

INFECÇÕES POR ROTAVÍRUS EM RECÉM NASCIDOS E LACTENTES DO COMPLEXO DE MANGUINHOS, RIO DE JANEIRO E SUAS CORRELAÇÕES COM A VACINA MONOVALENTE ROTARIX

Patricia Brasil (Patricia Brasil) (/proceedings/100058/authors/336632)¹; Liège Maria Abreu de Carvalho (Liège Maria Abreu de Carvalho) (/proceedings/100058/authors/336633)¹; Mayumi Wakimoto (Mayumi Wakimoto) (/proceedings/100058/authors/336634)¹; Denise Cotrim da Cunha (Denise Cotrim da Cunha) (/proceedings/100058/authors/336635)¹; José Paulo Gagliardi Leite (José Paulo Gagliardi Leite) (/proceedings/100058/authors/336636)¹; Filipe Anibal Carvalho-Costa (Filipe Anibal Carvalho-Costa) (/proceedings/100058/authors/336637)¹; Eduardo de Mello Volotão (Eduardo de Mello Volotão) (/proceedings/100058/authors/336638)¹; Miriã Gonçalves (Miriã Gonçalves) (/proceedings/100058/authors/336639)¹; Marcia Terezinha Baroni de Moraes (Marcia Terezinha Baroni de Moraes) (/proceedings/100058/authors/336640)¹; Carina Cantelli Pacheco de Oliveira (Carina Cantelli Pacheco de Oliveira) (/proceedings/100058/authors/336641)¹

#99444

'infecoes-por-rotavirus-em-recem-nascidos-e-lactentes-do-complexo-de-manguinhos--rio-de-janeiro-e-suas-correlacoes-com-a)

Apresentação/Introdução

As doenças diarreicas agudas são uma importante causa de mortalidade infantil em países em desenvolvimento. Os rotavírus são reconhecidos como a causa isolada mais importante de gastroenterite grave infantil no mundo, sendo o rotavírus A (RV-A) o responsável por mais de 400.000 mortes por ano. Apresentações mais graves da infecção ocorrem em lactentes, mais comumente entre 6 e 24 meses de idade.

Objetivos

Avaliar a dinâmica de excreção e circulação do rotavírus vacinal em crianças em idade pré-vacinal e vacinadas;
Determinar a incidência de gastroenterite e a frequência de eventos adversos pós-vacinais;
Descrever o perfil sócio-econômico dos participantes.

Metodologia

Coorte prospectiva de recém-nascidos e lactentes atendidos na Estratégia de Saúde da Família de Manguinhos, cujos pais ou responsáveis tenha assinado o termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE).

Exclusão: crianças cujos pais retirarem o TCLE.

Os recém-nascidos e lactentes da coorte serão acompanhados nas consultas de rotina e durante os episódios de diarreia, com 5 coletas de fezes:

Até 2 meses de vida com intervalos quinzenais; após a 1ª e a 2ª doses da vacina contra rotavírus; e, durante episódios de doença diarreica aguda.

As amostras de fezes são encaminhadas ao Laboratório de Virologia Comparada e Ambiental do Instituto Oswaldo Cruz para exames sorológicos e de biologia molecular.

Resultados

234 participantes

50,4% (118) sexo feminino e 49,6% (116) sexo masculino

Antes da vacinação, a taxa de positividade de Rotavírus nas fezes foi de 3,4% na 1ª coleta, 4,2% na 2ª coleta e de 2,2% na 3ª coleta, com idades médias em dias de 18, 33 e 46, respectivamente.

Após as 1ª e 2ª doses da vacina, a taxa de positividade foi de 43% e 14,8%, respectivamente, sendo o genótipo mais encontrado o G1P[8].

A diarreia pós-vacinal ocorreu em média, em 19% dos participantes, sem sangue nas fezes.

Sobre o grau de escolaridade, 41% das mães dos participantes estudou até 9 anos na escola. Destas, 42% não completou o ensino fundamental.

3% dos participantes não possuem água potável e 1,3% não tem saneamento.

Conclusões/Considerações

Há circulação de rotavírus em recém-nascidos e lactentes assintomáticos de Manguinhos, Rio de Janeiro, antes da 1ª dose da vacina monovalente. Após a vacinação observa-se a excreção de vírus com genótipo G1P[8], o mesmo contido na vacina monovalente Rotarix distribuída pelo Programa Nacional de Imunização, o que confere imunidade de rebanho entre a população exposta.

Tipo de Apresentação

Comunicação Oral Curta

Instituições

¹ Fiocruz

Eixo Temático

Doenças Transmissíveis

Como citar este trabalho?