

avaliados alcançaram índice acima de 0,80. A avaliação geral de todos os itens alcançou média de 0,92, sendo a avaliação geral (0,97) e o conteúdo (0,94).

Conclusão: O material educativo mostrou-se válido, adequado e pertinente para promover a alfabetização em saúde, e poderá contribuir com a promoção da saúde e prevenção de doenças cardiovasculares.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2021.101870>

ÁREA: IMUNIZAÇÕES

EP 135

AVALIAÇÃO DO STATUS SOROLÓGICO VACINAL CONTRA SARAMPO, RUBÉOLA E FEBRE AMARELA EM CRIANÇAS EXPOSTAS VERTICALMENTE AO VÍRUS ZIKA.

Débora Familiar Rodrigues Macedo ^a,
 Helver Gonçalves Dias ^a,
 Fabiana Rabe Carvalho ^b,
 Andréa Alice da Silva ^b,
 Renata Artimos de Oliveira Vianna ^b,
 Alex Pauvolid Corrêa ^c,
 Claudete Aparecida Araújo Cardoso ^b,
 Luzia Maria de-Oliveira-Pinto ^a

^a Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz), Rio de Janeiro, RJ, Brasil

^b Universidade Federal Fluminense (UFF), Niterói, RJ, Brasil

^c Texas A&M University, College Station, Estados Unidos

Quase 6 milhões de crianças com até 5 anos morreram em 2015 (UNICEF), mais da metade por doenças infecciosas evitáveis pela vacinação. Outras enfermidades ainda não são combatidas por vacinas, como aquelas causadas por arbovírus. A Zika (ZIKV) é em geral uma doença branda, autolimitada, mas, na gravidez, pode levar à um espectro de malformações congênitas aos neonatos. Demonstramos que crianças nascidas de mulheres infectadas por ZIKV na gravidez apresentam baixa detecção de anticorpos neutralizantes (AbNeut) anti-ZIKV. Essas crianças são vacinadas de acordo com o Programa Nacional de Imunização, incluindo as vacinas tríplice viral (TV: Sarampo, Caxumba, Rubéola) e a do vírus Febre amarela (YFV). TV e YFV são vacinas de vírus vivos atenuados, administradas em duas doses até os 4 anos. Neste estudo, propomos avaliar a imunidade dessas crianças aos antígenos vacinais dos vírus sarampo (MeV) e rubéola e, YFV. O estudo consiste na coleta de sangue de 90 crianças de 4-5 anos, dispostas em três grupos: G1, sem alterações clínicas, nascidas de mães com qRT-PCR negativo de ZIKV; G2, assintomáticas nascidas de mães com ZIKV qRT-PCR+ ou com critério clínico-epidemiológico de Zika e; G3, com Síndrome da Zika Congênita nascidas de mães ZIKV qRT-PCR+ ou critério clínico-epidemiológico. A imunogenicidade está sendo avaliada pela dosagem dos anticorpos IgG anti-MeV e anti-rubéola (EuroImmun) e detecção de anticorpos

neutralizantes (AbNeut) contra YFV por PRNT50. Até o momento, crianças do G1 (apenas n=3) tomaram 2,7 ± 1,2 doses da TV há 34±19 meses; G2 (apenas n=3) tomaram 2,6 ± 0,6 doses da TV há 37 ± 6 meses e, G3 (n=16) tomaram 2,6 ± 0,8 doses da TV há 32 ± 5 meses. Os títulos de IgG anti-MeV foram de 391±314 UI/mL para G1 (2/3 positivos), 150 ± 106 UI/mL para G2 (todos negativos) e 3428 ± 10463 UI/mL para G3 (10/16 positivos). Os títulos de IgG anti-rubéola foram de 55 ± 38 UI/mL para G1 (todos positivos), 23 ± 18 UI/mL para G2 (2/3 positivos) e 35 ± 43 UI/mL para G3 (13/16 positivos). Para a vacina YFV, as G1 tomaram 1,3 ± 0,6 doses há 34 ± 24 meses; G2 tomaram duas doses há 9 ± 3 meses e G3 tomaram 1,3 ± 0,5 doses há 28 ± 18 meses. Os títulos de PRNT50 foram ≥ 320 para G1, de 160 a ≥ 320 para G2 e de 40 a ≥ 320 para G3. Todas as crianças apresentaram títulos de AbNeut anti-YFV. Parece haver diferença na imunogenicidade à TV em relação aos três grupos e imunogenicidade efetiva a vacina YFV em todas as crianças, que serão confirmados aumentando a disponibilidade das amostras.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2021.101871>

EP 136

CASOS NOTIFICADOS DE PARALISIA FLÁCIDA AGUDA NO ESTADO DE RONDÔNIA E A ASCENSÃO DO MOVIMENTO ANTIVACINA: PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO ENTRE 2010 E 2021

Adolpho Ramsés Maia Costa,
 Carlene Alves Feitosa,
 Nayara Rocha dos Santos,
 Thayanne Pastro Loth, Alexsandro Klingelfus

Centro Universitário UNIFACIMED, Cacoal, RO, Brasil

Introdução/Objetivo: A paralisia flácida aguda, também conhecida como poliomielite, é uma doença infecciosa altamente contagiosa de notificação compulsória causada pelo poliovírus, principalmente por transmissão oral-fecal, responsável pela paralisia infantil e morte de milhares de crianças no mundo. Em 1994, o Brasil recebeu o certificado de erradicação dessa doença, o qual o êxito se deu por meio das campanhas de vacinação. No entanto, com a ascensão nos últimos anos do movimento antivacina - ameaça a saúde pública com espectro negacionista e anticiência -, houvera aumento de casos registrados em território nacional, fato extremamente preocupante, uma vez que doenças anteriormente erradicadas tendem a ressurgir devido às negligências do corpo social. O seguinte trabalho descreve o perfil sociodemográfico de crianças até 15 anos diagnosticadas e notificadas com paralisia flácida aguda em Rondônia, entre 2010 e 2021, concomitante a evolução da descrença nas políticas de saúde pública através da vacinação.

Metodologia: Trata-se de um estudo descritivo, com base em dados secundários extraídos da ficha de notificação de paralisia flácida aguda no Sistema de Notificação e Agravos (SINAN), disponibilizados pelo DATASUS.