

PE 097 - A DIMINUIÇÃO DA COBERTURA VACINAL DO INFLUENZA VIRUS NO RIO GRANDE DO SUL EM CRIANÇAS NA FAIXA ETÁRIA ENTRE 6 MESES A MENOS DE 6 ANOS DE IDADE

Kyliana Gerhardt Sevald¹, Raquel Simão Dias¹, Julia Larrondo Nazário¹, Joice de Borba¹, Ellen Vitória Neuhaus¹, Eduarda Sasset Semtchuk¹, Vitória Viviane Ciceri Buffon¹, Carolina Maria Guerin Diehl¹, Felipe Somavila¹, Eduardo Antônio Rhoden de Araújo¹

1. Universidade Feevale.

Introdução: O vírus Influenza é comum em crianças e pode causar desde sintomas gripais leves até casos graves, sendo a vacinação anual a principal forma de prevenção. A queda na cobertura vacinal no Rio Grande do Sul nos últimos anos acendeu um alerta e reforçou a importância de investigar esse fenômeno preocupante para a saúde pública pediátrica.

Objetivo: O presente resumo tem como finalidade analisar e comparar a cobertura vacinal contra o vírus Influenza em crianças do grupo prioritário com idade entre 6 meses e menos de 6 anos, no estado do Rio Grande do Sul, no período de 2020 a 2024. **Método:** Para mensurar a cobertura vacinal do vírus Influenza em crianças entre 2 anos e menos de 6 anos no referido estado do sul do Brasil entre os anos de 2020 e 2024, utilizou-se a plataforma de busca ativa de dados do DATASUS, além de informações veiculadas pelo Ministério da Saúde. **Resultados:** A partir da análise dos dados fornecidos pelo Ministério da Saúde, constatou-se uma acentuada queda na cobertura vacinal contra o vírus Influenza no grupo prioritário infantil ao longo dos últimos cinco anos. Os índices de cobertura vacinal nos anos analisados foram de 68,94% em 2020; 73,50% em 2021; 57,30% em 2022; 43,15% em 2023; e 52,56% em 2024. Houve uma redução percentual total de 23,76% em 2024 em comparação com o ano de 2020. Esses números revelam uma situação preocupante, considerando que crianças têm sistemas imunológicos ainda em desenvolvimento e, portanto, apresentam maior vulnerabilidade a complicações respiratórias, como a Síndrome Respiratória Aguda Grave, a qual pode resultar, inclusive, no óbito. É notável que as campanhas vacinais estão tendo menor êxito em sensibilizar a população sobre a importância da vacinação, bem como incentivar pais e tutores a imunizar seus filhos. **Conclusão:** Diante da exposição e análise dos índices de cobertura vacinal apresentados, torna-se evidente a necessidade de compreender os fatores responsáveis pela redução significativa no número de crianças vacinadas contra a Influenza nos últimos cinco anos, a fim de implementar estratégias que possam reverter esse cenário.

