

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