

feminino (55%), raça/cor branca (68%) e faixa etária entre 25 a 59 anos (47%). Em relação aos tipos de atendimento, foram 93 de pré-exposição, 1011 de pós-exposição e 11 de reexposição. As espécies mais prevalentes de animal agressor foram cão (75%), gato (18%) e morcego (3%). Das 739 exposições com cão ou gato passíveis de observação, houve adequação da profilaxia indicada em 646 (87%) atendimentos. Já dentre as 225 exposições com cão ou gato impassíveis de observação, houve adequação em 176 (78%) atendimentos. E, por fim, das 48 exposições com mamíferos silvestres (morcego, primata, raposa), houve adequação em 39 (81%) atendimentos. Foi constatada incompletude de campos essenciais nas fichas de investigação, como 8% (83/1047) das notificações sem descrição sobre a possibilidade de observação do cão ou gato e 9% (107/1222) das fichas sem descrição do tipo de atendimento realizado.

Conclusão: De modo geral, considerando os cenários de atendimentos analisados, houve adequação da profilaxia indicada em 85% (861/1012) dos casos. Incompletudes no preenchimento da notificação podem comprometer a análise de adequação ao protocolo.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2024.104024>

EP-101 - SÉRIE HISTÓRICA DA COBERTURA VACINAL CONTRA INFLUENZA ENTRE PROFISSIONAIS DE SAÚDE NO ESTADO DE SÃO PAULO E O IMPACTO DAS DOSES APLICADAS EM TERRITÓRIO PAULISTA NO ÂMBITO NACIONAL.

Leonardo Vinicius de Moraes

Universidade de São Paulo (USP), São Paulo, SP, Brasil

Introdução: A influenza é uma doença viral aguda caracterizada por febre, tosse, sintomas sistêmicos e, sendo altamente transmissível, pode causar surtos e epidemias com grande morbimortalidade, além de encargos financeiros e sociais, como observado em 1918 com a gripe espanhola, e em 2009 com a gripe suína. A vacinação é a medida de prevenção mais importante contra a influenza. No Brasil, os profissionais de saúde estão contemplados com a vacina trivalente e gratuita contra a influenza, pelo Programa Nacional de Imunizações, desde 2011.

Objetivo: Realizar levantamento de dados e analisar o desempenho das campanhas de vacinação contra influenza, entre profissionais de saúde, no estado de São Paulo. Verificar o impacto das doses aplicadas em São Paulo com relação ao total de doses aplicadas no Brasil.

Método: Trata-se de um estudo descritivo, transversal, de cunho predominantemente quantitativo, apoiado na análise de dados secundários de programas de vacinação contra a influenza, entre profissionais de saúde, no estado de São Paulo e no Brasil, no período de 2011 a 2023, isto é, desde a inclusão desta população de trabalhadores como grupo prioritário para as campanhas no país.

Resultados: Para as campanhas entre 2011 e 2016 a meta a ser atingida era de 80%, tendo sido alcançada durante todo o

intervalo em São Paulo, com cobertura variando de 84,21% (2011) a 121,02% (2013). Já no intervalo entre 2017 e 2023 a meta a ser atingida subiu para 90% e foi alcançada apenas em 2020, com cobertura variando de 44,45% (2023) a 114,42% (2020). Durante todo o período a cobertura vacinal vinha mantendo bom desempenho, sempre acima de 80%, de 2011 a 2020. A partir de 2021 observa-se queda importante nos níveis de cobertura, tendo sido registradas as taxas de 66,69% (2021), 63,39% (2022) e 44,45% (2023). No que diz respeito ao impacto das doses aplicadas em São Paulo em comparação com as doses aplicadas no Brasil, observa-se relação média de 25%, tendo variado de 21,01% (2023) a 27,88% (2016).

