
IMUNIZAÇÕES

354. MAPEAMENTO E IDENTIFICAÇÃO DOS PRINCIPAIS EPITOPOS DA BORDETELLA PERTUSSIS INDUZIDO POR VACINAS DTP E DTPA DO PNI

Flavio Rocha Silva, Luiz André Lucas Teixeira Pinto, Alexandre Oliveira Saísse, Luciano Pinho Gomes, Salvatore Giovanni de Simone

Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ), Rio de Janeiro, RJ, Brasil

Introdução: A coqueluche é uma doença respiratória re-emergente, com ocorrência de cerca de 50 milhões casos e ≥ 300 mil mortes/ano em todo mundo. É causada pela bactéria *Bordetella pertussis* e atualmente vem apresentando um crescente problema de saúde pública em países desenvolvidos e em desenvolvimento. As principais causas apontadas para o ressurgimento são: (a) mudança genética da bactéria, (b) aumento do número de portadores assintomáticos, (c) seleção natural de variantes resistentes à vacina e (d) perda da imunidade. No Brasil, são notificados em média 2 mil casos/ano e crianças \geq um ano de idade pertencem ao grupo que apresenta taxas de incidência e letalidade mais acentuadas. A vacinação pode ser feita com dois tipos de imunógenos, a vacina celular (DTP-Hib) e a vacina acelular (DTPa). Devido aos efeitos adversos da

vacina celular, estudos têm sido desenvolvidos para o aperfeiçoamento de vacinas acelulares, capazes de induzir uma boa resposta imunológica, sem causar efeitos colaterais graves. A vacina DTPa (normalmente contém 5 proteínas) é preparada com componentes antigênicos de pertussis obtidos por técnicas moleculares ou tornados atóxicos por tratamento químico. Os componentes são a hemaglutinina, pertactina, fimbrias sorotipo 2 e 3 e toxina pertussis detoxificada, sendo este o componente em maior concentração. **Objetivo:** Neste estudo realizamos o mapeamento de todos os epitopos B lineares da toxina pertussis (TP, subunidades S1 a S5) e pertactina induzidas pela vacina DTP e DTPa utilizada no PNI. **Metodologia:** Uma biblioteca peptídica cobrindo toda a extensão das proteínas foi preparada semiautomaticamente utilizando a técnica F-moc em membranas celulósicas funcionalizadas. Os peptídeos positivos com 14 aminoácidos de extensão e cobertura de 9 resíduos foram revelados pela reatividade com soros de camundongos imunizados com a vacina DTP e DTPa (trivalente) empregando método quimioluminescente. **Resultados:** Do arranjo peptídico foram identificados 41 epitopos B lineares utilizando soro de animais vacinados com DTP e 23 epitopos identificados utilizando a vacina DTPa. Estes epitopos possuíam 4-12 aminoácidos e estavam localizados na superfície das moléculas e portanto expostos ao sistema imune do hospedeiro. **Conclusão:** Neste estudo identificamos todos os epitopos B lineares dos imunógenos pertactina e toxina pertussis. Uma maior intensidade de sinais foi detectada usando-se a vacina DTP do que DTPa, sendo a principal diferença entre os dois processos mais quantitativas do que qualitativas. Os resultados desse trabalho poderão contribuir para entendermos o processo de imunização e o aperfeiçoamento de vacinas para que sejam mais eficientes e menos reatogênicas. CNPQ, FAPERJ, CAPES, FIOCRUZ.

355. IMUNIZAÇÕES E RISCO BIOLÓGICO NA PRÁTICA DE ENFERMAGEM

Patricio Junior Henrique da Silveira^a, Marconni Alves Ferreira^b, Sandra Aragão de Almeida Sasamoto^c, Wallber Moreno da Silva Lima^d, Milena Nunes Alves de Sousa^e

^a Vigilância Sanitária Municipal, São Francisco, PB, Brasil

^b Universidade Estadual do Ceará (UECE), Fortaleza, CE, Brasil

^c Universidade Federal de Goiás (UFG), Goiânia, GO, Brasil

^d Universidade Federal de Campina Grande (UFCG), Cajazeiras, PB, Brasil

^e Faculdades Integradas de Patos (FIP), Patos, PB, Brasil

A enfermagem constitui a categoria profissional que permanece mais tempo junto ao paciente, executando procedimentos e tecendo avaliações clínicas do ponto de vista do cuidado e atendimento das necessidades do paciente. Portanto, a contínua atualização do esquema vacinal é um compromisso do empregador e do próprio profissional para sua segurança e a do paciente, dada a presença de diversos patógenos no ambiente hospitalar, surgindo assim os riscos biológicos. O presente estudo teve por objetivo conhecer a realidade profissional da Enfermagem no que diz respeito à vacinação e percepção dos riscos biológicos nas práticas. Tratou-se de um estudo de campo do tipo exploratório e descritivo, de natureza quantitativa. Foi utilizada uma amostragem não probabilística por conveniência, totalizando 100 profissionais, incluindo enfermeiros e técnicos de Enfermagem, de um hospital do sertão paraibano. O estudo foi desenvolvido em abril de 2012 conforme os preceitos éticos. Dentre os entrevistados, 30% dos participantes eram enfermeiros, profissionais de nível superior gerenciadores dos cuidados. Na amostra utilizada, 12% não estavam com as vacinas em dia, uma situação que constitui risco significativo. A Norma Regulamentadora 32 (NR-32/2005) fixa a obrigatoriedade do empregador em disponibilizar as vacinas para os trabalhadores, sendo a situação ideal de 100% de imunizados. Todos os participantes apresentaram uma compreensão adequada sobre biossegurança, sendo significativa sua associação à segurança no trabalho (31%) e uso de Equipamentos de Proteção Individual (EPIs) (44%). 90% identificaram como risco biológico em suas atividades o contato com sangue, sendo que este risco envolve a exposição a um material que pode ou não conter patógenos. O uso dos EPIs foi satisfatório (100%), sendo que estes dispositivos (luvas, máscaras, etc.) se destinam a evitar o contato e consequente transmissão de infecções. Percebe-se, portanto, que manter o esquema vacinal atualizado e compreender a biossegurança e aplicação de seus conceitos e normas constituem ações fundamentais para assegurar uma assistência segura e livre de riscos para os profissionais e pacientes no ambiente hospitalar.