PE 098 - A EFICÁCIA DAS VACINAS CONTRA INFLUENZA EM CRIANÇAS COM ASMA: REVISÃO SISTEMÁTICA

Méllany Abreu da Costa¹, Ana Carolina Risson¹

1. Universidade Franciscana.

A asma é uma doença respiratória caracterizada por limitação variável do fluxo aéreo, reversível com tratamento. Seus principais sintomas são sibilância, dispneia e tosse, sobretudo à noite. A influenza, causada pelos vírus da família Orthomyxoviridae (tipos A, B, C e D), pode agravar a asma ao intensificar a inflamação das vias aéreas. Em 2023, até a semana epidemiológica 43, o Brasil registrou 5.994 casos de síndrome respiratória aguda grave por influenza em crianças de 0 a 11 anos, com 2% de óbitos. Esses dados evidenciam a vulnerabilidade infantil às infecções respiratórias graves e ressaltam a importância da vacinação, especialmente para crianças com comorbidades. evidenciar a importância da vacinação anti-influenza em crianças com asma, destacando a sua eficácia e a prevenção de complicações. revisão sistemática conforme a declaração PRISMA, baseada em dados do PubMed, boletins epidemiológicos do Ministério da Saúde e diretrizes da Sociedade Brasileira de Pediatria e da Sociedade Brasileira de Imunizações. A busca foi realizada em março de 2025, utilizando os descritores (asthma) AND (children) AND (influenza), com filtros para artigos publicados nos últimos 10 anos, com conteúdo na íntegra e de acesso gratuito. Seis estudos foram incluídos após análise criteriosa, enquanto aqueles não alinhados ao tema da pesquisa foram excluídos. A vacinação contra a influenza é uma das formas mais seguras e eficazes de prevenir complicações respiratórias. O Sistema Único de Saúde oferece a vacina trivalente ao público infantil dos 6 meses até 5 anos, 11 meses e 29 dias, assim como asmáticos. A imunização reduz as exacerbações, além de diminuir hospitalizações. A vacina atenuada quadrivalente não aumentou o risco de exacerbações em crianças acima de 5 anos com asma persistente. Embora sua eficácia varie por temporada, estudos sugerem que pode superar a vacina inativada em crianças com histórico de exacerbações. A vacinação contra a influenza é fundamental para proteger crianças asmáticas, especialmente com a forma grave da doença. A infecção pelo vírus pode agravar a asma, aumentando o risco de crises e hospitalizações. Assim, a imunização reduz a frequência e gravidade das exacerbações, melhorando a qualidade de vida e minimizando suas complicações.

PE 099 - DESAFIOS E ESTRATÉGIAS PARA AUMENTAR A COBERTURA VACINAL CONTRA A POLIOMIELITE: UMA AMEAÇA EMERGENTE À SAÚDE INFANTIL

Cecilia Gabriela Rubert Possenti¹, Gabriella Pettenon Somavila¹, Esther Batista de Avila¹, Letícia Flores Trindade¹, Brenda da Silva¹

1. Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul (UNIJUÍ).

A poliomielite é uma doença viral grave que pode causar paralisia irreversível e até o óbito. Esta doença afeta principalmente crianças com menos de cinco anos de idade e a sua prevenção ainda é um desafio no Brasil. Avaliar a evolução da cobertura vacinal ao longo de 20 anos no Brasil. Foi realizado um estudo epidemiológico com dados do Departamento de Atenção Básica do Sistema Único de Saúde (SUS) associado à uma revisão bibliográfica com abordagem qualitativa, utilizando as bases de dados National (PubMed), SciELO e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS). A imunização contra a poliomielite no Brasil sempre foi um marco na saúde pública, e garantiu que o último caso da doença fosse registrado em 1989. No entanto, dados relativos à cobertura vacinal ao longo de duas décadas evidenciam uma tendência preocupante de queda. Entre 2002 e 2015, os índices de vacinação mantiveram-se acima de 95% na maioria das regiões, sendo esse o nível ideal recomendado pela Organização Mundial da Saúde (OMS) para evitar novos surtos da doença. Algumas regiões, como o Centro-Oeste e o Norte, chegaram a registrar coberturas acima de 100%. A partir de 2016, observa-se um declínio preocupante neste indicador, chegando a níveis abaixo de 80% em 2021 (71,04% no total do Brasil). Sendo que esse declínio é mais acentuado nas regiões Norte e Nordeste, que atingiram taxas inferiores a 70%. A pandemia afetou diretamente a adesão às campanhas de vacinação devido a medidas de isolamento, medo da contaminação e reorganização dos serviços de saúde. Somado à pandemia de COVID-19, o movimento antivacina tem ganhado força globalmente, disseminando desinformação sobre a segurança e eficácia das vacinas, comprometendo assim a confiança dos brasileiros. A queda na cobertura vacinal contra a poliomielite representa um retrocesso nos avanços conquistados na saúde pública brasileira e um risco iminente de reintrodução do vírus. Sendo assim, a implementação de estratégias intersetoriais, aliadas à educação em saúde e ao combate à desinformação, é essencial para reverter esse cenário. Por fim, é fundamental que governos, profissionais de saúde e a sociedade civil trabalhem juntos para garantir que todas as crianças sejam imunizadas, assegurando a erradicação definitiva da poliomielite no Brasil.

