

**Introdução:** O censo 2019 indica que 24.344 pessoas estão em situação de rua (PSR). São precárias a sua alimentação e higiene, e, sem uma moradia adequada, estão expostas aos mais diversos agravantes, como as doenças infecciosas. Visando à proteção da comunidade contra doenças infecciosas, o Programa Nacional de Imunização (PNI), do Ministério da Saúde, disponibiliza vacinas para a população de diferentes faixas etárias, desde o nascimento até a terceira idade. No entanto, a PSR pode apresentar uma menor adesão à vacinação, devido à dificuldade de acesso ao SUS. São fatores que dificultam o acesso dessa população ao SUS o preconceito e a discriminação por parte de profissionais e usuários relacionados às condições de higiene, falta de documentação para identificação e cadastro do usuário e grande mobilidade geográfica. São poucos os estudos sobre vacinação e PSR.

**Objetivo:** Baseado nessas informações, o objetivo do trabalho foi analisar a situação vacinal da PSR, na região central de São Paulo, mediante comprovação da carteirinha de vacinação.

**Metodologia:** Para tanto, realizou-se uma pesquisa de campo exploratória, transversal e quantitativa, com dados coletados de PSR, entre novembro de 2019 e fevereiro de 2020, na região central de São Paulo (CAAE: 26417213.0.0000.5511).

**Resultados:** Com relação aos resultados, submeteram-se à entrevista semiestruturada 62 participantes (55 homens e 06 mulheres e 01 transexual), com idade maior ou igual a 18 anos, sem distúrbios psiquiátricos, sendo-lhes colhidos, ainda, os dados sociodemográficos e situação vacinal. Com relação à situação vacinal, apenas 25,81% dos entrevistados apresentaram a carteirinha de vacinação. Com relação ao esquema vacinal completo dos entrevistados, 88% apresentaram esquema contra Hepatite B, 81% apresentaram esquema contra difteria e tétano (vacina dupla Adulto-dT), 81% apresentaram esquema contra sarampo, caxumba e rubéola (vacina Tríplice Viral-SCR), 75% apresentaram esquema contra Febre Amarela, e 69% apresentam esquema contra Influenza.

**Discussão/Conclusão:** Tendo em vista o crescimento da PSR, o pouco acesso aos serviços de saúde e a dificuldade em completar o esquema vacinal, a implementação das políticas públicas voltadas para esse grupo e o planejamento de novas estratégias de vacinação, visando a ampliar a cobertura e reduzir novos agravos nessa população, são necessários.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2020.101526>

EP-449

#### ANÁLISE COMPARATIVA DAS INTERNAÇÕES POR MENINGITE EM RELAÇÃO À COBERTURA VACINAL NO BRASIL DE 2010 A 2019

Amanda Silva Vilas Boas, Martha Mattos de Bitencourt, Fernanda Baratto, Raissa Barreto Lima, Ana Carolina Pachêco de Menezes Rios, Isadora Abreu Oliveira, Giovanna Carvalho Sousa, Gustavo Bomfim Barreto, Gustavo Ferreira Lopes, Maristela Rodrigues Sestelo

Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública, Salvador, BA, Brasil



**Introdução:** A meningite meningocócica é uma doença endêmica com altas taxas de complicações e letalidade. Diante da importância da prevenção, a vacina meningocócica C foi implementada no Plano Nacional de Imunizações (PNI), disponibilizada no esquema de doses aos 3, 5 e 12 meses, aplicável até os 5 anos. Nesse sentido, é fundamental analisar a relação do impacto da cobertura vacinal nas regiões brasileiras com o número de internações por meningite meningocócica.

**Objetivo:** Comparar os índices de cobertura da vacina meningocócica C conjugada com o número de internações por meningite de crianças de 0 a 9 anos, nas macrorregiões brasileiras de 2010 a 2019.

