



<b>Evento</b>	Salão UFRGS 2013: SIC - XXV SALÃO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA DA UFRGS
<b>Ano</b>	2013
<b>Local</b>	Porto Alegre - RS
<b>Título</b>	Estudo comparativo do uso de diferentes amostras clínicas para a detecção do vírus da bronquite infecciosa das galinhas
<b>Autor</b>	FERNANDA DE JESUS BRAGA
<b>Orientador</b>	VAGNER RICARDO LUNGE
<b>Instituição</b>	Universidade Luterana do Brasil

O Brasil apresenta posição de destaque na avicultura mundial, sendo um dos principais produtores e exportadores de carne de frango. Neste contexto, a bronquite infecciosa das galinhas (BI) está entre as doenças aviárias mais comuns e de difícil controle, causando perdas econômicas significativas em todas as categorias de produção da avicultura comercial. O vírus da bronquite infecciosa (VBI) pertence ao grupo 3 do gênero *Coronavirus*, família *Coronaviridae*, ordem *Nidovirales*. Este vírus apresenta capacidade de disseminação nos tecidos das aves hospedeiras (*Gallus gallus*), mesmo sem apresentação clínica evidente. O trato respiratório superior é o sítio inicial de replicação do VBI, quando ocorre a infecção das células (de traqueia, pulmão e saco aéreo) e aparecem as manifestações clínicas características de BI. Depois, o VBI dissemina para outros locais do organismo, como trato reprodutivo (oviduto, testículo), trato urinário (rim), trato digestório (esôfago, pró-ventrículo, duodeno, jejuno, tonsila cecal, reto e cloaca), órgãos linfóides (Bursa de Fabricius e glândula de Harder) e, em alguns casos especiais, tecido muscular. A confirmação de infecção pelo VBI tem sido realizada por testes laboratoriais de identificação específica, como isolamento e principalmente detecção do RNA viral. Os espécimes clínicos adequados à análise laboratorial variam conforme a fase da infecção, sendo preferencialmente recomendadas amostras do trato respiratório (pela sua associação às principais manifestações clínicas) e eventualmente amostras do trato digestório (reservatório do VBI no organismo). Este trabalho teve como objetivo comparar o uso de amostras clínicas de diferentes sistemas (respiratório, digestório e urogenital) para detecção do RNA do VBI pela técnica de RT-PCR em tempo real. Foram coletadas 82 amostras do sistema digestório, 200 amostras do respiratório e 109 amostras do urogenital, originários de 234 lotes de matrizes. Além disso, foram coletadas 62 amostras do sistema digestório, 131 amostras do respiratório e 37 amostras do urogenital, provenientes de 198 lotes de frangos de corte. Todos os lotes apresentavam sinais clínicos sugestivos de BI e foram obtidos de diferentes granjas do Brasil. A detecção do RNA viral foi realizada pela reação de transcrição reversa seguida da reação em cadeia da polimerase em tempo real (RT-qPCR) tendo como alvo a região genômica 5'-UTR. Os resultados demonstraram uma frequência significativamente maior de detecção do VBI no sistema digestório (32 amostras - 39%) do que nos demais sistemas (respiratório: 33 amostras - 16,5%; urogenital: 18 amostras - 16,5%) em matrizes. Já em frangos de corte não foram encontradas diferenças significativas na detecção nos sistemas digestório (27 amostras - 43,5%) e respiratório (49 amostras - 37,4%), mas sim nas amostras do trato urogenital (6 amostras - 16,2%). Estes dados confirmam a ampla distribuição tecidual do VBI, prioritariamente nos sistemas digestório e respiratório. Além disso, demonstram que a coleta de amostras dos diferentes sistemas afetados (principalmente respiratório e digestório) seria indicada para uma maior eficiência no diagnóstico laboratorial da infecção.