

Pedro da Silva Martins^a,
 Margareth Catoia Varela^a,
 Daniele Fernandes de Aguiar^a,
 Sergio Carlos Assis de Jesus Junior^a,
 Ananza Tainá da Silva Santos^b,
 Flavio de Carvalho^b,
 Diogo Vicente Bittencourt Sacramento Dias^c,
 Leandro dos Santos da Silva^a

^a LIVS - Instituto Nacional de Infectologia Evandro Chagas (INI)/Fiocruz, Rio de Janeiro, RJ, Brasil

^b CRIE - Instituto Nacional de Infectologia Evandro Chagas (INI)/Fiocruz, Rio de Janeiro, RJ, Brasil

^c SETIC - Instituto Nacional de Infectologia Evandro Chagas (INI)/Fiocruz, Rio de Janeiro, RJ, Brasil

A pandemia causada pelo SARS-CoV-2 mudou de forma abrupta toda a dinâmica da assistência básica de saúde, havendo a necessidade de adaptações dos serviços considerados essenciais. O objetivo desse trabalho é avaliar a aplicabilidade e o impacto da telemedicina em um Centro de Referência para Imunobiológicos Especiais (CRIE). Métodos Foram incluídos pacientes com 18 anos ou mais de idade que, após leitura e assinatura do TCLE eletrônico, completaram formulário de solicitação de consulta online com o upload do encaminhamento para o CRIE. Após avaliação de elegibilidade, a confirmação do agendamento é enviada por e-mail com o link e orientações para o acesso à consulta virtual. A consulta entre médico e paciente acontece com hora marcada em uma sala virtual privada por meio da Rede Universitária de Telemedicina (RUTE). As fichas para registro das informações foram construídas utilizando o REDCap. Resultados De abril a setembro/2021, foram atendidos 410 pacientes por telemedicina, sendo 90% para programação vacinal, 4,4% eventos adversos pós-vacinais, 5,1% para orientações e 0,5% para interconsulta entre profissionais de saúde. A idade média dos pacientes foi de 54,8 anos, 63,2% eram do sexo feminino, 31% tinham nível superior ou mais de escolaridade, 29,9% residiam fora do Município do RJ. As indicações mais frequentes para o encaminhamento ao CRIE foram: nefropatia crônica (n 75), pneumopatia (n 69), doença autoimune (n 43), cardiopatia (n 40) e diabetes mellitus (n 35). Foram prescritas por mais de 1.700 vacinas por este canal, sendo as mais frequentes: pneumo 23 (n 344), pneumo 13 (n 328), dT (231) e meningococo C (197). Do total dos participantes que responderam ao questionário de satisfação (n 319), 99,7% dos participantes recomendariam o serviço para outras pessoas. Conclusões O CRIE é a unidade do Programa Nacional de Imunização que atende indivíduos que necessitam receber imunobiológicos especiais. A centralização do atendimento no CRIE permite um maior controle do uso desses imunobiológicos que, em geral, são de maior custo e/ou menor disponibilidade no mercado; entretanto dificulta o acesso da população às vacinas especiais. Nos primeiros meses da pandemia pelo SARS-CoV-2, houve uma redução significativa do número de atendimentos no CRIE. A telemedicina se mostrou uma ferramenta útil para o atendimento no CRIE e com boa aceitação pelos usuários, com potencial de facilitar o acesso e aumentar o alcance do atendimento do CRIE.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2021.102159>

PI 164

AVALIAÇÃO DA INCIDÊNCIA DA DOENÇA MENINGOCÓCICA NO MUNICÍPIO DE CAMPINAS-SP, APÓS A INTRODUÇÃO DA VACINA MENINGOCÓCICA C CONJUGADA PELO PROGRAMA NACIONAL DE IMUNIZAÇÕES, DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

Leonardo Rezende Silveira,
 Laura Andrade Lagôa Nóbrega

Faculdade de Medicina São Leopoldo Mandic,
 Campinas, SP, Brasil

A doença meningocócica é causada pela bactéria *Neisseria meningitidis*, podendo evoluir para formas graves de infecção, como meningite e meningococemia. A bactéria pode ser transmitida de pessoa a pessoa pela via respiratória. A letalidade é habitualmente maior em crianças menores de cinco anos. Em 2010, o Programa Nacional de Imunizações (PNI), do Sistema Único de Saúde (SUS) introduziu a vacina meningococo C conjugada no calendário de rotina da infância. O objetivo desse estudo é observar a efetividade da vacina sobre a incidência de doença nos cinco anos anteriores e a incidência nos nove anos posteriores à implantação da vacina meningococo C conjugada, a partir da comparação entre o número de casos. Os dados de incidência foram coletados nos bancos de dados disponíveis no site da Prefeitura Municipal de Campinas, TABNet de Campinas e no DATASUS. É uma análise temporal e quantitativa, realizada em um período de 14 anos, tendo início em 2005 e finalizando em 2019. O estudo constatou queda no coeficiente de incidência de doença meningocócica geral e, de forma mais acentuada, nas faixas etárias de crianças menores de 4 anos, crianças de 5 a 9 anos e adolescentes, após a introdução da vacina meningocócica C. Diante da redução da incidência de doença meningocócica pelo sorogrupo C, outros sorogrupos tiveram um aumento na porcentagem de casos, passando o sorogrupo B a ser o mais prevalente, a partir de 2018. O PNI atualmente implantou, em 2017, outra vacina antimeningocócica, para adolescentes: a vacina meningocócica ACWY. Conclui-se que houve impacto importante na redução de casos de doença meningocócica causada pelo sorogrupo C, após a implantação da vacina pelo SUS. Atualmente, diante da alteração na proporção dos sorogrupos causadores de doença meningocócica, deve ser avaliada a possibilidade de ampliação da população-alvo da vacina ACWY e a introdução da vacina meningocócica contra o sorogrupo B.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2021.102160>

PI 165

AVALIAÇÃO DO STATUS SOROLÓGICO VACINAL CONTRA SARAMPO, RUBÉOLA E FEBRE AMARELA EM CRIANÇAS EXPOSTAS VERTICALMENTE AO VÍRUS ZIKA

Débora Familiar Rodrigues Macedo^a,
 Helver Gonçalves Dias^a,