

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,