356. ESTUDO SOBRE A SITUAÇÃO VACINAL, CONHECIMENTOS SOBRE BIOSSEGURANÇA E EXPOSIÇÃO A MATERIAL BIOLÓGICO EM ESTUDANTES DE MEDICINA

Káris Maria de Pinho Rodrigues^a, Amanda Thurler Palomo^a, Amanda Machado Picorelli Lucas^a, Ana Paula Maciel Silva^a, Thays Improta Valle^a, Amanda Silveira Rocha^a, Bruna Vilas Boas Mauad^a, Livia Melo Villar^b

^a Universidade Estácio de Sá, Rio de Janeiro, RJ, Brasil

^b Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ), Rio de Janeiro, RJ, Brasil

Objetivos: Avaliar a situação vacinal, conhecimentos sobre biossegurança e transmissão de hepatite B e HIV. Averiguar a participação em procedimentos invasivos, utilização adequada de equipamentos de proteção individual e ocorrência de acidentes perfuro-cortantes ou exposição de mucosa em estudantes de medicina do 1º ao 12º período. **Metodologia:** Busca ativa dos alunos para análise de carteiras de vacinação, preenchimento de questionário de conhecimentos e do termo de consentimento. **Resultados:** Foram entrevistados 157 estudantes, a maioria do sexo feminino (72,6%), natural do RJ (73,2%) e cursando até o 7º período (79,6%). Apenas 91 apresentaram a carteira de vacinação; destes, 27,5% apresentavam esquema de vacinação para hepatite B incompleto, 14,3% com duas doses e 6,6% com nenhuma dose prévia. Foi indicado reforço da vacina dT em 37 alunos e tríplice viral em 2. Foi solicitada sorologia para varicela em 71 estudantes e para sarampo em 10. Apenas 33 alunos (21%) responderam de forma adequada sobre os mecanismos de transmissão de hepatite B e 59 (37,6%) sobre HIV. Com relação à definição de biossegurança, 70 alunos (44,5%) demonstraram conhecimento adequado. Quando analisamos apenas alunos do 8º ao 12º período observamos conhecimento um pouco maior (37,5% em relação a hepatite B, 50% em relação ao HIV e 68,8% em relação à biossegurança). Relataram participação em procedimentos invasivos 49 alunos, sendo 61,2% do 1º ao 7º período. Apenas 9 alunos relataram utilização correta dos equipamentos de proteção individual. Acidentes perfuro-cortantes ou de mucosa foram relatados por 8 alunos. Apenas 26 (16,6%) relataram conhecimento de procedimentos profiláticos pós-exposição. **Discussão:** A cultura de imunização de adultos, embora venha melhorando ao longo dos anos, ainda não é popular. Fato corroborado pela baixa adesão dos estudantes ao estudo, que incluía vacinação, quando indicada, e avaliação de soro-conversão para hepatite B (objeto de outro trabalho). A melhora da cobertura vacinal para hepatite B pode ser observada quando comparamos dados de um estudo semelhante realizado no ano de 2007, no qual a taxa de estudantes com esquema vacinal incompleto era 62%, contrastando com os 27,5% observados no estudo atual. No entanto, considerando que hepatite B permanece como o principal risco infeccioso ocupacional em profissionais de saúde e que a chance de ocorrência de acidentes perfuro-cortantes chega a 40% em 30 dias, os níveis de cobertura vacinal observados, bem como os baixos níveis de conhecimento com relação à transmissão de hepatite B e quanto às normas de biossegurança ainda devem ser motivo de preocupação para os educadores de escolas médicas. **Conclusão:** O investimento em estratégias que permitam ampliar os conhecimentos dos estudantes sobre os riscos e profilaxia com relação aos acidentes perfuro-cortantes, bem como em relação ao aumento da cobertura vacinal ainda se faz necessário nas escolas médicas.

357. PERFIL DAS INDICAÇÕES DE SOLICITAÇÕES DE IMUNOBIOLOGICOS ESPECIAIS NEGADAS EM UM CENTRO DE REFERÊNCIA

Rafaela Aparecida Prata, Ivana Regina Gonçalves, Stella Godoy Silva e Lima, Camila Alves Tonami

Hospital das Clínicas de Botucatu da Universidade Estadual Paulista (HC - UNESP), Botucatu, SP, Brasil

Objetivo: Descrever as indicações das solicitações de imunobiológicos negadas em um centro de referência de imunobiológicos especiais. **Metodologia:** Trata-se de estudo descritivo e transversal, realizado em hospital vinculado a uma universidade pública do interior do Estado de São Paulo. Os dados foram obtidos por meio de consulta às fichas de solicitações de imunobiológicos especiais do Centro de Referência de Imunobiológicos Especiais, tendo como critério de inclusão as fichas de solicitações negadas entre os meses de janeiro a junho, durante o ano de 2013. Os resultados são apresentados por meio da estatística descritiva.

Resultados e discussão: Foram estudadas as 454 solicitações de imunobiológicos especiais, sendo que destas 56 foram negadas, correspondendo a aproximadamente 12%. Do total das fichas, 33 correspondiam a solicitação da vacina DTP acelular, sendo as indicações: 11 prematuridade, 10 eventos adversos relatados e não notificados, 9 com sinais e sintomas que não contraindicavam a vacina de rotina e 3 com solicitação fora da faixa etária correspondente para o uso do componente pertussis; vacinas de varicela foram contraindicadas em 6 solicitações, sendo 2 por alergias crônicas, 2 cardiopatias, 1 asma e 1 prematuridade; vacina meningocócica em 6, sendo 4 por prematuridade e 2 por asma; vacina pneumocócica 13 valente em 1 por asma grave; *Haemophilus influenzae* em 3, sendo 2 por prematuridade e 1 por evento adverso não associado à vacina; pneumocócica 23 valente em 2, sendo 1 por asma sem uso de corticoide e 1 por prevenção por contato; hepatite A, sendo 1 asma e 2 por não especificação de diagnóstico. Pode-se verificar que há uma expressiva quantidade de solicitações referentes à indicação de prematuridade. Em relação a DTP acelular, até o ano de 2010 esta indicação ainda era válida, a partir desta data houve a indicação apenas para os prematuros internados, que não era a população-alvo. Em relação aos demais imunobiológicos, não há indicação sem outra comorbidade que somente prematuridade. Dado que a indicação de substituição da vacina pentavalente ou tetravalente deve ser realizada também pela constatação de evento adverso, por meio da notificação de ficha de eventos adversos enviados à vigilância epidemiológica, a ausência da mesma não constata a necessidade e portanto a indicação do imunobiológico especial. Em relação a vacina pneumocócica, aquelas distribuídas nos centros de imunobiológicos especiais são a pneumocócica 10 valente e 23 valente, sendo a 13 valente apenas fornecida pelos setores particulares. **Conclusão:** Os resultados obtidos evidenciam que as solicitações de imunobiológicos especiais negadas estão frequentemente relacionadas à indicação pela condição de prematuridade dos indivíduos; no entanto, não sendo premissa para vacinação especial por meio de vacinas. Concluiu-se ainda, que a análise das fichas de solicitação de imunobiológicos especiais permite verificar que há subnotificação quanto aos eventos adversos pós-vacinação.

358. AVALIAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA DA IMUNIZAÇÃO CONTRA O TÉTANO ACIDENTAL EM UM HOSPITAL DE EMERGÊNCIA NO PERÍODO DE 2006 A 2012

Luciene Miranda Andrade^a, Lydia Meneses Moura^a, Leonice Viana Magalhães^a, Irandi Sousa Marques^a, Sandra Lucia Reinaldo Silva^a, Sheyla Gomes Silva^a, Meriane Cruz Oliveira^a, Rubens Nunes Veras Filho^b

^a Instituto Doutor José Frota, Fortaleza, CE, Brasil

^b Universidade de Fortaleza, Fortaleza, CE, Brasil

Introdução: Em nossas emergências encontramos um número significativo de pacientes admitidos por causas externas, as quais apresentam em elevado índice de morbimortalidade, atingindo principalmente uma população jovem. No entanto, por vezes estes pacientes evoluem a óbito não pela causa básica da ocorrência, mas por problemas secundários ao trauma, dentre eles podendo-se destacar o tétano acidental. **Objetivo:** Investigar as características epidemiológicas dos pacientes vítimas de traumas com enfoque no esquema vacinal contra o tétano. **Metodologia:** Trata-se de um estudo retrospectivo, com abordagem quantitativa, desenvolvido em um hospital público de emergências referência no atendimento às vítimas de acidentes e violências, situado na cidade de Fortaleza -Ceará-Brasil. A população deste estudo foi constituída por 27.981 clientes que receberam vacina contra o tétano acidental (dT) pela equipe do Núcleo Hospitalar de Epidemiologia – NUHEPI, nos anos de 2006 a 2012. Os dados foram coletados a partir dos registros de vacinas do serviço e apresentados sob a forma de tabelas, tendo análise com suporte na literatura que aborda a temática. Foram respeitados os aspectos éticos segundo a Resolução 196/96 do CNS. **Resultados:** Encontramos que a maioria dos pacientes (21.940–78,41%) pertence ao sexo masculino. Dentre os pacientes do sexo masculino a maioria estava na faixa etária entre 15 a 49 anos (17.265 – 78,69%), e necessitaram tomar dose de reforço (13.442 – 61,45%), seguido da primeira dose (3.931 – 17,91%). Ao analisarmos as pacientes do sexo feminino que necessitaram de imunização tivemos a faixa etária predominante entre 15 a 49 anos com 3.503 (57,99%), tendo como predominância na dose aplicada o reforço com 4.545 (75,24%). A partir dos resultados enfatizamos a necessidade de se intensificarem campanhas de imunização contra o tétano acidental voltadas

para a população masculina, pois percebemos sempre um maior envolvimento das campanhas contra o tétano para crianças e mulheres em idade fértil. O enfermeiro assumindo seu papel na promoção da saúde deverá estimular a sua clientela sem importar a sua área de atuação, seja a nível pré-hospitalar, intra-hospitalar ou saúde comunitária. Desta forma estaremos contribuindo de forma significativa na redução dos atuais índices de mortalidade por tétano acidental.

359. IMUNIZAÇÃO NA INFÂNCIA: EVENTOS ADVERSOS DA VACINA TETRAVALENTE NOTIFICADOS EM UM MUNICÍPIO DO INTERIOR PAULISTA

Aidê Amábilie Coelho dos Santos Gaspar, Rogério Pereira Matos, Lidery Lemes Souza, Shirlei Aparecida Vitor Scavacini

Universidade Paulista, Ribeirão Preto, SP, Brasil

Este estudo tratou-se da análise dos eventos adversos causados pela vacina DPT-Hib, ocorridos no ano de 2008, que foram notificados à Secretaria Municipal de Saúde, mediante o preenchimento do formulário de coleta de dados com 45 notificações arquivadas na vigilância epidemiológica de um município do interior paulista, com crianças imunizadas de 02 meses a 11 meses e 29 dias. Os resultados mostraram que a vacina tetravalente possui grande eficácia em relação a seus eventos adversos. Foram administradas 19.890 doses da vacina no ano de 2008 em Ribeirão Preto. Encontraram-se os seguintes eventos adversos: manifestações locais de dor/rubor 36% e nódulo local 30%, manifestações sistêmicas como febre entre 38° a 39,4°C, 22%, choro persistente 14% e episódio hipotônico-hiporresponsivo 10%. Dentre as condutas adotadas pelos profissionais de saúde, 69% mantiveram o imunobiológico devido não contraindicar doses subsequentes, sendo os demais encaminhados ao Centro de Referência para Imunobiológicos Especiais (CRIE). A cura ocorreu em 96% dos casos notificados e 4% das evoluções não foram informadas. Conclui-se que a eficácia e os benefícios da vacina requerem capacitação constante dos profissionais de saúde envolvidos com a mesma. Sugere-se aprofundar o conhecimento destes profissionais com relação ao manejo, importância de um diagnóstico precoce, investigação correta, preenchimento adequado da ficha de notificação pós-imunização e tratamento específico.

360. IMPACTO DA VACINA ORAL ROTAVÍRUS HUMANO NA MORTALIDADE POR GASTROENTERITE NO NORDESTE

Gabriela Noronha Marques, Eduardo Varjão Vieira

Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública, Salvador, BA, Brasil

Introdução: O rotavírus é considerado um importante causador de gastroenterites e óbitos em crianças menores de cinco anos, em todo o mundo. A introdução da vacina oral rotavírus humano (VORH) no calendário nacional ocorreu em março de 2006 e atende a crianças a partir dos dois meses de idade. **Objetivo:** Investigar a mortalidade por síndromes diarreicas no Nordeste antes e após a implantação da vacina contra rotavírus. **Metodologia:** Estudo retrospectivo descritivo, realizado utilizando como base os anos que precederam a introdução da VORH (2004-2005) e comparando-se o número de mortes por diarreias e gastroenterites com o código A09 pela Classificação Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde em menores de 5 anos com os anos que sucedem a introdução da vacina (2007-2008) na Região Nordeste. Os dados foram obtidos do Sistema de Informação de Mortalidade e do Programa Nacional de Imunizações disponíveis no Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde. **Resultados:** Nos anos anteriores ao início da VORH, foram registradas 2.670 mortes por diarreia e gastroenterite de origem infecciosa, 84% delas em crianças menores de um ano de idade. Já nos anos que se seguem à introdução da vacina, verificaram-se 1.658 mortes pela mesma causa, 80% delas em crianças menores de um ano. Nota-se uma redução de 43,4% no número de mortes por diarreia e gastroenterite em crianças menores de um ano após a introdução da vacina, e de 22,5% para crianças de um a quatro anos de idade. A cobertura vacinal no ano de 2007 foi de 75,46% e no ano de 2008 foi de 78,75%, com uma média de 77,11% de cobertura com as duas doses da vacina no período estudado. O estado com maior cobertura vacinal foi Sergipe, com 90,38%, e, com a menor cobertura vacinal, Alagoas, com 64,94%. **Discussão:** Comparando