Conclusão: A cobertura vacinal para influenza em São Paulo mantinha bom desempenho, porém de 2017 em diante a meta deixou de ser alcançada, exceto em 2020. Demonstrou-se grande impacto das doses aplicadas em São Paulo, o que se relaciona com o nível populacional do estado. Resultados de cobertura vacinal maior que 100% podem estar relacionados com estimativas equivocadas nos dados populacionais e sobreposição de público em diferentes categorias, não refletindo, necessariamente, aumento real de cobertura vacinal.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2024.104025>

EP-102 - ANÁLISE SOBRE A COBERTURA VACINAL CONTRA A FEBRE AMARELA NA REGIÃO SUDESTE ENTRE OS ANOS DE 2017 A 2022

Sophie Affonso Conceição,
Maria Clara Périco Perez,
Valentina Nicolini Castro,
Beatriz Maia de Araújo

Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (PUC-SP), São Paulo, SP, Brasil

Introdução: A febre amarela (FA) é uma doença hemorrágica viral transmitida por mosquitos do gênero *Aedes* e *Haemagogus* e causada pelo arbovírus do gênero *Flavivirus*. Entre 2014 e 2022, o Brasil registrou 2.289 casos de FA com uma taxa de letalidade de 34%. Durante esse surto, o epicentro concentrou-se principalmente nos estados do Sudeste, onde ocorreram os ressurgimentos de FA entre 2017-2019, totalizando mais de 1.500 casos confirmados. Nesse período, o Sudeste também testemunhou um aumento nas internações e nos óbitos, em prejuízo da baixa cobertura vacinal da FA. Até o momento presente, não há literatura para avaliar as taxas de cobertura vacinal até 2022 na região Sudeste, sem restrições a estados específicos.

Objetivo: Este estudo visa analisar a taxa de cobertura vacinal da FA na região Sudeste entre 2017 e 2022.

Método: Estudo transversal ecológico realizado por meio de dados extraídos do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS) provenientes do Sistema de Informática de Agravos de Notificação (SINAN) dos estados da região Sudeste nos anos de 2017 a 2022. Foi realizada análise descritiva para calcular a porcentagem de cobertura vacinal de FA em toda população da região em cada ano avaliado, excluindo qualquer variável, como unidade de federação,

capital ou município. A pesquisa foi realizada com dados secundários de acesso público, dispensando-se a submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa.

Resultados: Apesar da baixa cobertura vacinal de 2017 (39,40%), houve um aumento de vacinações nos anos de 2018 (66,36%) e 2019 (71,96%). Seguindo esse raciocínio, 2020 representou o terceiro maior índice vacinal com um percentual de 66,25%. Entretanto, em 2021, houve uma redução da cobertura vacinal nessa região, representando uma taxa de vacinação de FA de 64,13%, seguido de 2022 com um percentual ainda menor de 62,90%.

Conclusão: Os resultados obtidos indicam que a intensificação da cobertura vacinal representa um importante fator profilático para a mitigação da FA. Nessa perspectiva, formula-se a hipótese de que a onda de movimentos antivacina proveniente da pandemia do COVID-19 se relaciona com o decréscimo da aplicação de vacinas para FA. Dessa forma, com o intuito de garantir a diminuição dos casos de FA na região Sudeste do Brasil, é essencial a implementação de campanhas de divulgação pública a respeito da imunização viral, visando melhorar as taxas de cobertura vacinal e evitar notícias falsas envolvendo a aplicação de vacinas.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2024.104026>

EP-103 - IMPACTO DA COVID 19 NO STATUS VACINAL E SUSCEPTIBILIDADE AO VÍRUS DA HEPATITE A EM PACIENTES PORTADORES DO VÍRUS DA IMUNODEFICIÊNCIA HUMANA (HIV), ATENDIDOS EM UM SERVIÇO DE AMBULATÓRIO ESPECIALIZADO EM INFECTOLOGIA (SAEI) NO INTERIOR DE SÃO PAULO

Douglas Nascimento da Silva,
Rosana Maria Barreto Colichi, Ivana Gonçalves,
Sebastiao Pires Ferreira Filho

Faculdade de Medicina de Botucatu (FMB),
Universidade Estadual Paulista (UNESP), Botucatu,
SP, Brasil

Introdução: A vacina contra o Vírus da Hepatite A (VHA), introduzida no programa nacional de imunizantes no Brasil em 2014, inicialmente recomendada para crianças de 12 a 24 meses, trouxe eficácia significativa ao reduzir casos graves da doença. Estudos revelaram maior incidência de hepatite A em grupos de risco, como pacientes HIV, com curso clínico prolongado. A pandemia de COVID-19 provocou uma queda global de coberturas vacinais.

