

Avaliação da segurança das vacinas: estudo dos Eventos Supostamente Atribuíveis à Vacinação ou Imunização (ESAVI) notificados nos municípios da regional de saúde de Ribeirão Preto/SP

Maria Tereza Oliveira Garcia Stein¹; Matheus Rennó Campos¹; Daniel Marques¹;
Gabriel Veloso Araujo-Neto¹; Ana Leticia Mozzato Romanini¹; Natalia Dias Ribeiro Melo¹;
Lais Matuda¹; Soraya Regina Abu Jamra¹; Fabio André Dias¹; Jorgete Maria Silva¹

Introdução: As vacinas são consideradas uma das intervenções mais custo-efetivas em saúde pública, desempenham um papel relevante na redução da morbimortalidade associada a doenças infecciosas preveníveis, com impacto particularmente significativo em países de baixa e média renda. Destaca-se a importância das atividades de vigilância voltadas à notificação, investigação, análise e avaliação dos Eventos Supostamente Atribuíveis à Vacinação ou Imunização (ESAVI), para manutenção de coberturas vacinais eficazes e seguras. **Objetivo:** Avaliar o perfil epidemiológico dos eventos notificados pós vacinação, na regional de saúde de Ribeirão Preto. Não foram avaliadas as notificações pós-vacinas contra o SARS-CoV-2. **Métodos:** Estudo descritivo, retrospectivo de avaliação das notificações de ESAVIs no e-SUS, dos 26 municípios de abrangência da DRSXIII. População estimada de 1.467.429 habitantes (2022). Os dados foram compilados em tabelas Excel para análise. **Resultados/Discussão:** Foram notificados 1.262 ESAVIs, 657 (52%) sexo feminino, 394 (31,2%) menores de 1 ano de idade. Entre as notificações 884 (70%) foram erros de imunização; 13 (1%) casos considerados graves, 11 em menores de 7 anos, sendo 5 casos de Episódio hipotônico hiporresponsivo (DTP/penta), 2 Síndrome de Guillian Barré (Influenza/varicela), 2 meningites (VFA), 1 sarampo like (SCR), 1 óbito, morte súbita, causa desconhecida (VFA+varicela+Influenza+DTP+pólio); 2 eventos de distúrbios tromboembólicos em maiores de 50 anos (Influenza/Qdenga). Dos eventos não graves 21,4% foram após vacinas DTP/Penta; 18,7% pós Pneumo10/Meningo C; 9,3% pós Pólio injetável; 9,2% pós Rotavírus; 9,1% pós VFA; 8,3% pós SCR; 24% após as demais vacinas do calendário de rotina. **Conclusão:** Os dados desse estudo reforçam a segurança das vacinas, 99% dos eventos pós-vacinas foram não graves, com boa evolução, fortalecendo a convicção que a relação risco-benefício da vacinação é favorável à saúde coletiva.

1. Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto - Ribeirão Preto - SP - Brasil.

Descontinuação do uso de imunobiológicos para doenças alérgicas graves: estudo de vida real

Paloma Herranz¹; Ângelo Antônio Gonçalves de Quadros¹;
Angélica Fonseca Noriega¹; Larissa Machado Carvalho¹; Maitê Milagres Saab¹;
Kharine Yukari Fujii¹; Melissa Paes Camargo¹; Débora Carla Chong-Silva¹;
Nelson Augusto Rosário Filho¹; Herberto José Chong-Neto¹

