



Anais da
XXVII Jornada Nacional de Imunizações
SbIm 2025

Vacinando gerações: um compromisso de todos



Vacinando gerações: um compromisso de todos!

A XXVII Jornada Nacional de Imunizações chega com um chamado urgente e inspirador: “Vacinando gerações: um compromisso de todos”.

Evitar doenças imunopreveníveis é, mais do que nunca, uma responsabilidade coletiva. Médicos, enfermeiros, gestores, comunicadores e a população em geral: todos têm um papel fundamental na proteção da saúde humana, desde antes do nascimento, ainda na gestação — com a vacinação materna —, seguindo ao longo de toda a vida, ao garantir que os calendários vacinais estejam atualizados e que a confiança nas vacinas prevaleça.

Neste momento em que enfrentamos os desafios da desinformação, ainda sem as coberturas vacinais desejadas, a Jornada convida cada um de nós a se unir em torno do que realmente importa: proteger vidas por meio da imunização. Para isso, são essenciais o conhecimento científico, a troca de experiências e uma comunicação clara, ética e acolhedora.

Mais do que um evento técnico, a Jornada é o grande encontro da família SBIIm. Um espaço construído com muito carinho para promover conhecimento, networking e confraternização.

Agradecemos a você, profissional de saúde, por ter participado desta XXVII Jornada. Juntos, contribuímos para o fortalecimento dessa rede de proteção que salva gerações.

Porque vacinar é um compromisso com a vida – em todas as idades.



Mônica Levi
Presidente da SBIIm



Proteger vidas por meio da vacinação

É com enorme alegria e entusiasmo que convidamos você para a XXVII Jornada Nacional de Imunizações da SBIIm, que acontecerá de 3 a 5 de setembro de 2025, em São Paulo – a maior cidade da América Latina e palco, este ano, do maior evento sobre imunizações do mundo.

São Paulo e a SBIIm estão de braços abertos para receber profissionais da saúde de todas as regiões do Brasil e do exterior. Será um momento único de atualização científica, troca de experiências e compartilhamento de conhecimento, com foco na missão que nos une: proteger vidas por meio da vacinação.

Durante três dias intensos, reuniremos grandes referências nacionais e internacionais em conferências, mesas redondas, simpósios, painéis, apresentações de temas livres e workshops. Juntos, vamos debater as indicações mais recentes, esquemas de doses e estratégias de imunização para todas as faixas etárias – do nascimento aos 60+ – tanto com vacinas consagradas quanto com as mais novas tecnologias.

Um dos destaques da programação será, mais uma vez, a Sala de Vacina Modelo - Enf.^a Miriam Moura. Com uma agenda dinâmica e repleta de temas atuais, abordaremos desde a conservação adequada dos imunobiológicos e a vacinação extramuros, até boas práticas de aplicação, redução da dor e desafios relacionados à gestão e ao relacionamento com os pacientes.

Estamos preparando tudo com dedicação para que você se sinta acolhido, motivado e ainda mais comprometido com a causa da imunização.



Mayra Moura
Presidente da XXVII Jornada
Nacional de Imunizações SBIIm



Vacinando gerações: um compromisso de todos!

A vacinação é uma das estratégias de saúde pública mais eficazes para proteger vidas, prevenir doenças e promover o bem-estar coletivo. Ao longo de décadas, as vacinas vêm salvando milhões de pessoas, permitindo que crianças cresçam saudáveis, adultos mantenham sua vitalidade e idosos desfrutem de uma vida com mais qualidade.

Essa conquista sempre foi fruto de um pacto coletivo que precisa ser mantido em nome da saúde pública. Isso porque pais, profissionais de saúde, escolas, gestores públicos, comunicadores, líderes comunitários e toda a sociedade têm um papel essencial na promoção da vacinação durante todas as fases da vida.

Portanto, o conceito “vacinar gerações”, que inspira o tema da XXVII Jornada Nacional de Imunizações, representa um olhar para o passado, em reconhecimento às conquistas já alcançadas, e para o futuro, na projeção de um mundo mais protegido. No presente, esse compromisso se traduz em garantir que crianças, jovens, adultos e idosos continuem protegidos contra doenças evitáveis pela vacinação. Significa também combater a desinformação com ciência, acolher dúvidas com empatia e manter os calendários vacinais atualizados.

Ciência, confiança e responsabilidade: pilares da imunização em debate
Para elaborar um programa que refletisse a premissa de que vacinação é um compromisso intergeracional, que envolve ciência, confiança, comunicação e responsabilidade coletiva, a comissão científica reuniu especialistas em pediatria, infectologia, imunologia, geriatria, saúde pública, educação e comunicação.

Tendo em conta essa visão, desenhamos um programa plural, dinâmico e alinhado aos contextos local e global. Assim, mesas-redondas, conferências, painéis, dinâmicas e oficinas foram cuidadosamente pensados para recebê-los.

E é com esse espírito que convidamos todos a participar ativamente deste encontro, para trocar experiências, aprender e reciclar conhecimentos e, principalmente, renovar o compromisso de garantir proteção e saúde para todas as gerações.



Esperamos vocês na XXVII Jornada Nacional de Imunizações!

