

**Introdução:** A raiva humana é transmitida ao ser humano por meio do contato com o vírus presente na saliva do animal infectado, sendo passível de controle na maioria dos estados brasileiros. No entanto, o número de tratamentos profiláticos pós-exposição efetuados em decorrência do envolvimento de pessoas em acidentes ainda é elevado.

**Objetivo:** Caracterizar os registros de profilaxia antirrábica humana em pacientes expostos no Norte do Paraná.

**Método:** Estudo quantitativo descritivo, com dados obtidos pelo banco de dados da 17ª Regional de Saúde no Norte do Paraná, na qual contempla 21 municípios. Os dados foram registrados em planilha Microsoft Excel® com casos expostos no ano de 2023. Utilizou-se frequência simples para análise.

**Resultados:** 324 pacientes necessitaram de profilaxia antirrábica, tendo predomínio do sexo masculino (52,2%), a faixa etária com mais acidentes foi entre 20 a 49 anos. O animal agressor envolvido no maior número de acidentes foi o cão (51,5%), gato (25,9%) e morcego (12,0%), respectivamente. 87,0% foram expostos por mordedura e 6,5% por contato indireto, 33,3% apresentaram ferimento único profundo, 28,1% ferimento múltiplo profundo e 19,7% ferimento único superficial. Os locais de ferimento mais frequentes foram mãos/pés (71,2%), membros inferiores (14,5%) e cabeça/pescoço (4,6%). Do total de pacientes expostos, somente 63,9% receberam profilaxia pós-exposição. Destes, houve indicação de soro antirrábico em 74,0% dos casos e 26,1% com imunoglobulina humana antirrábica.

**Conclusão:** Observou-se necessidade de profilaxia antirrábica com maior frequência em homens, que foram expostos a cães por mordedura de ferimento único e profundo, sendo as mãos/pés o local mais afetado. Além disso, foi possível identificar o aumento da necessidade da utilização de soro antirrábico, demonstrando a necessidade de divulgação e ações que visem minimizar o número de acidentes com cães, como também a completa proteção a população acerca do agravado.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2024.103935>

#### EP-006 - TENDÊNCIA TEMPORAL DAS COBERTURAS VACINAIS DA BCG EM CAMPINAS E COMPARAÇÃO DOS REGISTROS DO PNI E DO INQUÉRITO VACINAL

Betania Nepomuceno de Paula,  
Letícia Bezerra Faria, Paula Alves Alcalá,  
Vitória Picolotti Elias, Ana Paula França,  
José Cássio de Moraes, Maria Rita Donalísio

Faculdade de Ciências Médicas (FCM), Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP), Campinas, SP, Brasil

**Introdução:** A principal estratégia para a prevenção das formas graves de tuberculose é a vacinação com a BCG o mais precocemente possível nos recém-nascidos.

**Objetivo:** Analisar a tendência temporal das coberturas vacinais (CV) da BCG em Campinas, de 2010 a 2022, com dados Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunização (SI-PNI) e compará-las com dados do Inquérito de Cobertura

Vacinal de Campinas de crianças nascidas em 2017 e 2018. Estas CVs foram analisadas segundo variáveis socioeconômicas e características da mãe e da criança imunizada, a fim de identificar grupos menos aderentes à vacinação.

**Método:** Estudo ecológico de série temporal das CVs anuais obtidas no SI-PNI. As CVs obtidas no Inquérito de Campinas (n = 1775) de 2017 e 2018 foram comparadas com as do SI-PNI. Foram estudadas as variáveis do Inquérito associadas ao acesso à vacina, entre elas: estratos socioeconômicos, vacinação em serviço público ou privado, dados da mãe (idade, raça/cor referida, escolaridade e estado civil) e da criança (frequência em creches e ordem de nascimento). A comparação das CVs (SI-PNI e Inquérito) e das proporções obtidas das variáveis (vacinados - não vacinados) foi realizada por meio do teste qui-quadrado de Pearson e considerando-se significância se  $p \geq 0,05$ .

