

# Gastroenterite Aguda na Criança

## Estudo Prospectivo Multicêntrico

**Grupo coordenador:** Isabel Valente ( HMPia); Ana de Lurdes Aguiar (HPHispano); Ariana Afonso (HSMarcos); Elisabete Coelho (CHPVarzim/VConde); Miguel Costa (HSMiguel); Sofia Aroso (HPHispano); Henedina Antunes (HSMarcos); Rosa Lima (HMPia)

**Grupo de colaboradores:** Isabel Martinho e Joana Rios (CHAltoMinho); Lúcia Gomes (HGSA,EPE); Sílvia Saraiva (HPHispano); Carla Novais e Margarida Figueiredo (HSJoãoDeus); Isabel Loureiro (HSMiguel)

### INTRODUÇÃO

A gastroenterite aguda (GEA) é uma causa importante de morbidade e hospitalização no nosso país, sendo a segunda causa de internamento logo após as infecções respiratórias. Estudos prospectivos sobre este motivo frequente de internamento são escassos em Portugal.

É objectivo deste estudo analisar a população pediátrica que necessitou de internamento por GEA, caracterizar o agente responsável, verificar a existência de possíveis variações sazonais, avaliar possíveis repercussões clínicas e analíticas, medidas terapêuticas instituídas, nomeadamente duração do internamento e sua repercussão na evolução clínica.

### PARTICIPANTES E MÉTODOS

Estudo prospectivo multicêntrico, com duração de 12 meses proposto a 24 Hospitais do Norte do País, em crianças dos 0 aos 12 anos que recorreram ao Serviço de Urgência com sintomas de GEA, de 1 de Julho de 2005 a 30 de Junho de 2006, em dois dias na semana, e que necessitaram de internamento no Serviço de Observação ou Internamento.

Foi elaborado um protocolo de colheita de dados demográficos, clínicos, analíticos e microbiológicos, que foi enviado aos diversos Hospitais.

A definição de classe social utilizou a classificação de *Censures and Survey*. Os dados foram informatizados no programa SPSS 14.0. Na análise estatística utilizou-se o teste do Qui-Quadrado e o teste exacto de Fisher. Foi utilizado um nível de significância de 5%.

### RESULTADOS

Participaram sete Hospitais, dos 24 aos quais foi enviado o protocolo de estudo. Foram internadas 264 crianças com GEA, de ambos os sexos, 60,6% do sexo masculino, com mediana de idade de 30 meses, mínimo de 0 e máximo de 12 anos de idade, sendo 40,2% crianças com idades inferiores aos 24 meses. A classe social predominante foi a classe IV (49,3%).

No Quadro I apresenta-se a distribuição das crianças estudadas de acordo com a gravidade da GEA (evidenciado pelo grau de desidratação), agente etiológico, terapêutica efectuada e duração do internamento. Os resultados evidenciam que a maioria dos casos (86,3%) apresentou um quadro entre hidratação ou desidratação ligeira.

Foram colhidas 206 amostras de fezes para exame virulógico com positividade em 38,8% dos casos sendo o Rotavírus o agente predominante (31,6%). Das 168 amostras de fezes colhidas para exame bacteriológico foi identificado um agente etiológico em 32,1%, sendo a *Salmonella* responsável por 28%. Das amostras em que foram pesquisados simultaneamente vírus e bactérias, 36,2% foram negativas e em 1,3% houve co-infecção. Quanto à distribuição sazonal dos agentes, o Rotavírus teve um pico de incidência nos meses de Janeiro a Abril e a *Salmonella* em Julho e Agosto. Em 98,1% das crianças foi efectuada terapêutica endovenosa, 25,9% dos casos teve um internamento superior a 3 dias.

Considerando a distribuição dos resultados da identificação etiológica de

Quadro I – Dados clínicos e microbiológicos das crianças com GEA

	Variáveis	n (%)
Gravidade da desidratação	Leve	170 (64,4%)
	Moderada	35 (13,3%)
	Grave	1 (0,4%)
Agente	Rotavírus	65 (31,6%)
	Adenovírus	18 (11,5%)
	Astrovírus	3 (12,0%)
	<i>Salmonella spp</i>	47 (28,0%)
	<i>Campylobacter spp</i>	4 (2,4%)
	<i>Shigella spp</i>	1 (0,6%)
	<i>S. aureus</i>	2 (1,2%)
Tratamento	Rehidratação oral	153 (59,1%)
	Rehidratação e.v.	258 (98,1%)
Internamento > 3 dias		67 (25,9%)

**Quadro II.** Distribuição dos dados demográficos e duração do internamento pelo agente etiológico

	Variáveis	Rotavírus	Adenovírus	Astrovírus	Salmonella spp	Campylobacter spp	Shigella spp	S. aureus
<b>Sexo</b>	Masculino	41 (63,1%)	12 (66,7%)	2 (66,7%)	32 (68,1%)	2 (50,0%)	1 (100,0%)	1 (50,0%)
	Feminino	24 (36,9%)	6 (33,3%)	1 (33,3%)	15 (31,9%)	2 (50,0%)	0 (00,0%)	1 (50,0%)
<b>Idade</b>	0 – 5 m	11 (16,9%)	2 (11,1%)	0 (00,0%)	1 (02,1%)	1 (25,0%)	0 (00,0%)	1 (50,0%)
	6 – 11 m	15 (23,1%)	2 (11,1%)	1 (33,3%)	3 (06,4%)	0 (00,0%)	0 (00,0%)	0 (00,0%)
	12 – 23 m	18 (27,7%)	2 (11,1%)	0 (00,0%)	5 (10,6%)	0 (00,0%)	0 (00,0%)	1 (50,0%)
	24 – 35 m	9 (13,8%)	5 (27,8%)	0 (00,0%)	2 (04,3%)	2 (50,0%)	1 (100,0%)	0 (00,0%)
	3 – 5 a	9 (13,8%)	3 (16,7%)	1 (33,3%)	12 (25,5%)	1 (25,0%)	0 (00,0%)	0 (00,0%)
	6 – 12 a	3 (04,7%)	4 (22,2%)	1 (33,3%)	24 (51,1%)	0 (00,0%)	0 (00,0%)	0 (00,0%)
<b>Internamento &gt; 3 dias</b>		23 (34,3%)*	2 (3,0%)	1 (1,5%)	16 (23,9%)	2 (3,0%)	0 (00,0%)	0 (00,0%)

\* Percentagem em relação ao total de internamentos > 3 dias

acordo com o sexo, faixa etária e duração do internamento, conforme o Quadro II, pode verificar-se que houve um predomínio do sexo masculino em todos os agentes etiológicos. O grupo etário dos 12 aos 23 meses foi o mais atingido em termos de etiologia vírica (Rotavírus) e o grupo dos 6 aos 12 anos por agentes bacterianos (*Salmonella*). Os doentes com internamento superior a 3 dias

tinham sobretudo infecção por Rotavírus ou *Salmonella*.

**CONCLUSÕES**

O presente estudo mostra a prevalência dos vários agentes etiológicos na GEA que necessitou de internamento, sendo o Rotavírus o agente etiológico mais importante (31,6%), tal como já tinha sido demonstrado em estudos ante-

riores. No que diz respeito à distribuição etária, o grupo dos 6 aos 23 meses foi o mais atingido em termos de etiologia vírica (Rotavírus) e o dos 6 aos 12 anos por agentes bacterianos (*Salmonella*). Cerca de 25,9% das crianças necessitaram de internamento superior a 3 dias sendo que, destas, 34,3% o agente etiológico foi o Rotavírus e em 23,9% a *Salmonella*.