

Cartas ao Editor Letters to the Editor Cartas al Editor

## A profilaxia da infecção nosocomial por vírus respiratório sincicial

*Prophylaxis of respiratory syncytial virus in nosocomial infection**La profilaxia de la infección nosocomial por el virus respiratorio sincicial*

Os pediatras da Enfermaria de Pediatria do Hospital Universitário da Universidade de São Paulo realizaram estudo prospectivo em que avaliaram a ocorrência de infecção nosocomial por vírus em uma enfermaria geral de pediatria. De modo semelhante ao observado em outros hospitais pediátricos, verificamos a ocorrência de infecção nosocomial pelo vírus respiratório sincicial (VRS), durante o período de surto epidêmico anual do vírus<sup>1,2</sup>. Esta constatação nos leva a refletir sobre as medidas profiláticas passíveis de utilização nas enfermarias de pediatria. A lavagem das mãos é recomendada por diferentes autores como a mais impactante destas medidas<sup>3,4</sup>. Sem dúvida, a higiene das mãos é consagrada como eficaz para reduzir as diversas infecções virais e bacterianas nosocomiais<sup>3-5</sup>. Porém, a ocorrência de infecções por VRS em locais onde esta prática está fortemente instituída, sugere que medidas adicionais sejam necessárias<sup>1,3</sup>. A aplicação parenteral de anticorpos monoclonais mensalmente, durante o período de surto anual do VRS, é efetiva. Porém, esta prática é muito onerosa e somente indicada para pacientes com risco de infecções graves: cardiopneumopatas, prematuros e outros imunodeficientes<sup>1</sup>. Nas enfermarias gerais de pediatria estes pacientes são poucos. Algumas outras medidas profiláticas, como a utilização rotineira de luvas e máscaras no manejo de crianças portadoras de VRS, não parecem ser efetivas<sup>3</sup>. Uma idéia aparentemente simples, proposta por alguns autores, é o agrupamento e o isolamento dos pacientes internados por doença respiratória durante o surto do vírus<sup>4</sup>. Isto reduziria a transmissão do agente para pacientes internados por doenças não respiratórias. Em nossa pesquisa observamos resultados contrários a esta prática institucional. No período de epidemia do VRS tivemos uma grande proporção de pacientes internados por doença respiratória - 61,8% (251/406); porém, apenas a metade (51,2%) destes albergava o VRS. Assim, reunir os pacientes com doença respiratória, para isolá-los dos restantes, propicia a transmissão do VRS dentro deste grupo. De fato, isto foi observado em um caso de nossa enfermaria. De outra forma, o isolamento dos pacientes com VRS, a ser feito à internação, implicaria na testagem de todos os acometidos por doença respiratória. Aplicar, na maioria dos internados, o teste rápido para VRS, seria oneroso e de difícil acesso laboratorial para inúmeros serviços pediátricos. Neste contexto, considerando que os infectados nosocomiais são predominantemente lactentes, o mais razoável parece-nos ser a acomodação destes em quartos isolados, independentemente da presença de doença respiratória ou do VRS<sup>5</sup>. Nesta impossibilidade, a instituição de enfermarias, com e sem infectados pelo VRS, deveria ser estabelecida durante o surto epidêmico, pela pesquisa sistemática do vírus em todos os pacientes acometidos por doença respiratória à internação<sup>5</sup>.

AC

**Sandra Elisabete Vieira, Alfredo Elias Gilio, Cristina Riyoka Miyao, Noely Hein, Selma Lopes Betta, Edison Durigon, Bernardo Ejzenberg, Yassuhiko Okay**

Divisão de Pediatria do Hospital Universitário da Universidade de São Paulo. São Paulo, SP, Brasil

## Referências

1. Centers for Disease Control. Monitoring hospital-acquired infections to promote patient safety: United States, 1991-1999. MMWR Morb Mortal Wkly Rep 2000;49:149-53.
2. Miyao CR, Gilio A, Vieira S, Hein N, Pahl MC, Betta SL, et al. Infecções virais em crianças internadas por doença aguda do trato respiratório inferior. J Pediatr (Rio de Janeiro) 1999;75:334-44.
3. Madge P, Paton JY, McColl JH. Prospective controlled study of four infection-control procedures to prevent nosocomial infection with respiratory syncytial virus. Lancet 1992;340:1079-83.
4. Isaacs D, Dickson H, O'Callaghan C. Handwashing and cohorting in prevention of hospital acquired infection with respiratory syncytial virus. Arch Dis Child 1991;66:227-31.
5. Garner JS, Hospital Infection Control Practices Advisory Committee. Guideline for isolation precaution in hospitals. Infect Control Hosp Epidemiol 1996;17:53-80.

### Endereço para correspondência:

Dra. Sandra Elisabete Vieira  
DCP do Hospital Universitário da Universidade de São Paulo  
Av. Prof. Lineu Prestes 2565  
CEP 05508-000 – São Paulo - SP - Brasil  
E-mail: dcp\_1@hu.usp.br

*Recebido para publicação: 04/07/2001  
Aceito para publicação: 26/08/2001*