

## **ESTUDO DA TRANSMISSÃO DO CITOMEGALOVÍRUS ATRAVÉS DO LEITE MATERNO E A CARACTERIZAÇÃO CLÍNICO-LABORATORIAL DA INFECÇÃO SINTOMÁTICA EM CRIANÇAS PREMATURAS**

Cleverton da Paz Mangabeira<sup>1</sup>; Arthur Noronha Costa do Nascimento<sup>2</sup>; Maverson Carneiro do Nascimento<sup>3</sup>; Anna Christina do Nascimento Granjeiro Barreto<sup>4</sup>; Paula Renata Lima Machado<sup>5</sup>.

1. Cleverton da Paz Mangabeira, Bolsista CAPES (Doutorado), Programa de Pós-Graduação em Ciências Farmacêuticas, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, e-mail: [cleverton.paz.105@ufrn.edu.br](mailto:cleverton.paz.105@ufrn.edu.br); 2. Arthur Noronha Costa do Nascimento; 3. Maverson Carneiro do Nascimento; 4. Anna Christina do Nascimento Granjeiro Barreto; 5. Paula Renata Lima Machado, Instituto de Saúde e Produção Animal, Universidade Federal Rural da Amazônia, e-mail: [paula.machado@ufra.edu.br](mailto:paula.machado@ufra.edu.br).

### **RESUMO:**

A infecção por CMV é a mais frequente infecção congênita em todo o mundo e é a principal causa de perda auditiva e prejuízo cognitivo na infância. Em recém-nascidos prematuros a infecção pode causar doença disseminada semelhante a sepse e outras complicações como hepatopatia e trombocitopenia. O objetivo deste estudo é descrever o perfil clínico-laboratorial de crianças com infecção congênita e pós-natal por CMV e avaliar a transmissão do vírus através do leite materno em crianças prematuras. Crianças recém-nascidas prematuras com idade gestacional de nascimento menor que 33 semanas e/ou com peso inferior a 1500g admitidos na Unidade de Terapia Intensiva neonatal da Maternidade Januário Cicco de Natal no Rio Grande do Norte cujo os responsáveis legais que aceitaram participar da pesquisa e assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE) foram admitidos no estudo. Amostras de urina da criança e leite materno foram coletadas semanalmente da admissão até alta, óbito ou transferência para outra Instituição. A história clínica foi obtida a partir dos registros dos prontuários dos recém-nascidos e das mães. Para a detecção do CMV foi realizada uma PCR em duas etapas (*nested-PCR*) que amplifica um fragmento da região conservada do genoma do CMV, o gene *major immediate early*. O par de primers utilizados na primeira reação foram MIE4 e MIE5, que amplificam um fragmento de 435pb e na segunda reação foram utilizados os primers IE1 e IE2 que amplificam um fragmento de 159pb do DNA do CMV. Um total de 146 mães e 154 recém-nascidos foram incluídas no estudo. Houve detecção do DNA viral em 28 amostras de 113 mães analisadas (24,77%). A transmissão perinatal do citomegalovírus foi constatada em 9 de 101 recém-nascidos analisados (8,9%). A infecção congênita por citomegalovírus foi detectada em 5 de 132 recém-nascidos analisados (3,7%). Os sinais e sintomas associados à infecção perinatal por CMV foram a sepse precoce e tardia e a trombocitopenia. Estudos sobre a transmissão congênita e perinatal deste vírus são necessários para melhor entendimento da epidemiologia e fisiopatologia da doença causada por CMV.

**PALAVRAS-CHAVE:** citomegalovírus; prematuros; reação em cadeia da polimerase.