PE 100 - IMPACTO DA PANDEMIA DE COVID-19 NA COBERTURA VACINAL INFANTIL NO BRASIL: UMA ANÁLISE TEMPORAL DE 2015 A 2022

Eloize Feline Guarnieri¹, Andressa Pricila Portela¹, Anna Carolina Santos da Silveira¹, Laura Carolina Nardi Motta¹, Cristiano do Amaral De Leon¹

1. Universidade Luterana do Brasil (ULBRA).

A vacinação infantil é um pilar crucial para a prevenção de doenças evitáveis, garantindo a proteção das crianças e a saúde pública. Contudo, a pandemia de COVID-19 acarretou graves impactos nos serviços de saúde, afetando significativamente a adesão ao calendário vacinal infantil. Analisar a evolução da cobertura vacinal infantil no Brasil entre 2015 e 2022, com ênfase nas alterações observadas durante o período pandêmico. Foi realizado um estudo descritivo a partir de dados extraídos do Sistema de Informações do Programa Nacional de Imunizações (SI-PNI/DATASUS). Foram consideradas as coberturas anuais de vacinas do calendário infantil aplicadas entre 2015 e 2022, incluindo Rotavírus Humano, Meningocócica C, Pentavalente, Pneumocócica 10-valente, Poliomielite, Febre Amarela, Tríplice Viral (1^a e 2^a dose), Tetra Viral e DTP reforço (4-6 anos). As taxas de cobertura foram comparadas anualmente. Entre 2015 e 2019, observou-se tendência de declínio gradual nas coberturas vacinais. Em 2015, todas as vacinas analisadas apresentavam coberturas superiores a 80%, com destaque para Poliomielite (98,29%), Meningocócica C (98,19%) e Pentavalente (96,30%). A partir de 2020, coincidente com a pandemia, houve acentuada redução nas taxas. Em 2022, as coberturas de todas as vacinas ficaram abaixo dos níveis desejados. A vacina de Tríplice Viral 2^a dose caiu de 79,94% (2015) para 57,64% (2022). A Tetra Viral passou de 77,37% (2015) para 10,43% (2022), sendo uma das mais afetadas. A vacina DTP reforço, que cobria 50,05% das crianças em 2015, chegou a 66,97% em 2022, embora com flutuações ao longo do período. As demais vacinas também registraram queda, com coberturas em torno de 70-80% em 2022, abaixo da meta preconizada de 95%. A pandemia de COVID-19 impactou significativamente a cobertura vacinal infantil no Brasil, com quedas expressivas nas taxas de imunização, especialmente entre 2020 e 2022. A retomada de estratégias eficazes de vacinação, incluindo campanhas de conscientização, é essencial para recuperar os índices de cobertura e evitar o retorno de doenças imunopreveníveis, como o sarampo, a poliomielite e outras doenças tratáveis por meio da vacinação.

PE 101 - IMPACTO DA PANDEMIA DE COVID-19 NA COBERTURA VACINAL DE PNEUMOCÓCICA E ROTAVÍRUS HUMANO NO RIO GRANDE DO SUL: ANÁLISE DE 2015 A 2022

Maria Eduarda Hider Ferreira¹, Vitória Dal Forno Smola¹, Rafael Krygier Sukster¹

1. Universidade Luterana do Brasil (ULBRA).

A vacinação é uma estratégia essencial na prevenção de doenças infecciosas na infância. Nos últimos anos, observou-se uma queda na cobertura vacinal no Brasil. A pandemia de COVID-19 agravou esse cenário, comprometendo o acesso e a adesão às vacinas de rotina. Estudar essa relação é fundamental para orientar políticas públicas de recuperação. Analisar a evolução da cobertura vacinal das vacinas pneumocócica e rotavírus humano em crianças no estado do Rio Grande do Sul entre 2015 e 2022, destacando o impacto da pandemia de COVID-19 no período. Trata-se de um estudo ecológico, descritivo, transversal e quantitativo, com base em dados secundários do Sistema de Informações do Programa Nacional de Imunizações (SI-PNI). Foram analisadas as coberturas anuais das vacinas pneumocócica e rotavírus humano entre 2015 e 2022, no estado do Rio Grande do Sul. A análise considerou os efeitos da pandemia de COVID-19 (2020–2022) sobre a tendência de queda vacinal. Os dados foram apresentados em gráficos e tabelas, com estatística descritiva simples. A vacina pneumocócica apresentou cobertura elevada entre 2015 e 2018, com índices entre 90,52% e 94,30%. A partir de 2019, observou-se queda consistente, intensificada com o início da pandemia. Em 2020, a cobertura caiu para 89,22%, atingindo o ponto mais baixo em 2021 (80,96%). Em 2022, houve leve aumento para 84,49%, ainda abaixo dos níveis pré-pandêmicos. A média do período foi de 89,12%. A cobertura da vacina rotavírus humano seguiu tendência semelhante. Os maiores índices foram registrados entre 2015 e 2018, com destaque para 2018 (91,21%). A partir de 2019 (86,94%), iniciou-se queda acentuada, com quedas mais expressivas em 2021 (78,00%) e 2022 (79,82%). A média geral do período foi de 85,77%. Ambas as vacinas mostraram redução significativa de cobertura nos anos críticos da pandemia, com maior impacto observado entre 2020 e 2021. Apesar de uma leve recuperação em 2022, os dados apontam que os níveis anteriores à pandemia ainda não foram restabelecidos. A pandemia de COVID-19 impactou negativamente a cobertura vacinal infantil no Rio Grande do Sul. Interrupções nos serviços de saúde, isolamento social e hesitação vacinal contribuíram para a queda. Estratégias de recuperação são urgentes, incluindo busca ativa, campanhas de multivacinação e combate à desinformação, a fim de evitar o retorno de doenças imunopreveníveis.