a redução na mortalidade de 37,9% no Nordeste com a encontrada no Paraná por Furlan et al. (2010), observa-se que ocorreu também neste estado redução importante da mortalidade por gastroenterites em crianças menores de 5 anos após a introdução da vacina. Estudos comparando o impacto da vacina no Brasil, como o realizado por Lanzeri et al. (2011) mostraram redução de 30% em 2007 e 39% em 2008 em menores de um ano, e por Gurgel (2011), que mostrou uma redução de 50% em menores de um ano e 32,9% em crianças de um a quatro anos de idade. Apesar da redução na mortalidade, esta encontra-se ainda elevada na Região Nordeste, principalmente devido à parcela da população que não tem acesso aos serviços de saúde, e diversos estudos já demonstraram a necessidade de outras intervenções para reduções mais importantes nos números de morte por tal causa, como o uso de soro de reidratação oral, melhor alimentação e nutrição infantil, medidas sanitárias e de higiene. **Conclusão:** Após a introdução da VORH no Nordeste brasileiro, houve importante redução na taxa de mortalidade por síndromes diarreicas, comprovando o impacto positivo da vacinação na saúde.

361. SITUAÇÃO VACINAL CONTRA HEPATITE B ENTRE PROFISSIONAIS ATUANTES EM UNIDADES DE PRONTO ATENDIMENTO

Katiane Martins Mendonça, Anaclara Ferreira Veiga Tipple, Fabiana Ribeiro Rezende, Sergiane Binotino Alves, Thaís Arvelos Salgado, Heliny Carneiro Cunha Neves

Universidade Federal de Goiás (UFG), Goiânia, GO, Brasil

Objetivo: identificar e avaliar o esquema vacinal para hepatite B em profissionais da equipe de enfermagem atuantes em quatro unidades de pronto atendimento. **Material e método:** Estudo analítico, de corte transversal, realizado com 115 profissionais de enfermagem (88,5% da população pretendida) que atuam em serviços de urgência e emergência, de hospitais de grande porte, de Goiânia-Goiás-Brasil. A coleta dos dados ocorreu entre outubro/2011 a abril/2012, por meio de questionário, submetido a teste piloto. Análise foi realizada com o programa SPSS/IBM, 20.0. O estudo foi aprovado por Comitês de Ética nº 065/08 e 118/08. **Resultados:** A maioria era do sexo feminino (101; 87,8%), entre 30-39 anos (69; 60%), 6-10 anos de formado (63; 64,8%), trabalhava na instituição entre 6-10 anos (39; 33,9%) e atuava no setor de urgência e emergência há 5-10 anos (72; 62,6%), no período noturno (42; 36,5%), com jornada de trabalho de 12 hs/dia (70; 60,9%) e tinha apenas um vínculo empregatício (66; 57,4%). A maioria (85; 73,9%) relatou não ter recebido capacitação para atuar no referido setor e 11 (9,6%) não se lembravam. Cursos de atualização sobre precauções e risco biológico não foram oferecidos, conforme 75 (65,2%) profissionais. Todos (115) afirmaram vacinação para Hepatite B, sendo que 65 (56,5%) referiram esquema completo e 66 (57,4%) realização do teste anti-HBs. Destaca-se que, apenas 18 lembravam-se do resultado do anti-HBs e 10 (8,7%) referiram não serem reagentes. Quando questionados sobre casos de acidentes com material biológico, dentre 48 (41,7%) que afirmaram terem sido vítimas, 22 (45,8%) disseram ter recebido as três doses da vacina e 25 (52,1%) submetidos ao anti-HBs. **Discussão:** Todos os sujeitos referiram vacinação para Hepatite B, porém nem todos com o esquema completo. O fornecimento das três doses da vacina e do exame anti-HBs, pelo governo brasileiro, gratuitamente, aos profissionais de saúde é um incentivo e deveria existir 100% de adesão. Para segurança do profissional, a manutenção do esquema vacinal completo é imprescindível, situação que poderia ser proporcionada, ainda durante a formação. Os Centers for Disease Control and Prevention ressaltam a importância dessa adesão. Apesar de o anti-HBs não ser disponível a todos, ele é essencial em casos pós-exposição a material biológico. A atuação conjunta de programas de saúde ocupacional com as gerências de serviços poderia otimizar a imunização e o teste, com destaque para unidades de pronto atendimento, com peculiaridades que exacerbam o risco. **Conclusão:** Todos referiram vacinação para hepatite B, 17 (35,4%) não souberam informar o número de doses recebido e 20 (41,7%) sobre a realização do exame anti-HBs. Essa situação potencializa o risco, em especial daqueles atuantes em setores de emergência. Os esforços de organismos governamentais para a adesão à imunização devem ser relevados e incorporados à prática.

362. VACINAÇÃO CONTRA HEPATITE B ENTRE PROFISSIONAIS DA ÁREA DA SAÚDE QUE ATUAM NA ATENÇÃO BÁSICA

Fabiana Ribeiro Rezende, Anaclara Ferreira Veiga Tipple, Katiane Martins Mendonça, Thaís Arvelos Salgado, Najara Queiroz Cardoso