Objetivo: Avaliar o status vacinal e sorológico para VHA em pacientes com HIV, que enfrentaram dificuldades de acesso à vacinação de rotina durante a pandemia.

Método: Estudo retrospectivo, utilizando dados de prontuário hospitalar de pacientes atendidos em uma Serviço de Ambulatório Especializado em Infectologia (SAEI) no período de janeiro de 2018 a junho de 2023 (pré, durante e pós-pandemia). Foram incluídos pacientes acima de 18 anos e infectados pelo HIV, coletando-se dados sociodemográficos, contagem de linfócitos T Cd4, data da

vacinação para hepatite A, conversão sorológica pós vacina e demais imunizantes contemplados no cartão vacinal do adulto HIV positivo.

Resultados: Foram recrutados 59 pacientes, com média de idade de 47 anos, 69% do sexo masculino. A média da contagem de linfócitos TCD4 foi de 670 células/mm³ e a relação TCD4/TCD8 foi de 0,73. Apenas 23% dos pacientes tinham o registro de, pelo menos, uma dose da vacina para hepatite A e todos obtiveram soro conversão. Em relação a vacina contra influenza 13,6% dos indivíduos estavam vacinados no ano de 2020, 6% deles em 2021, 25,4% em 2022 e 54,2% em 2023. Em relação ao imunizante da covid-19, a média de doses para cada paciente foi de 3,5. Para o VHB, 22% dos pacientes tinham 4 doses documentadas e, apenas 15,2% deles têm o anti-HBs acima de 10 Ui/ml.

Conclusão: A prevalência de anticorpos contra o vírus da hepatite A nessa população foi considerada baixa quando comparado com a literatura que demonstra taxas maiores, chegando a 97,7 % de positividade de anticorpos. Durante a pandemia, a queda da vacinação contra influenza foi significativa, porém, mesmo após a flexibilização, no ano de 2023, a taxa de cobertura vacinal foi considerada baixa. Os desafios para manter uma população imunossuprimida em dia com a vacinação são grandes, mas estratégias de saúde pública devem ser montadas para reforçar a importância da vacinação, evitar formas graves de doença e facilitar o acesso dos imunizantes a comunidade.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2024.104027>

EP-104 - ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO SOBRE INFLUENZA E VACINAÇÃO EM GOIÁS ENTRE 2007 A 2022

Felipe Sousa Rodrigues, Iara Pereira de Oliveira,
Ludmila Campos Vasconcelos,
Duanny Machado Caetano,
Paula Roberta Costa de Oliveira,
Heitor Costa Tavares, Laine Resende Martins,
Anna Eugenia Vilela Martins Naves,
Catharine Lanna de Freitas Rolim,
Lilian Socorro Menezes de Souza

Hospital de Doenças Tropicais (HDT), Goiânia, GO,
Brasil

Introdução: Influenza é uma infecção aguda do trato respiratório causada pelo vírus da influenza sazonal A, B, C ou D, que causa epidemias anuais e, eventualmente, pandemias. O vírus é transmitido por inalação de secreções respiratórias infectadas que foram aerossolizadas por fala, tosse ou espirros. A população com maior risco de doença grave ou complicações são mulheres grávidas, crianças menores de 5 anos de idade, idosos, indivíduos com condições médicas crônicas e indivíduos com condições ou tratamentos imunossupressores. Existem imunobiológicos inativados e vacinas recombinantes contra influenza que estão disponíveis na forma injetável e de spray nasal.

Objetivo: Descrever o perfil epidemiológico, número de internações, mortalidade correlacionando com quantidade de