PE 102 - IMPACTO DAS ENCHENTES DE 2024 NA COBERTURA VACINAL INFANTIL NO RIO GRANDE DO SUL

Guilherme Silveira Procianoy¹, Rita de Cassia Silveira², Renato Soibelmann Procianoy²

1. Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSPA), 2. Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS).

Em maio de 2024, o estado do Rio Grande do Sul enfrentou uma das maiores catástrofes climáticas de sua história, com chuvas intensas e enchentes que afetaram centenas de municípios e comprometeram o funcionamento dos serviços de saúde, incluindo a atenção primária e a vacinação de rotina. Este estudo teve como objetivo avaliar o impacto desse desastre climático na cobertura vacinal infantil em municípios afetados. Foram analisados dados de vacinação de todos os 497 municípios do Rio Grande do Sul, entre janeiro e dezembro de 2024. A população-alvo incluiu crianças com indicação para três vacinas de rotina do calendário infantil: pentavalente, tríplice viral (sarampo, caxumba e rubéola) e hepatite A. Os municípios foram classificados de acordo com a existência de decreto oficial de calamidade pública (78 com, 419 sem). A cobertura vacinal foi calculada com base no número de esquemas completos em relação à população-alvo, e os períodos analisados foram: pré-enchente (janeiro a abril), mês da enchente (maio) e pós-enchente (junho a setembro). As comparações entre os grupos foram feitas por regressão linear, ajustada pelo tamanho populacional. Foram incluídas 111.973 crianças, representando a totalidade da população-alvo para vacinação no estado. A cobertura vacinal média anual foi de 93,44%, com diferença significativa entre os municípios em estado de calamidade (90,33%) e os demais (96,29%, $p < 0,001$). Em maio, observou-se uma queda acentuada na cobertura, especialmente nas áreas em calamidade (63,05% vs. 77,74%, $p < 0,001$), o que representa uma redução de 26,58 pontos percentuais em relação ao período pré-enchente, comparada a uma queda de 17,78 pontos nos demais municípios. Entre junho e setembro, os níveis de cobertura retornaram aos patamares anteriores ao desastre, embora persistissem desigualdades geográficas. As enchentes de 2024 causaram impacto imediato e significativo na cobertura vacinal infantil no Rio Grande do Sul, sobretudo em áreas com decreto de calamidade pública. Apesar da posterior recuperação dos índices, os achados reforçam a necessidade de estratégias específicas para garantir a continuidade da vacinação durante emergências, com foco em ações territorializadas e integração da imunização aos planos de resposta a desastres.

