

relevância da vigilância e prevenção da meningite, especialmente entre os grupos mais jovens da população.

**Conclusão:** Sendo assim, é essencial implementar medidas de prevenção e conscientização que abranjam todas as faixas etárias. A vacinação é a estratégia mais eficaz para evitar a propagação da infecção, especialmente na população pediátrica. Reforçar a importância da imunização é crucial para proteger as crianças e adolescentes contra a meningite e também para promover a saúde pública em geral. Com altas taxas de vacinação e maior conscientização sobre sua relevância, podemos trabalhar em direção a comunidades mais saudáveis e resilientes.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2024.104292>

#### EP-392 - NÃO PERCA TEMPO! INOVAÇÃO E POTENCIAL DE UMA FERRAMENTA DIGITAL PARA OTIMIZAÇÃO DO PROCESSO DE NOTIFICAÇÃO DE DENGUE

Natanael Sutikno Adiwardana,  
Regia Damous Fontenele Feijo,  
Míria Helena de Oliveira,  
Thawana Vilasboas de Souza,  
Juliana Monteiro Virolli,  
Ana Carolina Puin da Silva

Instituto D'Or de Pesquisa e Ensino (IDOR), Rio de Janeiro, RJ, Brasil

**Introdução:** Notificações compulsórias compõem parte relevante do sistema de vigilância e resposta precoce a possíveis surtos de doenças transmissíveis como a dengue. No entanto, em contextos epidêmicos, sua realização de forma manual ou semi-digitalizada não estruturada pode consumir tempo relevante dos notificadores, comprometendo as demais tarefas essenciais dos serviços de vigilância e controle de infecção hospitalares, incluindo a vigilância de outras doenças. Uma ferramenta de transposição de dados estruturada de forma digital, com baixo custo, poderia reduzir o tempo dispendido em notificações com dengue.

**Objetivo:** Comparar o tempo dispendido para executar notificações de dengue via manual ou via uma ferramenta de transposição de dados estruturada.

**Método:** Uma ferramenta de transposição ágil de dados de notificação de dengue foi criada a partir da integração entre uma planilha de Microsoft Excel® e Microsoft Word®, estruturando a ordem de inserção de dados essenciais conforme a ficha de Dengue do Sistema de Informação de Agravos de Notificação. Foi então realizado piloto e calculada a amostra estatística mínima (G-Power®) necessária para um Teste T de duas amostras independentes (Jamovi®) com alfa 0,01 comparando o tempo em segundos para execução de notificações via manual e via o novo sistema através de marcadores de início e fim bem definidos. A partir dos resultados obtidos, discutiu-se o potencial impacto operacional da estratégia.

**Resultados:** Amostragem mínima para um poder (1-  $\beta$ ) de 0,99 foi de 11 amostras em cada grupo. Optou-se por colher 30 amostras por grupo para melhor estimativa, a serem colhidas pelo time do Serviço de Controle de Infecções Hospitalares.

Os resíduos da análise apresentaram distribuição normal ( $w = 0,979$ ;  $p = 0,391$ ) e homocedasticidade ( $F = 0,307$ ;  $p = 0,582$ ). O tempo médio de notificação manual (207s, IC 95% 194-220s) foi maior que via a nova ferramenta (132s, IC 95% 119-144s);  $t(58) = 8,41$ ,  $p < 0,001$ , com alto tamanho de efeito ( $d$  de Cohen = 2,17). Num cenário de no mínimo dez notificações diárias em dias úteis, isso se traduziria numa diferença média de  $75s \times 10$  notificações  $\times 20$  dias úteis = 15000 segundos (250 minutos)/notificador-mês.

**Conclusão:** Uma ferramenta digital de rápida transposição de dados pode permitir a redução do tempo de execução de notificações de dengue, liberando tempo para outras atividades de vigilância e controle de infecção, com alto potencial de escalabilidade em cenários epidêmicos deste e outros agravos.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2024.104293>

#### EP-393 - PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE TOXOPLASMOSE CONGÊNITA NO BRASIL: 2019-2023

Ricardo Laudares S. Zordan,  
Bruna Del Acqua Barbosa,  
Isabella Guidini Benacchio

Faculdade de Medicina de Marília (FAMEMA),  
Marília, SP, Brasil

**Introdução:** Na toxoplasmose congênita (TC), há infecção fetal pelo protozoário *Toxoplasma gondii*. A transmissão dá-se por via hematogênica transplacentária com risco de ocorrência de 40%, cuja frequência eleva-se com o transcorrer da gestação. A gravidade sintomática varia inversamente ao risco de transmissão na gestação, com manifestações subclínicas nos fetos infectados no 2º e 3º trimestres e graves nos de 1º trimestre, como coriorretinite, calcificações cerebrais e convulsões, retardo mental/psicomotor e alterações de volume craniano (Tétrade de Sabin), até óbito fetal/neonatal. Diante da alta prevalência de anticorpos anti *T. gondii* na população brasileira (50-80%), embora geralmente assintomática, da possibilidade de infecção toxoplásmica e de repercussões fetais/neonatais potencialmente graves, somada à monitorização insipiente e notificação compulsória precoce (2016), além da dificuldade diagnóstica, justifica-se compreender a epidemiologia da TC.

**Objetivo:** Visa-se analisar a epidemiologia da TC no Brasil.

**Método:** Estudo retrospectivo ecológico descritivo, cujos dados advêm do Sistema de Informações de Agravos de Notificações do SUS (SINAN/DataSUS) e provêm do tabulador – TABNET/TABWIN. São variáveis o ano (2019-2023), região (centro-oeste, nordeste, norte, sudeste e sul), número de casos confirmados ou não, municípios de extrema pobreza e cura e óbito como resultados da evolução do agravo.

**Resultados:** No período visto, existem 32.320 casos notificados de TC e 18.792 (58,14%) confirmados, sendo 7,6, 12,9, 19,9, 23,8 e 35,6%, respectivamente, correspondentes às regiões norte, centro-oeste, sul, nordeste, sudeste. Comparando os casos confirmados em 2019 (1.642) e 2023 (5.341), há um aumento de 225,27%. Ademais, veem-se 2.040 (10,8%)