Universidade Federal de Goiás (UFG), Goiânia, GO, Brasil

O vírus da hepatite B, juntamente com o vírus da hepatite C e o vírus da imunodeficiência humana, destacam-se entre os microrganismos de maior importância epidemiológica relacionados à exposição ocupacional. Nesse contexto, a hepatite B é a doença mais prevalente. A principal medida para a prevenção dessa patologia é a imunização. Apesar da relevância do tema, grande parte dos estudos sobre hepatite B entre trabalhadores da saúde é realizada no âmbito hospitalar, sendo escassas as publicações com foco em trabalhadores da atenção básica. **Objetivo:** identificar a situação vacinal contra hepatite B entre profissionais da área da saúde de unidades básicas de saúde (UBS) de um Distrito Sanitário do município de Goiânia-GO. **Material e método:** Estudo exploratório, de abordagem quantitativa. Os dados foram coletados no período de janeiro a maio de 2012, por meio de questionário e analisados no programa SPSS – IBM, versão 19.0. **Resultados:** Participaram do estudo 132 profissionais das equipes de enfermagem, odontologia, agentes comunitários de saúde, médicos e assistente social. Dentre os quais, 103 (81,1%) completaram o esquema vacinal. Desse, 59 (57,3%) fizeram o exame para verificar a resposta imunológica (anti-HBs), sendo que 38 (64,4%) referiram serem respondedores, ou seja, alcançaram os títulos protetores de anticorpos, 12 (20,3%) não respondedores e nove (15,3%) não souberam informar o resultado do anti-HBs. Vinte e quatro (18,0%) profissionais relataram esquema vacinal incompleto, três (2,0%) não receberam nenhuma dose da vacina e dois (1,5%) desconhecem a situação vacinal. Verificamos que a maior parte dos profissionais participantes do estudo recebeu as três doses recomendadas da vacina e tinha imunidade comprovada por resultado de anti-HBs, índices maiores do que os encontrados em estudos realizados entre trabalhadores de UBS de outros Estados. No entanto, a imunização é considerada uma medida indispensável e imprescindível para a saúde ocupacional, sendo ideal sua realização em todos os profissionais, antes da admissão no serviço de saúde. **Conclusão:** Nota-se a necessidade de maior adesão dos profissionais às medidas preventivas, além da implantação de programas educativos visando à capacitação dos trabalhadores quanto à biossegurança. Com o grande crescimento da atenção primária, ressaltamos a importância do desenvolvimento de estudos com ênfase nesse nível de assistência, a fim de nortear ações para a melhoria dos serviços, das condições de trabalho, da segurança e saúde dos profissionais.

363. ANÁLISE DA COBERTURA VACINAL CONTRA INFLUENZA PARA GRUPOS PRIORITÁRIOS NA 15ª CAMPANHA NACIONAL DE VACINAÇÃO CONTRA INFLUENZA

Italan de Jesus Portela Santos^a, Mateus Bezerra Colares Cavalcante^a, Kamila Maria Maranhão Sidney^a, Adna de Araújo Silva^a, Magda Mura de Almeida Porto^a, Patrícia Neyva da Costa Pinheiro^b, Manuella de Holanda Machado^c, Regiane Paiva de Lima Conrado^c

^a Universidade de Fortaleza, Fortaleza, CE, Brasil

^b Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, CE, Brasil

^c Prefeitura de Fortaleza, Fortaleza, CE, Brasil

Introdução: A influenza, doença respiratória infecciosa viral, apresenta potencial para levar a complicações graves e ao óbito, especialmente nos grupos de alto risco, sendo a vacinação a principal intervenção preventiva. **Objetivo:** Analisar a cobertura vacinal contra a influenza para grupos prioritários na 15ª Campanha Nacional de Vacinação contra a Influenza no município de Fortaleza-CE. **Metodologia:** Trata-se de um estudo epidemiológico, descritivo e retrospectivo, com abordagem quantitativa. Foram analisadas as coberturas vacinais contra a influenza para os grupos considerados prioritários pelo Ministério da Saúde, em Fortaleza-CE, no período de abril e maio de 2013, quando foi realizada a 15ª Campanha Nacional, sendo as informações coletadas por meio do Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações (SI-PNI).

Os resultados foram submetidos à análise estatística descritiva por meio do software Excel, organizados na forma de gráficos, por meio de frequências absolutas e percentuais. **Resultados:** Os resultados apontaram as seguintes coberturas vacinais contra a influenza no município de Fortaleza-CE: para a população-alvo de crianças entre seis meses a dois anos incompletos foram vacinadas 48.980 crianças, aproximadamente 87% do total a serem vacinadas; com relação ao grupo prioritário de gestantes, 23.358 grávidas foram imunizadas, aproximadamente 81% do total; já quanto às puérperas, 5.536 (100%) receberam a vacina; quanto aos trabalhadores de saúde, foram imunizados 46.050 (100%) dos profissionais. Por fim, com relação aos indivíduos com 60 anos ou mais de idade, 202.508 receberam a vacina, correspondendo a aproximadamente 82% do total. **Discussão:** De acordo com os resultados, percebe-se que o município do estudo apresentou boas coberturas vacinais, isto é, acima de 80% de cobertura para cada grupo prioritário, sendo que a meta estabelecida para o Ministério da Saúde é vacinar, pelo menos, 80% da população-alvo pertencente a cada grupo. Ressalta-se a imunização de profissionais da saúde, bem como a de puérperas, na qual toda a população-alvo (100%) foi imunizada. Outro achado importante é que a população de gestantes, bem como de indivíduos com 60 anos ou mais de idade, atingiram menores metas em relação aos demais grupos, aproximadamente 81% e 82% respectivamente, sendo oportuno incentivar a vacinação para aqueles que ainda têm o receio ou desconhecimento sobre os benefícios desta. Relevante destacar que durante o ano de 2013, a vacinação contra influenza foi ampliada para indivíduos que apresentam comorbidades. Entretanto, o SI-PNI não disponibilizou esses dados de cobertura vacinal. **Conclusão:** Conclui-se que o município do estudo obteve êxito na campanha de vacinação contra a influenza, atingindo as metas estabelecidas pelo Ministério da Saúde para cada um dos grupos considerados prioritários. Faz-se importante reforçar o estímulo para a vacinação para o grupo de gestantes e de pessoas acima de 60 anos, a fim de atingir número ainda maior de imunizados.

364. ASPECTOS EPIDEMIOLÓGICOS RELACIONADOS À IMUNIZAÇÃO CONTRA O TÉTANO ACIDENTAL EM UM HOSPITAL DE TRAUMAS NO ANO DE 2012

Leonice Viana Magalhaes^a, Luciene Miranda Andrade^a, Lydia Meneses Moura^a, Irandi Sousa Marques^a, Sandra Lucia Reinaldo Silva^a, Sheyla Gomes Silva^a, Meriane Cruz Oliveira^a, Rubens Nunes Veras Filho^b