**Resultados:** A tendência temporal da CV da BCG esteve acima da meta de 90% em Campinas até 2017, entretanto, de 2018 a 2021, ficou abaixo do esperado, invertendo a tendência em 2022. Ao analisar os dados do Inquérito nota-se que a CV da BCG de 91,04% foi menor que as registradas no SI-PNI (101,51%) em 2017-18. Crianças em creches apresentaram maiores CV da BCG (93,4%) que as não frequentadoras (87,1%) ( $p = 0,05$ ). As demais variáveis relacionadas à mãe e à criança não mostraram associação com o status vacinal. As CV da BCG nos estratos A (mais ricos), B, C e D (mais pobres) foram respectivamente, 88,35%, 88,64%, 93,45% e 92,47%.

**Conclusão:** Reforça-se a necessidade de estratégias para manutenção da CV da BCG no primeiro mês de vida, particularmente nas classes mais ricas. Nota-se ainda discordância entre as CV registradas no SI-PNI e no Inquérito. A creche mostra-se um local estratégico para o monitoramento das CV em crianças.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2024.103936>

#### EP-007 - ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DA VACINAÇÃO DE HEPATITE B EM RECÉM NASCIDOS NO BRASIL DURANTE OS ANOS DE 2017 A 2022

Isadora Pereira do Nascimento,  
Kamilla Villa Brocca, Sara de Lima Bento,  
Larissa Moço Bravin

Universidade Nove de Julho (UNINOVE), Campus Mauá, Mauá, SP, Brasil

**Introdução:** A vacina de Hepatite B é fornecida pelo Sistema Único de Saúde (SUS) no calendário de vacinação infantil e é uma medida essencial para proteger contra a doença, potencialmente fatal, ela é indicada para esquema de vacinação em primeira dose o mais precocemente possível, preferencialmente nas primeiras 12 horas após o nascimento, ainda na maternidade, podendo ser administrada até 30 dias após o nascimento. Embora tenha demonstrado ser altamente segura e eficaz, a implementação de programas de vacinação enfrenta desafios, a falta de acesso a serviços de saúde e conscientização da importância da vacinação podem dificultar a cobertura vacinal.

**Objetivo:** Descrever a cobertura vacinal de Hepatite B em crianças com até 30 dias de vida entre os anos de 2017 e 2022 nas diferentes regiões do país.

**Método:** Estudo ecológico realizado a partir dos dados secundários do Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações (SI-PNI) situados no DATASUS (Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde). Foram coletadas informações da taxa de cobertura vacinal por região do país dos anos de 2017 a 2022. A análise estatística descritiva foi realizada no Microsoft Excel através do cálculo da diferença de frequência percentual por região de notificação.

**Resultados:** Observou-se que nenhuma das regiões do país atendeu a meta de cobertura vacinal de 95% para a dose de hepatite B infantil antes dos primeiros 30 dias de vida. No entanto, a região Centro-Oeste apresentou a maior taxa de cobertura vacinal (85,3%) e a região Sul a menor cobertura (75,6%). O ano de 2020 apresentou menor taxa de cobertura, com apenas 70% dos nascidos vivos vacinados. A queda da cobertura vacinal não é um fenômeno exclusivo do Brasil. Desde 2013, o Brasil não atinge a meta de primeira dose de Hepatite B. Entre as causas do baixo índice de adesão vacinal, estão a falta de campanhas que conscientizem sobre a importância da vacina, movimentos ideológicos anti-vacinais, escassez de postos vacinais e horários de funcionamento limitados das unidades de saúde.