PE 103 - IMPLICAÇÕES DA REVACINAÇÃO DE HEPATITE B EM CRIANÇAS: UM ESTUDO NO RIO GRANDE DO SUL 2023-2025

Maria Fernanda Marchesi¹

1. Universidade FEEVALE.

Introdução: A Hepatite B é uma infecção viral grave que pode levar a complicações crônicas como cirrose e câncer hepático. A vacinação tem sido a principal estratégia para prevenção da doença, com esquemas iniciados na infância. No entanto, a emergência de casos necessitando de revacinação no Rio Grande do Sul sugere desafios na sustentabilidade da imunidade. Este estudo foca na revacinação contra Hepatite B entre 2023 e 2025, buscando entender a eficácia do programa de vacinação e a durabilidade da proteção conferida. A necessidade de revacinação levanta questões críticas sobre a resposta imune duradoura e as práticas de saúde pública, cruciais para a formulação de políticas mais efetivas de imunização. **Objetivo:** Avaliar a prevalência da revacinação contra Hepatite B no Rio Grande do Sul entre 2023 e 2025, identificando as faixas etárias mais afetadas e as possíveis disparidades regionais na aplicação das doses. Investigar as possíveis causas para a necessidade de revacinação, considerando a durabilidade da imunidade conferida pela vacinação inicial e os fatores que podem influenciar a eficácia da imunização. **Método:** Utilização de dados do Ministério da Saúde, filtrados para identificar a revacinação contra Hepatite B em várias faixas etárias e ambos os sexos. **Resultados:** A análise dos dados de revacinação contra Hepatite B revelou que, durante o período de 2023 a 2025, foram aplicadas 97 doses de revacinação no estado do Rio Grande do Sul. Observou-se uma concentração significativa de revacinações na faixa etária de 5 anos, representando cerca de 24% do total de doses aplicadas. Este dado é particularmente relevante, indicando que a maioria das crianças não manteve níveis adequados de imunidade após a vacinação inicial. Além disso, a distribuição desigual das revacinações por diferentes faixas etárias e regiões sugere variações na implementação de políticas de vacinação ou na resposta imune das populações locais. A necessidade de revacinação para Hepatite B, especialmente notável em crianças de 5 anos no Rio Grande do Sul, sugere que a resposta imunológica inicial pode não estar alcançando a durabilidade desejada. Isso destaca a importância de revisar as estratégias de imunização primária e de monitorar a eficácia a longo prazo das vacinas aplicadas. **Conclusão:** Tais achados apontam para a necessidade de contínuas avaliações dos protocolos de vacinação para garantir a proteção sustentada contra doenças infecciosas em populações vulneráveis.

PE 104 - PANORAMA GERAL DA COBERTURA VACINAL ATÉ 1 ANO DE IDADE NO BRASIL NOS ANOS DE 2023 E 2024

Bianca Nascimento Naimayer¹, Alice Polenz Wielewicki¹, Kaliandra Pilla Ribeiro¹, Alana Tálita Marmol¹, Manuela Carneiro de Mattos¹, Luiza Costa de Castro¹, Beatriz Batista Conzatti¹, Laura Cortezi Rottoli¹, Eduarda Rafaela Machado Pacheco¹, Raissa Rocha Marcos¹

1. Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSPA).

O fortalecimento de movimentos antivacina levanta a dúvida sobre o impacto dessas práticas na saúde pública. Nesse contexto, a análise da cobertura vacinal é importante para planejar e estruturar ações de imunização, ao medir o controle de doenças infecciosas. Avaliar a cobertura vacinal dos anos de 2023 e 2024, além de comparar com a meta de cobertura recomendada pelo Ministério da Saúde. Foram obtidos dados epidemiológicos a partir do Sistema de Informações do Ministério da Saúde (INFORMS SAÚDE), abrangendo os anos de 2023 a 2024. O estudo transversal englobou a análise da cobertura vacinal da Hepatite B, DTP, Pólio Injetável (VIP), Febre Amarela, Varicela e Tríplice Viral (D1 e D2). Foram considerados dados nacionais nas faixas etárias de recomendação para a administração das doses vacinais. A análise dos dados revela uma melhora na cobertura vacinal, porém ainda se encontra, de forma geral, fora das metas. Em 2023, a vacina contra a hepatite B (segunda dose) atingiu 87,23% de cobertura, a DTP atingiu 87,31%, a da pólio injetável chegou a 88,20% e a da febre amarela fechou com 74,95% de abrangência. Todas essas vacinas citadas são aplicadas antes do primeiro ano de vida e nenhuma atingiu as metas de cobertura (95%). Ainda nesse período, dentre as aplicadas ao 1 ano de idade, a vacina contra a varicela encerrou o ano com 72,48% de abrangência, e a tríplice viral, cuja primeira dose atingiu 89,96%, apresentou números mais alarmantes em sua segunda dose, atingindo apenas 67,29% de cobertura. Já em 2024, a cobertura se mostrou relativamente estável com a do ano anterior. As vacinas contra a hepatite B (segunda dose) e a DTP aumentaram em aproximadamente 2,4% suas taxas de cobertura, a da pólio injetável subiu em 1,5% e a da febre amarela caiu em percentuais, atingindo 72,87% de abrangência. Já a tríplice viral atingiu a meta de cobertura de 95% na primeira dose, enquanto que a segunda seguiu abaixo da meta, porém superou em 18% a taxa de 2023. Assim, com base na análise dos dados obtidos, observa-se uma leve melhora na cobertura vacinal no ano de 2024, em relação ao ano de 2023, principalmente na primeira dose da tríplice viral. Entretanto, a maioria das vacinas ainda permanece com a taxa de imunização abaixo do ideal, com destaque negativo para a segunda dose da tríplice viral, que ainda permanece com baixa cobertura. Esses resultados demonstram a necessidade de fortalecer as estratégias de imunização no Brasil, a fim de ampliar as coberturas vacinais.