^a Instituto Dr. José Frota, Fortaleza, CE, Brasil

^b Universidade de Fortaleza, Fortaleza, CE, Brasil

Introdução: O tétano acidental ainda é um grave problema de saúde pública, apesar de mais de um século da descoberta da vacina antitetânica. Em países subdesenvolvidos, é responsável por cerca de 500.000 óbitos/ano. Nos países desenvolvidos, o tétano tornou-se raro, graças às medidas profiláticas e ao maior desenvolvimento socioeconômico e cultural, permitindo imunização adequada dos habitantes e correto atendimento aos pacientes traumatizados e ao parto. **Objetivo:** investigar as características epidemiológicas dos pacientes vítimas de traumas com enfoque no esquema vacinal contra o tétano no período de janeiro a dezembro de 2012. **Metodologia:** Trata-se de um estudo retrospectivo, com abordagem quantitativa, desenvolvido em um hospital público de emergências referência no atendimento às vítimas de acidentes e violências. A população deste estudo foi constituída por 4.473 que receberam vacina contra o tétano acidental pela equipe do Núcleo Hospitalar de Epidemiologia – NUHEPI, nos meses de janeiro a dezembro de 2012. Os dados foram coletados a partir dos registros de vacinas do serviço e apresentados sob a forma de tabelas, tendo análise com suporte na literatura que aborda a temática. Foram respeitados os aspectos éticos segundo a Resolução 196/96 do CNS. **Resultados:** Nos meses de janeiro a dezembro de 2012 foram vacinados 4.473 clientes contra o tétano acidental, destes 3.459 (77,33%) foram do sexo masculino. Dentre os clientes do sexo masculino a maioria estava na faixa etária de 15 a 49 anos, totalizando 2.678 (77,42%). A dose de reforço também prevaleceu no sexo masculino totalizando 2.486 (71,87%) doses. Ao analisarmos as pacientes do sexo feminino que necessitaram de imunização no mesmo período tivemos um total de 1.014 (22,67%), a faixa etária predominante também foi entre 15 e 49 anos com 515 (50,79%), tendo também como predominância na dose aplicada a do reforço com 773 (76,23%). **Considerações finais:** Ao analisamos o dados fica

evidente a necessidade de campanhas de imunização contra o tétano acidental na população do sexo masculino e nas faixas etária de 15 a 49 anos. Os enfermeiros devem assumir o papel de promover a saúde, conscientizando os nossos clientes, seja em qualquer nível de atenção, da relevância de se imunizarem contra o tétano.

365. VACINAÇÃO CONTRA FEBRE AMARELA EM PACIENTES COM INSUFICIÊNCIA RENAL CRÔNICA DIALÍTICA

Tila Facincani, Maia Nogueira Crown Guimarães, Andrea Cruz Ferraz de Oliveira, Sigrid de Sousa dos Santos

Departamento de Medicina, Centro de Ciências Biológicas e da Saúde, Universidade Federal de São Carlos, São Carlos, SP, Brasil

Objetivos: Dados sobre segurança e eficácia da vacina contra a febre amarela em pacientes com insuficiência renal crônica dialítica (IRD) são escassos na literatura. A vacinação contra febre amarela está indicada no município de São Carlos segundo as recomendações do Ministério da Saúde. A indicação de vacinação contra febre amarela em pacientes com IRD em São Carlos torna a região propícia para o estudo mais detalhado sobre a segurança da vacina nessa população. O estudo avalia a carteira de vacinação de pacientes com IRD em São Carlos, particularmente em relação à vacina contra febre amarela. Nos pacientes não vacinados, foi atualizada a vacinação contra febre amarela e avaliada a ocorrência de efeitos adversos. **Material e métodos:** Foram convidados a participar do estudo todos os pacientes em terapia dialítica regular no Serviço de Nefrologia de São Carlos, que presta terapia dialítica a pacientes advindos do Município de São Carlos e região. Foram incluídos os pacientes adultos que concordaram em participar do estudo e assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido e que tinham os dados vacinais. Os participantes da pesquisa foram submetidos a entrevista, revisão do prontuário e da carteira de vacinação. Os pacientes não vacinados ou vacinados há mais de dez anos contra febre amarela foram encaminhados para atualização vacinal, sendo questionados quanto a eventuais efeitos adversos. **Resultados:** No momento do estudo, 179 pacientes com IRD estavam em seguimento no serviço, estando 178 em hemodiálise e uma em diálise peritoneal. Foram incluídos 128 pacientes; 64,1% do sexo masculino; idade média de 53,8 anos (22-85); 62% procedentes de São Carlos e 32% de cidades próximas; 82% hipertensão arterial, 25% diabetes mellitus; 14,1% tabagismo; 12,5% etilismo. Diagnósticos patológicos: 43,7% vascular; 25,8% desconhecido; 14,8% glomerular; 11,7% tubulointersticial; 1,6% perda de transplante. Tempo de IRC de 0,1 a 40 anos. Antecedente de perda de transplante 11%. Mediana de IMC 23% (16,6-42). Apenas dois pacientes usavam imunossupressores. Vacinação contra febre amarela: menos de 10 anos 34,4%; mais de 10 anos 20,3%; não vacinado 25,8%; ignorada 19,5%. Dos 50 pacientes vacinados apenas um (2%) apresentou reação sistêmica leve (febre) e nove apresentaram reação local (18%), com dor (todos) e edema (dois). Alguns receberam concomitantemente outras vacinas, não sendo possível determinar se todas as reações foram devidas à vacina anti-amarela. **Discussão:** A vacina contra febre amarela tem sido utilizada em pacientes com doenças crônicas e indivíduos com imunodepressão leve, com relativa segurança. No presente trabalho, com amostra relativamente pequena de pacientes com IRD houve apenas um paciente com sintoma sistêmico leve. Alguns pacientes apresentaram efeitos locais leves, com possível interferência de outras vacinas. **Conclusão:** A vacina contra febre amarela mostrou-se relativamente segura em pacientes com insuficiência renal crônica dialítica.

366. VACINAÇÃO CONTRA PNEUMOCOCO EM PACIENTES EM TERAPIA RENAL SUBSTITUTIVA NO MUNICÍPIO DE SÃO CARLOS

Andrea Cruz Ferraz de Oliveira, Maia Nogueira Crown Guimaraes, Tila Facincani, Sigrid de Sousa dos Santos

Departamento de Medicina, Centro de Ciências Biológicas e da Saúde, Universidade Federal de São Carlos, São Carlos, SP, Brasil

Objetivos: Infecções pulmonares abrangem mais de 30% das causas de hospitalização de pacientes com insuficiência renal crônica (IRC) terminal, sendo a mortalidade por pneumonia 10 vezes maior que na população geral. O *Streptococcus pneumoniae* é o principal agente de pneumonias em pacientes com IRC, sendo responsável por 34,7% das infecções. O