**Metodologia:** Estudo observacional, descritivo e quantitativo, com dados agregados e secundários de internações e cobertura vacinal para meningite meningocócica, na faixa etária de 0 a 9 anos de 2010 a 2019, por regiões do Brasil. A seleção do período e faixa etária considerou avaliar o impacto a longo prazo após a introdução da vacina no PNI em 2010 e a população alvo (menores de 1 ano) vacinada desde então, cuja faixa etária no ano de 2019 estava entre 0 e 9 anos. Os dados foram coletados no Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS) e Sistema de Informações do Programa Nacional de Imunizações (SI-PNI). As variáveis utilizadas foram: número de internamentos por meningite, ano de atendimento, faixa etária, macrorregião geográfica, casos confirmados e ano de notificação.

**Resultados:** De 2009 a 2010 observa-se um aumento de 94% do número de internações de crianças de até 9 anos. Em 2011, com o PNI, a cobertura vacinal saltou de 26,88% em 2010 para 105,66% em 2011, ultrapassando a meta estimada, período no qual notou-se um declínio de 6,6% do número de internações por meningite. Após este período (de 2012 a 2015), o número de internações registradas sofreu declínio gradativo em menores percentuais anuais. A cobertura vacinal evidenciou períodos oscilatórios, sofrendo queda de 9,87% de 2015 para 2018, período no qual evidenciou-se um aumento (de 4,1%) do número de internações.

**Discussão/Conclusão:** Observou-se um declínio de internações de crianças até 9 anos, em território nacional, após a instituição vacinal em 2011. O declínio se manteve até 2015 e após isso observou-se aumento do número de internamentos concomitante com a redução da cobertura vacinal. A correlação inversa entre cobertura vacinal e os internamentos sugere que a vacina pode ter um impacto importante na redução dessas internações.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2020.101527>

EP-450

#### AVALIAÇÃO DO ESTADO DE PORTADOR SADIO DE NEISSERIA MENINGITIDIS EM ESTUDANTES DE MEDICINA

Claudio Querido Fortes, Luiza da Mota Labanca, Eloa Costa Fontana, Rafaela Santos de Azevedo, Adriana Lúcia Pires, Terezinha Marta Pereira Castiñeiras

Faculdade de Medicina, Universidade Estácio de Sá, Rio de Janeiro, RJ, Brasil



**Introdução:** O portador sadio da *Neisseria meningitidis* (*N. meningitidis*) é o principal responsável pela transmissão da doença meningocócica. Em torno de 10% dos indivíduos assintomáticos apresentam-se colonizados pela *N. meningitidis*.

**Objetivo:** Avaliar o estado de portador sadio de *N. meningitidis* em estudantes de medicina, o conhecimento destes sobre seu “status” vacinal em relação a este microrganismo e enumerar os fatores de risco a que estão submetidos.

**Metodologia:** Após o preenchimento do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, estudantes do primeiro e do oitavo período do curso médico foram submetidos a um questionário estruturado e a coleta de secreção de nasofaringe, a qual foi semeada em menos de 12 horas. Este projeto foi aprovado no CEP.

**Resultados:** Não houve crescimento de *N. meningitidis* em nenhuma das 99 amostras coletadas. Dos 99 questionários analisados, 84,7%, pertenciam ao ciclo básico 84,7% e 15,3% eram do ciclo clínico. A idade variou de 18 a 34 anos, média de 23 com desvio padrão de +3,4, o gênero feminino foi o mais frequente, 58% do total. Em relação ao conhecimento do seu “status” vacinal, 45,2% relatavam terem sido vacinados, 51,6% não sabiam se haviam sido imunizados, 3,2% relataram não ter sido vacinados, sendo que 7 estudantes não forneceram nenhuma informação. Dos 42 que relataram terem sido vacinados, a média de idade foi de 23,1 anos, com desvio padrão de +3,0, sendo que 23,8% pertenciam ao ciclo clínico. No grupo de 48 estudantes que não sabiam informar seu status vacinal, a idade média foi de 22,8% com desvio padrão de +3,6, sendo que apenas 10,4% pertenciam ao ciclo clínico. Nenhum aluno apresentava predisposição para o desenvolvimento de doença meningocócica.

