

**Discussão/conclusão:** As coberturas vacinais no período analisado ficaram entre 87,67% em 2017 e 135,75% em 2000, ambas consideradas inadequadas, mas a homogeneidade da CV parece ser um problema ainda maior no estado. A eliminação ou controle de qualquer doença imunoprevenível depende da obtenção de coberturas vacinais constantemente adequadas.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2018.10.127>

EP-066

### EVENTOS ADVERSOS PÓS-VACINAÇÃO DE FEBRE AMARELA



Rosane Luiza Coutinho, Cristhieni Rodrigues, Cristiane Jesus dos Santos, Revetria dos Santos Cardoso

Hospital Alvorada, São Paulo, SP, Brasil

Data: 18/10/2018 - Sala: TV 4 - Horário: 13:58-14:03 - Forma de Apresentação: E-pôster (pôster eletrônico)

**Introdução:** Em 2017 foi observado o aumento do número de casos autóctones de febre amarela no Estado de São Paulo, foi proposta vacinação de bloqueio. A campanha de vacinação foi feita entre 25 de janeiro e 16 de março de 2018, foram vacinados 2.950.915 indivíduos com dose fracionada e 122.423 com a dose-padrão. Os eventos adversos relacionados à vacina de febre amarela, como cefaleia e mialgia, são geralmente leves. Eventos adversos graves podem se apresentar como reações de hipersensibilidade; doença viscerotrópica associada à vacina de febre amarela; doença neurológica, que se manifesta como meningoencefalite, Guillain-Barré ou encefalomielite aguda disseminada. De acordo com a OMS, a frequência estimada para as reações anafiláticas foi de 0,8 por 100 mil doses distribuídas. A frequência estimada de doença neurológica varia entre 0,4 e 0,8 casos para cada 100 mil doses distribuídas; para doença viscerotrópica varia de 0,3 a 0,4 casos por 100 mil doses distribuídas de vacinas.

**Objetivo:** Avaliar a frequência de eventos adversos graves observada em um hospital privado da cidade de São Paulo durante o período de campanha de vacinação contra febre amarela.

**Metodologia:** Foram avaliadas retrospectivamente as fichas de notificação de suspeita de evento adverso pós-vacinação obtidas entre janeiro a maio de 2018, assim como os prontuários dos pacientes notificados.

**Resultado:** Foram identificados 28 casos de evento adverso pós-vacinação no período analisado. A maioria dos pacientes era do sexo masculino (19/28) e 14 dos 28 pacientes tinham idade inferior a 13 anos. Entre os pacientes com idade inferior a 13 anos, a sorologia para febre amarela foi reagente em 4/14, três dos quatro com sorologia reagente tinham PCR para febre amarela indetectável e um dos quatro não fez PCR. Dos 14 pacientes adultos, 5/14 tinham sorologia para febre amarela reagente, desses quatro tinham PCR indetectável e um não fez PCR. Cefaleia foi identificada em 21/28 pacientes e 16/21 apresentavam febre concomitantemente. Outras alterações neurológicas foram identificadas em 5/28 pacientes avaliados. As alterações gastrointestinais foram identificadas em 7/28 pacientes. Não houve

desfechos fatais ou sequelas observadas durante o período de internação.

**Discussão/conclusão:** Pelo critério usado pelo Ministério da Saúde, foram confirmados nove casos de doença neurotrópica aguda associada à vacina de febre amarela e nenhum caso de doença viscerotrópica entre os pacientes analisados.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2018.10.128>

Área: HIV-AIDS/ISTS/HEPATITES

Sessão: IMUNIZAÇÕES

EP-067

### OPORTUNIDADES PERDIDAS DE VACINAÇÃO DE HPV EM INDIVÍDUOS SAUDÁVEIS E EM IMUNODEPRIMIDOS: DADOS PRELIMINARES



Carolina Palamin Buonafine, Ana Carolina P. Godoy, Thamiris S. Mendes, Flavia Jacqueline Almeida, Marco Aurelio P. Sáfiadi

Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo (FCMSCSP), São Paulo, SP, Brasil

Data: 18/10/2018 - Sala: TV 4 - Horário: 14:05-14:10 - Forma de Apresentação: E-pôster (pôster eletrônico)

**Introdução:** Em 2017, o Ministério da Saúde (MS) ampliou a vacinação de HPV para as meninas de nove a 14 anos e introduziu para os meninos de 11 a 14 anos. Também foi contemplada a população feminina e masculina de nove a 26 anos que vive com HIV/Aids. Essa vacina tem extrema importância na prevenção de doenças ocasionadas pelo vírus HPV, especialmente o câncer de colo do útero.

**Objetivo:** Avaliar a cobertura vacinal para HPV em crianças e adolescentes saudáveis e com infecção pelo HIV e fatores associados a essa cobertura vacinal.

**Metodologia:** Estudo retrospectivo de dois grupos. Grupo 1: foram analisados prontuários médicos de pacientes de nove a 26 anos, infectados pelo HIV e com acompanhamento regular no Serviço de Infectologia Pediátrica da Santa Casa de São Paulo. Foi considerada esquema vacinal completo a presença de três doses da vacina HPV, adequado quando vacinação em dia e inadequado se vacinação atrasada ou que não tenha recebido dose da vacina. Grupo 2: pacientes de nove a 17 anos de uma escola privada da cidade de São Paulo, foram avaliadas as cadernetas de vacinas. Consideramos esquema vacinal completo a presença de duas doses da vacina HPV, adequado quando vacinação em dia, incompleto se vacinação atrasada ou nenhuma dose.

**Resultado:** Foram incluídas 42 crianças e adolescentes infectados com HIV, 31 meninas e 11 meninos. A média da idade desses pacientes foi de 17 anos, a idade de diagnóstico de cinco anos e de tempo de terapia antirretroviral (TARV) de 10 anos; 62% tinham carga viral indetectável. Na classificação clínica, 12% classificados como N, 14% A, 26% B, 48%. Quanto à classificação imunológica, 69% do grupo 1, 22% do 2, 9% do 3. Em relação à adesão à TARV, 66% tinham boa adesão, 14% regular e 20% má. Quanto à cobertura vacinal de HPV, 83% apresentaram esquema completo, 7% adequado e 10% inadequado. Em relação à cobertura vacinal de HPV na escola privada, foram incluídas 111 crianças, 88 meninas e