

## PE-091 - O IMPACTO DA VACINA DTPA MATERNA NA INCIDÊNCIA DE CRIANÇAS COM PERTUSSIS

Laura Menestrino Prestes<sup>1</sup>, Luana Braga Bittencourt<sup>1</sup>, Miguel Ângelo de Castro<sup>1</sup>, Pedro Augusto Van der Sand Germani<sup>1</sup>, Eduardo Herter<sup>1</sup>, Sofia Prates da Cunha de Azevedo<sup>1</sup>, Laura Barros<sup>1</sup>, Marcos Brum<sup>1</sup>, Frederico Friedrich<sup>1</sup>, Leonardo Araújo Pinto<sup>1</sup>

1 - Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS).

**Introdução:** A pertussis é uma doença que apresenta grandes riscos para crianças menores de 6 meses. Em 2013 a vacina DTPa foi introduzida no calendário nacional de imunização da gestante. **Objetivos:** Avaliar a tendência das hospitalizações e dos casos ambulatoriais sem hospitalizações de pertussis em crianças com menos de 1 mês e de 1 mês até 1 ano no Brasil, entre os anos de 2015-2019, analisar o impacto da vacina dTpa materna nesses dados e comparar esses dados com os dados de 2011-2013, quando ocorreu a introdução dessa vacina nas gestantes. **Método:** Os dados das hospitalizações e notificações de casos ambulatoriais sem hospitalizações de pertussis foram obtidos a partir do DATASUS durante o período (2011-2019) e divididos entre 2011-2013 e 2015-2019 para análise, comparando a incidência durante o período pré-vacinação (2011-2013) e pós-vacinação (2015-2019). **Resultados:** Entre Janeiro de 2011 a Dezembro de 2019 ocorreram 17.441 internações por coqueluche no Brasil. Em 2014, período em que ocorreu a implementação da vacinação, foram registrados 147/100.000 hospitalizações em crianças menores de 1 ano. A partir disso, observou-se uma tendência de redução de internações pela doença, chegando, em 2016, em 34/100.000 hospitalizações em crianças menores de 1 ano, de forma que observou-se a manutenção desse número até 2019 (30/100.000). Por outro lado, quando observamos o número casos ambulatoriais sem hospitalizações em crianças maiores de um mês e menores de um ano, constatamos que, em 2014, ocorreram 154/100.000 casos, passando para, em 2016, 26/100.000, e para 25/100.000 em 2019. Quando observamos o número de casos ambulatoriais sem hospitalizações em crianças menores de um mês, constatamos que, em 2014, ocorreram 344/100.000 casos, passando para, em 2016, 44/100.000 e se mantendo 43/100.000 até 2019. **Conclusão:** Após análise dos dados coletados, observamos uma manutenção na redução da incidência de Pertussis, no período de 2016-2019, sendo tal redução um pouco maior nas hospitalizações em crianças menores de 1 ano. Esta manutenção evidencia que a vacinação pela DTPa é eficaz na prevenção da contaminação pela *Bordetella pertussis* em crianças até 1 ano, independentemente da epidemiologia cíclica da doença.

## PE-092 - FIBROSE CÍSTICA COM DOENÇA PULMONAR AVANÇADA E O ACESSO AOS NOVOS MODULADORES CFTR: RELATO DE CASO

Natália Donati Polesello<sup>1</sup>, Luiza Fernandes Xavier<sup>1</sup>, Luísa Rigo Lise<sup>1</sup>, Maria Lúcia Steiernagel Hristonof<sup>1</sup>, Marina Chaves Amantéa<sup>1</sup>, Amanda dos Passos Sandrin<sup>1</sup>, Bibiana Liberman Thomé<sup>1</sup>, Leonardo Araujo Pinto<sup>2</sup>

1 - Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS), 2 - Hospital São Lucas da PUCRS (HSL-PUCRS).

**Introdução:** A fibrose cística (FC) é uma doença multissistêmica autossômica recessiva causada por defeito no gene CFTR, comprometendo glândulas exócrinas. É investigada na triagem neonatal, mas o diagnóstico é feito pelo teste do suor. Também realizam-se testes genéticos para identificar o padrão da mutação e guiar possibilidades terapêuticas presentes no mercado, tal como o imunomodulador de combinação tripla (Trikafta). **Relato de caso:** Paciente de 6 anos, portador de FC (genótipo delta F508), levado à consulta em 05/10/22, por exacerbação de tosse há 5 dias. Fazia fisioterapia respiratória diária e uso contínuo de Creon 10.000, vitaminas, Pulmozyme inalatório (1x/dia), solução hipertônica inalatória (1x/dia), Colistin inalatório (2x/dia) e Azitromicina oral (2 ml/dia). Saturando 92% no dia 5 de ATB com Amoxicilina (8/8h, 7 dias). Foi prescrito Ciprofloxacino (21 dias) e aporte dietético proteico por ganho ponderal inadequado. Foi iniciado o protocolo de aquisição do do modulador de combinação tripla, mas segue em processo judicial, ainda sem parecer final. Na consulta de retorno, após 1 mês, os sintomas respiratórios persistiam e estavam associados à esteatorreia. Foi prescrito Clavulin (21 dias). Em março/2023, novamente procurou atendimento por exacerbação de sintomas respiratórios, iniciou Meropenem 20 mg, com melhora clínica. **Discussão:** A FC causa doença pulmonar progressiva por modificação no muco pulmonar, ocorrendo infecções respiratórias frequentes, principalmente por *S. aureus* e *P. aeruginosa*. O paciente relatado apresenta colonização crônica por tais patógenos, com progressiva redução da função pulmonar. A doença também causa piora no estado nutricional, recomendando-se acompanhamento dietético. Sabe-se que a escolha do medicamento mais eficaz no tratamento da FC varia conforme o genótipo do paciente, por haver mutação no gene F508del, uma possibilidades é o modulador de combinação tripla Trikafta, que atua na modulação da proteína CFTR, corrigindo sua atividade de condução transmembrana e reduzindo o muco pulmonar. Ensaios clínicos comprovaram seus benefícios em indivíduos com FC com mutação F508del. Porém, a droga tem um custo alto e não está disponível no SUS, inviabilizando que muitos se beneficiem dela e tornando necessária ação judicial perante o governo para ter acesso ao medicamento. **Conclusão:** É necessário avaliar a forma de acesso a medicamentos de alto custo para os casos como o do paciente relatado, em que a intervenção tenha grande impacto no prognóstico.