

## O IMPACTO DO GeneXpert® MTB/Rif NA DETECCÃO DA TUBERCULOSE INFANTIL EM UM HOSPITAL PEDIÁTRICO DE REFERENCIA

*Clarissa Netto dos Reys Laia Franco Prillwitz; Pamella Karla Simões de Freita Costa; julienne Martins Araujo; Sabrina Teresinha Alvim Barreiro; Daniele DAntas da Cruz Kelly; Joyce Mello de Oliveira Alves; Ana Carolina Gardel Barbosa;*  
*Hospital Getulio Vargas Filho;*

Autor principal: Clarissa Netto dos Reys Laia Franco Prillwitz

**INTRODUÇÃO:** Em 2010 a OMS autorizou o uso do sistema GeneXpert® MTB/RIF para diagnóstico de Tuberculose, o que auxiliou esse processo principalmente na pediatria. **MÉTODO:** Trata-se de um estudo retrospectivo, observacional e descritivo para analisar o impacto do GeneXpert® MTB/RIF na detecção da TB em crianças internadas com diagnóstico de TB em um período de 10 anos em um hospital pediátrico de referencia. Foram avaliados registros médicos dos pacientes com idade iguala zero - 18 anos internados com diagnóstico de TB pulmonar e/ou extrapulmonar no período de janeiro de 2015 a Dezembro de 2024. A definição de TB pulmonar será quando a criança apresente história clínica, radiológico e/ou laboratorial (PPD, BAAR,TRM-TB) compatível com a doença e aqueles que receberam o diagnóstico através do sistema de pontuação do Ministério da Saúde. A TB extratorácica, que tem seus sinais e sintomas dependentes dos órgãos ou sistemas acometidos. Os pacientes também serão classificados em TB torácica e extratorácica confirmada, quando há a confirmação do MTB (através da cultura ou Xpert-MTB/RIP). TB torácica e extratorácica não confirmada, quando não há a confirmação do MTB, porém a criança apresenta pelo menos dois dos seguintes critérios: sinais e sintomas sugestivos de TB, radiografia de tórax consistente com TB, exposição próxima com indivíduo diagnosticado com TB ou teste imunológico evidenciando infecção por MTB, resposta à terapia antituberculose. **Resultados:** Entre 2015 e 2025, foram registrados 76 casos de tuberculose em crianças, com distribuição etária variável (entre menores de 2 anos a 18 anos incompletos). Observou-se aumento no uso do TRM-TB a partir de 2020, com pico em 2024 (9 testes). De 2015 a 2019, apenas 2 testes foram realizados, enquanto entre 2020 e 2025 houve 26. A proporção de casos em crianças <10 anos aumentou de 56% (18/32) para 63% (28/44) no período posterior. A detecção em menores de 5 anos foi mais frequente nos anos com maior uso do TRM-TB. Em 2022, 5 testes identificaram 4 casos entre 5–10 anos. Já em 2023–2024, o número elevado de testes coincidiu com mais casos em menores 2 anos. **Conclusão:** O uso crescente do TRM-TB entre 2020 e 2025 coincidiu com um aumento proporcional de casos diagnosticados em crianças menores de 10 anos, especialmente nas faixas etárias mais vulneráveis (<5 anos). Isso sugere que o teste rápido tem impacto positivo no diagnóstico precoce, aumentando a sensibilidade e a capacidade de detectar casos que poderiam passar despercebido pelos métodos convencionais.

Palavras-chave: GENEXPERT, TUBERCULOSE, CRIANÇA.