PE 105 - PERCEPÇÕES DE MÉDICOS E ENFERMEIROS ACERCA DO USO DO DISPOSITIVO BUZZY® COMO MÉTODO NÃO FARMACOLÓGICO PARA O ALÍVIO DA DOR NA PEDIATRIA

Eduarda Oliveira Tyska¹, Andressa Zimmermann Corso de Souza¹, Isadora Somenzi de Almeida¹, Maria Luísa de Oliveira Guimarães¹, Aline Aparecida da Silva Pierotto¹

1. Universidade do Vale do Rio dos Sinos (Unisinos).

Procedimentos como coletas de sangue e injeções geram dor, medo e ansiedade em crianças, afetando a experiência no atendimento e a adesão ao tratamento. O Buzzy® é um dispositivo lúdico, em forma de abelha, que usa vibração e frio para reduzir a dor, com base na Teoria do Controle de Portas. Reutilizável, não invasivo, fácil de usar e sem efeitos colaterais. Conhecer as impressões e experiências de médicos e enfermeiros quanto ao uso do Buzzy® no alívio da dor em crianças durante procedimentos com agulhas. Estudo descritivo-exploratório, com abordagem qualitativa, realizado por meio de questionário on-line, contendo perguntas objetivas e subjetivas, elaborado no Google Forms. A coleta de dados foi realizada entre agosto e novembro de 2020, com divulgação nas redes sociais. Participaram 215 profissionais de saúde, dos quais 211 foram incluídos na análise: 162 enfermeiros e 49 médicos, todos com experiência no uso do Buzzy®. A análise seguiu as etapas de pré-análise, exploração do material e interpretação, conforme Gomes (2012). O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Unisinos (CAAE: 4.174.404), conforme a Resolução CNS 466/12. Dos 211 participantes, 104 conheciam o Buzzy® e, destes, 36 o utilizavam na prática clínica, com tempo de uso entre 4 meses e 9 anos. Os critérios de uso incluíram idade da criança, comportamento, aceitação dos responsáveis e tipo de procedimento. Alguns relataram associar o dispositivo a bolsas de gelo (22) ou DistrACTION Cards® (1), sendo o gelo apontado como mais eficaz. Profissionais destacaram que o uso do Buzzy® aumenta a confiança das crianças nos procedimentos. O dispositivo é higienizado com álcool 70%, quaternário de amônia ou detergentes antibactericidas. É aplicado próximo à punção, entre 15 e 60 segundos antes do procedimento. Houve 25 relatos de recusa por parte de crianças ou responsáveis. Ainda assim, estudos mostram que 80% das crianças aceitariam usá-lo novamente. O Buzzy® foi bem aceito pelos profissionais como método eficaz para reduzir dor, ansiedade e medo em crianças, especialmente nas fases pré-escolar e escolar. Destaca-se o papel da enfermagem na aplicação de métodos não farmacológicos. Recomenda-se ampliar a capacitação e uso do dispositivo nas instituições de saúde, promovendo práticas mais humanizadas no cuidado pediátrico.