Introdução: Os imunobiológicos (IB) têm sua eficácia e segurança bem estabelecidas em doenças alérgicas graves, evoluindo com bom controle de sintomas e redução de exacerbações, com casos de remissão já descritos. Ainda não há tempo bem estabelecido para a suspensão da medicação após controle de sintomas. O objetivo deste trabalho é caracterizar os pacientes pediátricos que passaram por descontinuação do IB por perda de eficácia, bom controle da doença, complicações ou abandono de tratamento. **Métodos:** Estudo retrospectivo com análise de tempo de uso e motivo da descontinuação de IB, obtidos em prontuários de pacientes de ambulatório de alergia e imunologia pediátrica de hospital terciário desde Novembro/2018. **Resultados:** Quarenta e quatro pacientes estavam em uso de IB, destes 11 pacientes (25%) descontinuaram o tratamento, 2 (4,5%) por abandono de tratamento, 4 (9%) por falha terapêutica ou perda de eficácia, 4 (9%) por bom controle da doença e 1 (2,2%) por suspensão do fornecimento em 2023, com judicialização negada. Os pacientes com falha terapêutica utilizaram dupilumabe, sendo 2 (4,5%) para dermatite atópica grave e 2 (4,5%) para asma associada com DA. Houve tentativa com o IB por 1 a 2 anos, e um dos pacientes havia apresentado falha prévia ao uso de mepolizumabe por um ano. Dos 4 pacientes (9%) que tiveram a medicação suspensa devido bom controle da doença, após período de redução da dose e manutenção da ausência de sintomas, 3 (6,8%) usaram omalizumabe por 2 a 5 anos (média 4 anos) para APLV, asma e UCE e 1 (2,2%) usou mepolizumabe por 2 anos para asma. Nenhum dos pacientes com remissão da doença apresentava comorbidades, enquanto 3 dos 4 pacientes com falha terapêutica apresentavam pelo menos uma comorbidade associada. **Conclusão:** Pacientes podem apresentar falha terapêutica devido comorbidades associadas e maior dificuldade de controle da doença. O abandono de tratamento foi causa menos frequente de descontinuação.

1. Serviço de Alergia e Imunologia, Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Paraná (UFPR) - Curitiba - PR - Brasil.

Avanços na imunoterapia oral para alergia a amendoim na população brasileira

Laís Ferreira Lopes Brum¹; Bianca Lima Barretto¹;
Nayara Maria Furquim Nasser¹; Juliana Hansen Cirilo¹; Beni Morgenstern¹;
Mayra Barros Dorna¹; Antônio Carlos Pastorino¹; Ana Paula Beltran Moschione Castro¹

A alergia ao amendoim se configura como uma das principais causas de anafilaxia alimentar, com potencial risco à vida. Nesse cenário, a imunoterapia oral (ITO) representa uma intervenção terapêutica promissora, contribuindo para a segurança e a qualidade de vida dos pacientes. Esse estudo avaliou a eficácia e segurança da ITO para amendoim em pacientes com alergia a este alimento. Estudo transversal prospectivo, realizado em pacientes com alergia ao amendoim em serviço de referência em alergia alimentar. Foi realizada coleta de IgEs para amendoim e Ara-h2 pré ITO e Teste de Provocação Oral (TPO). A dose inicial da ITO variou entre 6 e 25 mg de proteína do amendoim, ocorrendo aumentos quinzenais até a dose de manutenção (1200-2000 mg). 6 pacientes (5F:1M) entre 7,2 e 12,8 anos (mediana de 9,6) realizaram a ITO ao amendoim. As comorbidades alérgicas descritas foram: dermatite atópica (5/6), rinite alérgica (4/6), conjuntivite alérgica (2/6) e asma (2/6). Os níveis de IgE específica para amendoim pré-ITO variaram de 1,32 a 41,2 kU/L (mediana: 9,5) e para Ara-h2 entre 1,98 e 34,7 kU/L (mediana: 6,63). No TPO: três pacientes apresentaram reação anafilática com doses acumuladas de 1,3 a 4 amendoins e 3 pacientes reagiram ao TPO de baixa dose com reação nas doses de 12 mg a 177 mg. A dose inicial utilizada foi de 6 mg para a paciente que reagiu com 12 mg e 25 mg de proteína para os demais. A indução durou entre 98 e 141 dias, as reações adversas mais frequentes foram: prurido ocular (n = 3), prurido oral (n = 3), dor abdominal (n = 3), *rash* cutâneo/urticária (n = 2), tosse (n = 2) e sibilância (n = 2). Já na fase de manutenção, os sintomas relatados foram dor abdominal, urticária perioral, prurido ocular e prurido oral, sem nenhuma reação grave até o momento. Este trabalho documenta a eficácia e segurança de um procedimento que pode contribuir para a melhora da qualidade de vida dos pacientes e diminuição dos riscos de eventos adversos em pacientes com alergia a amendoim no nosso país.

1. Instituto da Criança e do Adolescente - HC-FMUSP - São Paulo - SP - Brasil.