Programa Nacional de Imunizações (PNI) recomenda a administração de vacina polissacarídea contra pneumococo (Pneumovax 23) para todos os pacientes com IRC. O presente estudo avaliou a vacinação contra pneumococo em pacientes com insuficiência renal crônica dialítica (IRD) em São Carlos. Nos pacientes não vacinados, foi atualizada a vacinação contra pneumococo e avaliada a ocorrência de efeitos adversos. **Material e métodos:** Foram convidados a participar do estudo todos os pacientes em terapia dialítica regular no Serviço de Nefrologia de São Carlos, que presta terapia dialítica regularmente a 179 pacientes advindos do Município de São Carlos e região. Foram incluídos no estudo os pacientes adultos que concordaram em participar do estudo e assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido. Os participantes da pesquisa foram submetidos a entrevista, revisão do prontuário e da carteira de vacinação. Os pacientes não vacinados ou sem o reforço vacinal para pneumococo (5 anos) foram encaminhados para atualização vacinal em Unidade Básica de Saúde, sendo avaliados eventuais efeitos adversos. **Resultados:** No momento do estudo, 179 pacientes com IRC eram submetidos regularmente à hemodiálise. Foram incluídos 128 pacientes que assinaram o TCLE e tinham dados vacinais disponíveis; 64,1% do sexo masculino; média de idade de 53,8 anos (22-85); 62% procedentes de São Carlos e 32% de cidades próximas; 82% hipertensão arterial, 25% diabetes mellitus; 14,1% tabagismo; 12,5% etilismo. Diagnósticos patológicos: 43,7% vascular; 25,8% desconhecido; 14,8% glomerular; 11,7% tubulointerstitial; 1,6% perda de transplante. Tempo de IRC de 4,5 anos (0,1-40). Antecedente de perda de transplante 11%. A mediana de IMC 23%(16,6 – 42). Apenas 2 pacientes usavam imunossuppressores. Vacinação contra pneumococo: adequada 13,3%; faltando reforço de 5 anos 5,5%; não vacinados 60,2%; sem informação vacinal 21,1%. Indicada vacinação para 111 pacientes, sendo que 73 pacientes receberam efetivamente a vacina: dois (2,7%) apresentaram reação sistêmica leve (mialgia, artralgia, tremor e dor de garganta), 12 (16,4%) apresentaram dor, quatro (5,5%) edema e quatro rubor no local da vacinação (5,5%). Alguns desses pacientes tomaram outras vacinas concomitantemente não sendo possível determinar se todas as reações foram devidas à vacina antipneumocócica. **Discussão:** Essa população de pacientes com IRC por mediana de 4,5 anos apresentou baixa cobertura vacinal contra pneumococo. O projeto proporcionou alguma melhora desse panorama. **Conclusão:** São necessárias estratégias para aumentar a adesão à vacinação contra pneumococo de pacientes com IRC.

367. APLICAÇÃO DA VACINA BACILO DE CALMETTE-GUÉRIN (BCG) NO VASTO LATERAL DA COXA: O QUE VOCÊ FARIA?

Robério Dias Leite^a, Ana Maria Pinheiro Sales^b, Thiciane Araujo Chaves^c, Christiane Araujo Chaves Leite^a

^a Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, CE, Brasil

^b Hospital Geral Dr. César Cals, Fortaleza, CE, Brasil

^c Universidade Federal de Roraima (UFRR), Boa Vista, RR, Brasil

Objetivos: Descrever a evolução da cicatriz da BCG aplicada no músculo vasto lateral da coxa e discutir a conduta. **Material e métodos:** Relato de caso baseado na revisão do prontuário médico e revisão da literatura. **Resultados:** De modo inadvertido, no primeiro dia de vida, foi administrada a vacina BCG num recém-nascido de termo, sexo feminino, no músculo vasto lateral da coxa direita no lugar da vacina da Hepatite B. O erro foi logo percebido e concluiu-se que, além da topografia errada e da administração intramuscular, a dose aplicada foi dez vezes superior ao recomendado (0,1 mL vs. 1,0 mL). Além disso, a vacina BCG havia sido administrada corretamente na inserção do músculo deltoide direito no mesmo dia. Optou-se pela indicação do uso de isoniazida (10 mg/kg/dia) por um período de seis meses. Nos primeiros seis meses de vida houve formação de cicatriz puntiforme no local da aplicação e de cicatriz de aspecto normal no braço direito. O teste tuberculínico realizado no terceiro mês de vida foi não reator. Não houve formação de gânglio regional, nem aumento de vísceras, nem surgimento de fistulas durante o seguimento. **Discussão:** Ao nosso conhecimento, há apenas um relato de caso semelhante em um recém-nascido prematuro na Índia, o qual não recebeu tratamento específico e evoluiu com formação de abscesso e fistula. Outros três relatos envolvem pacientes fora do período neonatal. Não há consenso, nem evidências sobre a melhor conduta a ser tomada numa situação tão rara como essa. Optamos por não assumir o risco da disseminação hematogênica do BCG, nem o de surgimento de fistula e cicatriz na coxa, o que poderia ter indesejável repercussão estética e

psicológica no futuro para a criança. Sendo assim indicamos o uso de isoniazida por seis meses, à semelhança do recomendado para tratamento da infecção latente por *M. tuberculosis*, a qual foi bem tolerada. **Conclusão:** Não há consenso acerca da conduta a ser tomada quando a BCG é aplicada inadvertidamente no músculo vasto lateral da coxa no período neonatal, tendo em vista a raridade da situação. Optamos por indicar o uso da isoniazida.

368. A ALTA PREVALÊNCIA DE INFECÇÕES PULMONARES NÃO TUBERCULOSAS EM IDOSOS: UMA REALIDADE

Raissa Oliveira Campos, Ana Cláudia Moraes Medeiros, Paula Alves de Freitas, Poliana Marise de Oliveira Cardoso, Grasiela Piuevezam, Marise Reis de Freitas

Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), Natal, RN, Brasil

Objetivos: Evidenciar a prevalência das doenças infecciosas pulmonares não tuberculosas e os fatores associados a estas em idosos internados em Hospital de Referência em Infectologia no Rio Grande do Norte. **Material e métodos:** Estudo exploratório, quantitativo, seccional, realizado no Hospital Giselda Trigueiro, com prontuários de todos os idosos internados entre janeiro de 2005 e janeiro de 2010. A análise descritiva foi realizada através de frequências absolutas e relativas das variáveis qualitativas e médias com desvios-padrão, medianas e quartis para as variáveis quantitativas. O teste qui-quadrado determinou a associação entre as variáveis, na análise bivariada. A análise do efeito independente das variáveis intervenientes foi realizada através da regressão logística múltipla, incluindo nesse processo as variáveis independentes que apresentaram $p < 0,20$. **Resultados:** As infecções pulmonares não tuberculosas foram o grupo de doenças mais prevalentes entre os idosos, estando presentes em 29,5% de todas as internações. Além disso, a análise múltipla com a variável “custo financeiro” mostrou-se significativa com esse grupo de doenças. **Discussão:** A alta prevalência encontrada desse grupo de doenças concorda com uma tendência nacional e mundial, visto que a pneumonia e suas complicações vêm aumentando em indivíduos maiores de 65 anos, além de as doenças deste sistema serem a maior causa de internações de pacientes com complicações médicas crônicas. Esse aumento pode estar relacionado tanto às condições fisiológicas do idoso, como pela insuficiente cobertura vacinal para influenza observada em alguns anos alvos da coleta (como por exemplo, o ano de 2008, quando o Brasil e o Rio Grande do Norte atingiram, respectivamente, 75,06% e 78,18% da cobertura) a despeito da meta de 80% preconizada pelo Ministério da Saúde. O aumento dos custos pode ser evitado com a prevenção da doença e meios mais eficientes de tratamento. **Conclusão:** O predomínio de infecções respiratórias não tuberculosas, além dos maiores custos hospitalares relacionados a estas afecções, leva à necessidade de priorizar a atenção para a prevenção destas doenças nos idosos, com ênfase na ampliação do programa de imunização, em especial contra a influenza e o Pneumococo.

369. COBERTURA VACINAL CONTRA GRIPE EM GESTANTES, CAMPANHA 2013, NO MUNICÍPIO DE PEDRO II, ESTADO DO PIAUÍ, BRASIL.

Brenna R. Castro Gondinho^a, Brunna Verna Castro Gondinho^b, Jose Valter Lopes Oliveira Filho^c, Lorena Rodrigues^a, Maximiliano Gomes de Castro Oliveira^c, Raissa Barreto Vieira Soares^a, Cláudia Aline de Brito Oliveira^a

^a FACID, Teresina, PI, Brasil

^b Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP), Piracicaba, SP, Brasil

^c Universidade Federal do Piauí (UFPI), Teresina, PI, Brasil

Introdução: A vacinação de gestantes contra a gripe nada mais é que uma estratégia de proteção à mãe e ao latente, em relação às doenças respiratórias agudas. Tal grupo, assim, é considerado prioritário nas campanhas nacionais de combate à gripe do Ministério da Saúde, Brasil. **Objetivo:** Relatar, em números, a cobertura vacinal contra gripe, campanha 2013, em gestantes do município de Pedro II, estado do Piauí, Brasil; fazendo um comparativo com a meta estipulada pelo Ministério da Saúde, Brasil. **Materiais e métodos:** Estudo de natureza quantitativa, realizado através de dados secundários fornecidos pela Secretaria Municipal de Saúde do município em estudo e de informações obtidas pelo site DATASUS. **Resultados:** A campanha

vacinal contra gripe, ano 2013, em Pedro II-PI, obteve para o grupo prioritário de gestantes (n = 422) uma cobertura de 75,35% (n = 318).

Discussão: A meta do Ministério da Saúde divulgada por meio do informe técnico da campanha contra gripe 2013 é de, no mínimo, 80% para os grupos prioritários, incluindo, portanto o grupo de gestantes. Fazendo-se um comparativo, nota-se que o município de Pedro II-PI atingindo valores de 75,35%, não consegue cumprir com o que foi inicialmente estabelecido como meta pelo Ministério da Saúde, Brasil.

Conclusão: Os resultados sugerem que em algum ponto houve falha na campanha contra gripe 2013 para o grupo de gestantes do município de Pedro II-PI. Desta forma, torna-se necessário que a equipe de saúde deste município (gestão e profissionais) una-se para discutir possíveis motivos responsáveis por tal situação. Tais motivos podem estar relacionados à maneira como as informações da campanha foram passadas para o grupo em questão pelos profissionais de saúde; ou como essas informações foram interpretadas pelo grupo-alvo receptor, assim como também, pode relacionar-se como a forma de interação entre a equipe, fatores esses diretamente envolvidos com o tema educação em saúde e gestão em saúde.

370. COBERTURA VACINAL CONTRA GRIPE EM IDOSOS, CAMPANHA 2013, NO MUNICÍPIO DE PEDRO II, ESTADO DO PIAUÍ, BRASIL.

Brenna R. Castro Gondinho^a, Brunna Verna Castro Gondinho^b, José Valter Lopes Oliveira Filho^c, Lorena Rodrigues^a, Maximiliano Gomes de Castro Oliveira^c, Raíssa Barreto Vieira Soares^a, Cláudia Aline de Brito Oliveira^a

^a FACID, Teresina, PI, Brasil

^b Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP), Piracicaba, SP, Brasil

^c Universidade Federal do Piauí (UFPI), Teresina, PI, Brasil

Introdução: De acordo com a Organização Mundial de Saúde, idoso é aquela pessoa com mais de 65 anos em países desenvolvidos e com mais de 60 anos em países em desenvolvimento como, no caso, o Brasil. Com o avanço da medicina em relação a diagnóstico, tratamento e prevenção de doenças, tal grupo etário vem crescendo em quantidade, assim torna-se necessária atuação sanitária voltada a uma das principais causas de morbidade em idosos: a influenza.

Objetivo: Relatar, em números, a cobertura vacinal contra gripe, campanha 2013, em idosos do município de Pedro II, estado do Piauí, Brasil, fazendo um comparativo com a meta estipulada pelo Ministério da Saúde. **Materiais e métodos:** Estudo de natureza quantitativa, realizado através de dados secundários fornecidos pela Secretaria Municipal de Saúde do município em estudo e de informações obtidas pelo site DATASUS. **Resultados:** A campanha vacinal contra gripe, ano 2013, em Pedro II-PI, obteve para o grupo prioritário de idosos (n = 4685) uma cobertura de 97,11% (n = 4550). **Discussão:** A meta do Ministério da Saúde divulgada por meio do informe técnico da campanha contra gripe 2013 é de, no mínimo, 80% para os grupos prioritários, incluindo, portanto o grupo de idosos. Fazendo-se um comparativo, nota-se que o município de Pedro II-PI atingindo valores de 97,11%, cumpre com o que foi inicialmente estabelecido como meta pelo Ministério da Saúde, Brasil. **Conclusão:** Os resultados sugerem a importância da existência da campanha contra gripe, assim como da interação entre gestão em saúde, profissionais de saúde e da população-alvo, para que juntos consigam fazer com que, por meio de uma mobilização social e gerencial, metas de saúde possam ser atingidas e a cada dia quadros de morbidade possam ser revertidos positivamente.