



20° CONGRESSO
BRASILEIRO DE
**Infectologia
Pediátrica**
DE 14 A 17 DE NOVEMBRO • SALVADOR/BA

Trabalhos Científicos

Título: Aspectos Clínicos E Epidemiológicos De Febre Amarela E Eventos Adversos Relacionados À Vacina De Fa (Earvfa) Em Crianças Internadas Durante A Epidemia De 2017

Autores: Michelle Corteletti da Costa Goes; Alba Lilia Rosetti de Almeida; Theresa Cristina Cardoso da Silva; Cristina Marinho Christ Bergami; Karen Diana Martins Vieira; Karina Balestreiro Silva; Leandro Tavares Borges Silva; Ludmila Gonçalves Dalvi; Ana Paula Brioschi dos Santos; Sandra Fagundes Moreira-Silva

Resumo: A Febre Amarela (FA) é uma doença febril aguda causada por flavivírus transmitido por mosquitos, cuja medida de controle é a vacinação. Em 2017 ocorreu uma epidemia de FA no estado do Espírito Santo (ES) em que foi necessária ampla e rápida vacinação de toda a população visto que o estado não era área de recomendação da vacina. A partir deste fato houve aumento do número de eventos adversos relacionados à vacina de FA (EARVFA), especialmente na população pediátrica, sendo necessária hospitalização. Objetivo: Analisar uma série de casos de crianças que tiveram internações relacionadas à febre amarela e à vacina contra FA, em Hospital pediátrico de referência, durante epidemia de 2017 no ES. Método: Estudo observacional, descritivo, tipo série de casos de crianças com zero a dezoito anos, internadas no hospital de referência pediátrica, de janeiro a junho 2017, com suspeita de FA ou EARVFA, notificados pela Unidade de Vigilância Hospitalar. Os dados foram coletados a partir de prontuários médicos usando instrumentos de pesquisa específicos e analisados em planilha de Excel. Resultados: Foram internadas 36 crianças com quadro febril suspeito de FA ou EARVFA, e realizados exames para FA, dengue, zika, chikungunya, malária, tuberculose e leptospirose. Destes, dez casos foram descartados (27,78%), devido a exames negativos para vírus da FA e confirmação de outras doenças como dengue, chikungunya, sepse e traumatismo crânio encefálico. Considerando a amostra de 26 crianças com internações relacionadas à FA, sete casos foram confirmados para FA silvestre (26,92%) e 19 casos (73,09%) suspeitos de doença neurológica grave relacionada à vacina da FA. Destes, 80,77% (21/26) era do sexo masculino. Apenas uma criança (1/26) não havia recebido vacina. Entre os 25 pacientes vacinados, dois receberam a vacina na primeira infância, e 23/26 (88,5%) foram imunizados no período de zero a 30 dias do início dos sintomas. A média de dias entre a vacinação e início dos sintomas foi de 22 dias. Os sintomas mais prevalentes foram febre (24/26-92,31%), vômito (24/26-92,31%), dor abdominal (23/26-88,46%), icterícia (15/26-57,69%), alteração do nível de consciência (10/26-38,5%), convulsão (9/26-34,61%), ataxia (5/26-19,23%) e rigidez de nuca (5/26-19,23%). Duas crianças com diagnóstico confirmado de FA silvestre evoluíram para óbito (28,5%). Realizados exames de RT-PCR para vírus da FA de 22 amostras no soro, sete foram reagentes (33,33%), e Isolamento do vírus positivo em uma de 13 amostras de soro (7,69%). Não houve positividade nas amostras de líquido. Sorologia IgM FA foi realizada em 28 pacientes sendo reagente em 13 amostras (46,42%). Conclusões: A escassez de dados sobre o assunto na faixa etária pediátrica denota a importância do estudo, pois foi verificada alta taxa de mortalidade entre crianças com diagnóstico confirmado de FA, e observou-se que EARVFA mais frequente foi quadro neurológico agudo grave, confirmando dados brasileiros conforme manuais de referência.