PE 106 - RELAÇÃO ENTRE OS CASOS DE COQUELUCHE EM CRIANÇAS MENORES DE CINCO ANOS E A COBERTURA VACINAL DA VACINA PENTAVALENT NO BRASIL (2019–2022)

Maria Rita Marcon¹, Daniela Morales¹, Eduarda Balhejos¹, Cassia Bauer¹, Bianca Bastos¹, Bianka Dutra¹, Mayeli Zago¹

1. Universidade do Vale do Rio dos Sinos (Unisinos).

A coqueluche representa uma ameaça significativa à saúde infantil, especialmente em menores de cinco anos. A vacina pentavalente é essencial na prevenção da doença, e variações na cobertura vacinal podem influenciar diretamente a sua incidência. Analisar a relação entre a cobertura vacinal da vacina pentavalente e a incidência de coqueluche em crianças menores de cinco anos no Brasil (2019-2022). Estudo transversal de base populacional realizado entre janeiro de 2019 e dezembro de 2022, com dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação e do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde. Foram analisados os casos confirmados de coqueluche por ano de início dos sintomas e por Unidade da Federação, nas faixas etárias de menores de 1 ano e de 1 a 4 anos, além da cobertura vacinal da vacina pentavalente por ano e estado. Entre 2019 e 2022, o Brasil registrou 1670 casos confirmados de coqueluche em crianças menores de cinco anos. Desses, 1185 ocorreram em menores de 1 ano e 485 em crianças de 1 a 4 anos. Em 2019, foram 1145 casos, que caíram para 178 em 2020, com leve aumento para 135 casos em 2021 e 212 casos em 2022 (157% do ano anterior). Nesse período, observou-se uma queda na aplicação da vacina pentavalente. Em 2019, foram aplicadas 7.112.423 doses, com destaque para Ceará (338.315), Minas Gerais (871.858) e Rio Grande do Sul (343.894). Em 2020, esse número caiu para 7.882.401 doses, com redução significativa em estados como Rio de Janeiro (472.956) e Distrito Federal (119.298). Em 2021, foram aplicadas 6.621.501 doses, com o Rio de Janeiro (405.988) e Roraima (37.744) entre os estados com menos aplicações. Em 2022, houve um leve aumento para 7.031.799 doses, mas ainda abaixo dos números de 2019. A queda na vacinação coincidiu com o aumento dos casos de coqueluche, especialmente em 2022, concentrados nas regiões Sudeste e Nordeste, com destaque para Pernambuco (80 casos), Bahia (15), Minas Gerais (15), São Paulo (13) e Rio Grande do Norte (10). Os dados sugerem que a queda na cobertura vacinal da pentavalente está associada ao aumento da incidência de coqueluche em crianças menores de cinco anos no Brasil entre 2019 e 2022. O aumento da doença em 2022, especialmente em estados com baixa cobertura, destaca a importância de manter altas taxas de vacinação. Limita-se este estudo por não permitir afirmar causalidade entre cobertura vacinal e incidência da doença, sendo necessários novos estudos para melhor compreensão desse fenômeno.

PE 107 - SARAMPO NO BRASIL: O REAPARECIMENTO DA DOENÇA E O PERIGO PARA A SAÚDE INFANTIL

Júlia Pujol Lima¹, Alana Tálita Marmol¹, Manuela Carneiro de Mattos¹, Beatriz Batista Conzatti¹, Carolina Afonso Ramos¹, Laura Cortezi Rottoli¹, Raissa Rocha Marcos¹, Maria Júlia Pasini Batista¹, Izabelle Silva Lobo¹, Fernanda Lages Alves Eberhardt¹

1. Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSPA).