**Conclusão:** Através dos dados, observou-se uma manutenção das baixas taxas de cobertura vacinal ao longo dos anos, revelando uma carência na imunização das novas gerações. Isso reflete de forma negativa na saúde pública, com possibilidade de aumento no número de casos/ano de Hepatite B, colocando em risco o plano de erradicação das doenças infecciosas.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2024.103937>

#### EP-008 - OSCILAÇÃO DA COBERTURA VACINAL CONTRA HEPATITE B EM NEONATOS DE MAUÁ, ENTRE 2018 E 2022

Débora Krauss Seijas,  
Nathaly Gabriely Corrêa Pires,  
Larissa Moço Bravin,  
Ana Beatriz Vides Valezini,  
Giovana Rafaela Caldeira Bezerr,  
Amanda Batista de Siqueira San,  
Fabiola Irlanda Silva Kawano,  
Rodrigo Antunes Pinheiro,  
Juliana Cristina Marinheiro

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

**Introdução:** A hepatite B pode ser transmitida de mãe para filho, durante a gestação, ou no momento do parto. Essa forma de transmissão pode implicar em evolução desfavorável ao bebê, aumentando o risco do desenvolvimento de hepatite B crônica<sup>1</sup>. A principal forma de prevenção é a vacinação. Desenvolvida com tecnologia de DNA recombinante, é extremamente segura e eficaz. No Brasil, a vacinação neonatal é crucial em áreas com acesso limitado ao pré-natal,

especialmente para mães HBsAg +. Nestes casos, além da vacinação, é preconizada a administração da imunoglobulina específica (HBIG), nas primeiras 12 horas de vida<sup>2</sup>.

**Objetivo:** Este trabalho tem como objetivo avaliar a cobertura vacinal para Hepatite B, em neonatos nascidos no município de Mauá, SP.

**Método:** Estudo transversal da cobertura vacinal contra hepatite B em crianças de até 30 dias no município de Mauá entre 2018 e 2022, utilizando como plataforma pesquisa o DATASUS<sup>3</sup>, cuja fonte é o Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações.

**Resultados:** Em 2018, a cobertura vacinal contra a hepatite B em neonatos nascidos em Mauá, registrou um índice satisfatório de 92,69%, refletindo uma adesão positiva à vacinação. No entanto, em 2019, houve uma drástica queda, com decréscimo da cobertura para 41,51%, indicando desafios significativos no programa de vacinação. A tendência negativa persistiu em 2020, com uma queda ainda maior na cobertura vacinal, atingindo 24,72%. Tal declínio substancial persistiu no ano de 2021 (21,02%). No ano de 2022, a cobertura vacinal teve um pequeno acréscimo (47,72%), cobertura essa, ainda longe da meta estabelecida pelo Ministério da Saúde.

**Conclusão:** Dados apresentados pelo Ministério da Saúde (MS), em concordância com os resultados do presente estudo, demonstram a queda acentuada na cobertura vacinal de doenças imunopreveníveis, iniciada em 2018<sup>4</sup>, sendo os maiores declínios observados em regiões com maiores índices de pobreza. A pandemia da COVID-19, iniciada em 2020, também parece ter influenciado a diminuição da adesão aos calendários vacinais. A disseminação de informações incorretas, ocorrida durante este período, gerou inseguranças nos pais e, também pode ter colaborado para este cenário apresentado. Diante disso, o MS tem intensificado medidas que estimulem e promovam aumento na adesão ao calendário vacinal.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2024.103938>

ÁREA: COVID-19

#### EP-009 - ESTUDO ECOLÓGICO: IMPACTOS DA COVID-19 NA PREVENÇÃO DA TUBERCULOSE EM CRIANÇAS NO BRASIL

Luiz Carlos Santos Borges,  
Pedro Henrique Silveira de Souza,  
Fernando Ériton Aguiar Moita,  
Emanuel Gustavo Sabino de Freitas,  
Higor Braga Cartaxo

Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, CE, Brasil

**Introdução:** A tuberculose é uma doença infecciosa causada pela bactéria *Mycobacterium tuberculosis*, também conhecida como bacilo de Koch, que afeta principalmente os pulmões, mas também pode atingir outros órgãos e sistemas. A transmissão ocorre através da inalação de aerossóis contendo bacilos expelidos por tosse, fala ou espirro de