



XI Encontro do Instituto Adolfo Lutz

Desafios do Laboratório de Saúde Pública: conhecer, monitorar e responder

04 a 07 de novembro de 2024

São Paulo/SP

e40815

• Biologia Médica

Vigilância laboratorial de norovírus e rotavírus: análise temporal pré e pós-pandemia de COVID-19

Audrey Cilli¹, Simone Guadagnucci¹, Giselle Aparecida Schiavelli Nemer¹, Antonio Erculiani Júnior¹, Maria do Carmo Sampaio Tavares Timenetsky², Rita de Cássia Compagnoli Carmona^{1*} 

¹ Núcleo de Doenças Entéricas, Centro de Virologia, Instituto Adolfo Lutz, São Paulo, SP, Brasil.

² Centro de Virologia, Instituto Adolfo Lutz, São Paulo, SP, Brasil.

*Autor de correspondência: rita.carmona@ial.sp.gov.br

Coordenadora da Comissão Científica: Adriana Pardini Vicentini

A gastroenterite aguda (GEA) representa um desafio significativo para saúde pública global, sendo uma das principais causas de morbi-mortalidade em crianças menores de cinco anos. Norovírus (NoV) e Rotavírus A (RVA) são considerados os principais agentes virais desse agravo. Durante a pandemia COVID-19, intervenções não farmacêuticas (INFs) e mudanças comportamentais alteraram os padrões sazonais de diversos vírus. Este estudo teve como objetivo investigar a frequência de NoV e RVA em pacientes com GEA das regiões Sul, Sudeste e Centro-Oeste do Brasil, durante os períodos pré e pós-pandêmicos COVID-19. Entre 2019 e 2023, o Instituto Adolfo Lutz, Referência Regional da Vigilância Rotavírus – Ministério da Saúde, analisou 2.508 amostras de fezes para NoV e 2.691 para RVA. A triagem de NoV foi realizada por RT-PCR em tempo real e do RVA por ensaio imunoenzimático, seguido de genotipagem dos segmentos G (VP7) e P (VP4) por RT-PCR e sequenciamento Sanger. NoV foi detectado em 30,0% das amostras, com 32,6% em 2019, 23,2% em 2020, 37,8% em 2021, 31,2% em 2022 e 23,7% em 2023. RVA foi detectado em 12,9% das amostras, com 25,1% em 2019, 9,8% em 2020, 2,9% em 2021, 8,2% em 2022 e 12,6% em 2023. A genotipagem do RVA revelou o G3P[8] como dominante, exceto em 2022, quando G6P[8] prevaleceu. Cepas incomuns também foram identificadas, como G4P[6], G6P[9], G9P[4] e G12P[6]. Os dados sugerem que as INFs reduziram inicialmente a circulação dos vírus em 2020, com aumento subsequente em 2021 após o relaxamento das medidas. O aumento na detecção de RVA em 2022 e 2023 pode estar relacionado ao relaxamento das INFs e à queda na cobertura vacinal contra doença durante a pandemia. Esses fatores podem ter contribuído para a retomada das infecções, destacando a importância de monitorar a circulação de NoV e genótipos de RVA em diferentes contextos epidemiológicos.

Palavras-chave. Gastroenterite, Norovírus, Rotavírus.

Comitê de Ética: Não declarado pelos autores.

Órgão Financiador: Apoio FAPESP (EMU) 2018/21193-5.