O sarampo é uma doença infecciosa de alto contágio que já foi uma das causas principais da mortalidade infantil no mundo. Após período de erradicação no Brasil, recentemente, houve a reintrodução do vírus no país. Analisar, na população pediátrica, a tendência dos casos de sarampo no Rio Grande do Sul entre 2015 e 2025, assim como o impacto da cobertura vacinal no número de casos. Foi pesquisado no Sistema de Informações Hospitalares (SIH/SUS), do portal DataSUS, os dados sobre internações por sarampo na população gaúcha de janeiro de 2015 a janeiro de 2025. Além disso, foi pesquisado no BNS/VSA/MS e no SIM/SVSA/MS estatísticas que demonstrem o cenário de casos da doença no Brasil e no mundo. Dessa forma, os dados foram extraídos e analisados, sendo correlacionados com o panorama dos programas de vacinação contra o sarampo. Sob a análise dos dados do BNS/VSA/MS e do SIM/SVSA/MS, pode-se entender um panorama geral do Sarampo no Brasil ao longo dos anos. Essa doença foi erradicada no Brasil nos períodos de 2004, 2007-2009, 2016-2017 e 2023, sendo que esses períodos foram sucedidos por números crescentes de casos ao longo dos anos seguintes. A onda de casos mais recente ocorreu entre os anos de 2018 e 2022, que totalizou 39.779 novos casos de Sarampo e 40 óbitos, sendo que desses 184 casos ocorreram no Rio Grande do Sul. Já em 2024, 4 casos foram confirmados no Brasil, incluindo um caso no RS, o que tirou, mais uma vez, o selo de livre do sarampo do país. Ao analisar esses dados em conjunto com os dados de cobertura vacinal da Tríplice Viral SCR, fornecidos pelo Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações, nota-se que os períodos de pico da doença ocorreram ao longo dos anos em que a meta de cobertura vacinal de 95% não foi atingida pelo país, sendo que o Brasil não atinge essa marca desde 2016. Os dados demonstram a relação direta entre a redução da cobertura vacinal e a reintrodução do sarampo em estados brasileiros, como o Rio Grande do Sul. Durante os períodos em que a doença foi considerada erradicada, as taxas de imunização estavam em níveis adequados. No entanto, a incapacidade de manter a cobertura vacinal acima de 95% contribuiu para novos surtos. Os registros de 2024 evidenciam a necessidade de ampliar as estratégias de vacinação a fim de garantir a proteção das crianças, que são mais vulneráveis à infecção. Dessa forma, a manutenção das altas taxas de vacinação é fundamental para o controle do sarampo e a preservação da saúde infantil.

PE 108 - VACINAÇÃO INFANTIL NO BRASIL: ANÁLISE DO PANORAMA ATUAL

Felipe Lindemayer Moreno¹, Isabella da Cruz Marcuzzo², João Victor Barbosa da Silva¹, Juliana da Rosa Wendt¹

1. Universidade Federal de Santa Maria (UFSM), 2. Universidade Franciscana (UFN).

Introdução: A vacinação infantil é uma das intervenções de saúde pública mais eficazes para reduzir a morbidade e mortalidade entre crianças. No Brasil, o Programa Nacional de Imunizações (PNI), tem desempenhado um papel crucial na proteção da população infantil contra diversas doenças imunopreveníveis. **Objetivo:** Analisar o panorama atual a respeito da vacinação infantil no Brasil, avaliando o impacto do PNI na diminuição da morbidade e mortalidade em crianças no país. **Método:** Realizou-se uma revisão de dados epidemiológicos dos últimos cinco anos, oriundos de fontes oficiais, incluindo o Ministério da Saúde, a Sociedade Brasileira de Pediatria e o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Foram analisados os índices de coberturas vacinais, incidência de doenças imunopreveníveis e taxas de mortalidade infantil. **Resultados:** Nos últimos cinco anos, o Brasil enfrentou desafios significativos na manutenção das altas coberturas vacinais, especialmente durante a pandemia de COVID-19. Em 2021, aproximadamente 710 mil crianças não receberam nenhuma dose da vacina DTP (vacina combinada contra difteria, tétano e coqueluche). Porém, em 2022, esse número diminuiu para 430 mil, indicando uma recuperação nos serviços de imunização. Em 2023, observou-se uma reversão na tendência de queda das coberturas vacinais que segue até hoje. A cobertura contra a poliomielite aumentou de 67,1% em 2022 para 74,6% em 2023, enquanto a da hepatite A teve um incremento de 73% para 79,5% no mesmo período. Além disso, o número de municípios que atingiram a meta de 95% de cobertura para a vacina DTP cresceu de 1.467 em 2022 para 2.180 em 2023. Em 2024, o Brasil avançou ainda mais na imunização infantil, e conseguiu sair da lista dos 20 países com mais crianças não imunizadas no mundo. Hoje, as principais imunizações já passam da faixa de 90% de cobertura, e a expectativa é que em 2025 a meta de 95% seja atingida. **Conclusão:** A vacinação infantil no Brasil apresenta um panorama de progresso e desafios. O compromisso do país com a saúde infantil é evidente, e é fundamental continuar trabalhando para alcançar a meta de 95% de cobertura vacinal e proteger a população infantil contra doenças imunopreveníveis. Para isso, faz-se necessário manter a vigilância epidemiológica e ajustar as estratégias de imunização conforme necessário.