**Discussão:** A ausência de colonização pela *N. meningitidis* em todas as amostras estudadas foi um achado inesperado, tendo sido muito diferente do observado habitualmente na literatura. Durante a pesquisa as técnicas de coleta, transporte e cultivo foram revistas não sendo encontrada qualquer falha que pudesse explicar os resultados encontrados. Observou-se que os estudantes do ciclo clínico apresentavam um maior conhecimento do seu “status” vacinal, comparado com os alunos do ciclo básico, provavelmente em consequência do aprendizado médico ao longo de sua formação.

**Conclusão:** Não foi encontrado nenhum estudante colonizado pela *N. meningitidis*, independente do status vacinal e dos riscos apresentados. Alunos do ciclo clínico apresentam um maior conhecimento sobre o seu status vacinal do que os do ciclo básico.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2020.101528>

## EP-451

### IMPACTO NA BAIXA VACINAÇÃO CONTRA O SARAMPO NO CENÁRIO DA PANDEMIA DE COVID-19 NO BRASIL



Walef Robert Ivo Carvalho, Gabriela Castori de Souza, Paula Simões, Thales Nacio A. Teixeira, Thayná Calixto D. Santos, Renan Henrique C. Merlini

Universidade Nove de Julho (UNINOVE), São Paulo, SP, Brasil

**Introdução:** O sarampo é uma doença altamente infecciosa grave causada por um vírus pertencente à família Paramyxoviridae e gênero Morbillivirus. O vírus do sarampo é transmitido pela via respiratória e os sintomas são febre, tosse, coriza e conjuntivite, seguida por erupção cutânea característica. A única maneira de prevenção atualmente é através da vacinação. No ano de 2020 em razão da pandemia do novo coronavírus, houve uma queda na vacinação contra o sarampo em crianças e adultos. Trata-se, portanto, de um cenário de crise de saúde pública por todo o território brasileiro.

**Objetivo:** Analisar o impacto da pandemia pelo vírus Sars-Cov-2 no acesso e cobertura vacinal do sarampo durante o ano de 2020 comparando com dados epidemiológicos registrados em 2019, fora do contexto pandêmico.

**Metodologia:** Utilizaram-se estudos publicados acerca de pesquisas epidemiológicas em bases de dados como Scielo, Pubmed e sites governamentais, utilizando descritores como: sarampo e campanha de vacinação durante a pandemia.

**Resultados:** O efeito direto da pandemia por COVID-19 na cobertura vacinal da população brasileira fica em evidência ao analisar o aumento de número de casos subnotificados pelas Secretarias de Saúde. De acordo com o boletim da Semana Epidemiológica divulgada pelo Ministério da Saúde, até o fim de agosto de 2020 foram notificados 15.594 casos de sarampo, confirmados 7.856, descartados 7.104 e estão em investigação 634. Os estados do Pará, Rio de Janeiro, São Paulo, Paraná e Santa Catarina concentram o maior número de casos confirmados de sarampo, totalizando 7.637. Os óbitos por sarampo ocorreram nos estados do Pará (3), Rio de Janeiro (1) e São Paulo (1). Em 2019 foram aplicadas 2.914.374 doses nos adultos e o Programa Nacional de Imunização no ano foi atingido (PNI). Já em 2020, houve queda expressiva nas vacinações com baixa cobertura vacinal em algumas regiões.

**Discussão/Conclusão:** É evidente que a vacinação contra o sarampo evita a propagação e a disseminação em todo território, evitando óbitos. Com base no aumento dos casos, faz-se necessário fortalecer a capacidade dos sistemas de Vigilância Epidemiológica do sarampo, PNI e reforçar as equipes de investigação de campo para garantir a investigação oportuna e adequada dos casos notificados, assim como produzir ampla estratégia midiática, nos diversos meios de comunicação, para informar profissionais de saúde, população e comunidade geral sobre o sarampo e a importância da vacinação, mesmo no cenário pandêmico atual para atingir a PNI.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2020.101529>