Isabella Ballalai
Presidente da Comissão Científica



DIRETORIA:

Mônica Levi, Presidente
Renato Kfouri, Vice-presidente
Flávia Bravo, Primeira-secretária
Isabella Ballalai, Segunda-secretária
Mayra Moura, Primeira-tesoureira
Juarez Cunha, Segundo-tesoureiro

COMISSÃO DE TEMAS LIVRES



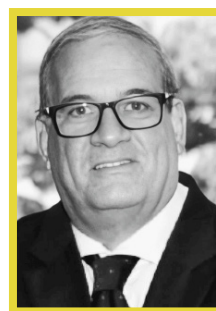
**Robério
Dias Leite**
Presidente



Claudia Franca
Cavalcante Valente



Clebson Verissimo
da Costa Pereira



Eduardo Jorge da
Fonseca Lima



Guido Levi



José Geraldo
Leite Ribeiro



Juarez Cunha



Lauro Ferreira da
Silva Pinto Neto



Luíza Helena
Faleiros Arlant



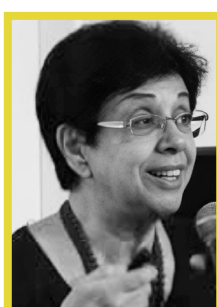
Maria Angela
Wanderley Rocha



Maria Isabel de
Moraes Pinto



Marion Burger



Marta Hellisa
Lopes



Mirian Martho
de Moura



Regina Celia
Menezes Succi



Renato de Ávila
Kfoury



Solange Dourado
de Andrade



Trabalhos premiados

10446	EDUCAÇÃO SEXUAL, ADEÇÃO À VACINA CONTRA O HPV E IDADE DE INÍCIO DA ATIVIDADE SEXUAL: PERSPECTIVAS DE UMA PESQUISA NACIONAL ESCOLAR BRASILEIRA	37
	LUCAS F. THEOTONIO DOS SANTOS, ANNA MARIA GOMES, ANTONIO JOSE CORDEIRO MATTOS, GEYLENE ALBUQUERQUE RIBEIRO, VIVIANE APARECIDA RODRIGUES SANT'ANNA, DANIEL ANDO DE OLIVEIRA, LUIZ VICENTE RIZZO, HENRIQUE ANDRADE RODRIGUES FONSECA	
10447	A INFLUÊNCIA DAS VISITAS AO CONSULTÓRIO ODONTOLÓGICO NA ADEÇÃO À VACINAÇÃO CONTRA O PAPILOMAVÍRUS HUMANO ENTRE ADOLESCENTES EM IDADE ESCOLAR	38
	CAMILA VERONICA PACHECO DOS SANTOS, LUCAS FERREIRA THEOTONIO DOS SANTOS, LUIZ VICENTE RIZZO, HENRIQUE ANDRADE RODRIGUES FONSECA	
10448	ANUÁRIO VACINA BR 2025: DIAGNÓSTICO, DESAFIOS E PERSPECTIVAS PARA A IMUNIZAÇÃO NO BRASIL	39
	LINA AIKO KIKUCHI, ANA PAULA ALVES VÉRAS	
10487	VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA DA COQUELUCHE EM MINAS GERAIS: TENDÊNCIAS TEMPORAIS E PADRÕES ESPACIAIS (2014-2024) ADEQUAÇÃO VACINAL NO PRIMEIRO ANO DE VIDA	40
	CLAUDIO LUIZ FERREIRA JUNIOR, CLEYA DA SILVA SANTANA CRUZ, WADSON SOUZA DA SILVA, CAROLINA DI PIETRO CARVALHO, RENATA DI PIETRO CARVALHO, KESLEY DUARTE DE JESUS, MARIANA CRISTINA ROCHA	
10493	ADEQUAÇÃO VACINAL NO PRIMEIRO ANO DE VIDA DE CRIANÇAS EXPOSTAS A SÍFILIS CONGÊNITA	41
	FABIANA BONONI DO CARMO, DAISY MARIA MACHADO, ANA ISABEL MELO PEREIRA MONTEIRO, LAILA MIRANDA CARVALHO LEITE, ERICA REGINA CRUZ PAULINO, AÍDA DE FÁTIMA TOME BARBOSA GOUVEA, REGINA CÉLIA DE MENEZES SUCCI	
10521	PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA COQUELUCHE EM LONDRINA, PARANÁ, 2014-2024	42
	GISELE NEGRÃO PAES, FERNANDA FABRIN DA SILVA, CLAUDIA HAGGI FAVERO MONTEIRO, CARLA MAZZEI, FELIPE ASSAN REMONDI	
10531	ANÁLISE DOS ERROS DE IMUNIZAÇÃO NO E-SUS NOTIFICA, CEARÁ, 2021-2025	43
	SURAMA VALENA ELARRAT CANTO, ANA DÉBORA ASSIS MOURA, ANA KARINE BORGES CARNEIRO, ELAINE CRISTINA DA SILVA ALVES, IARA HOLANDA NUNES, TEREZA WILMA SILVA FIGUEIREDO	
10538	A FORÇA DA PREVENÇÃO: EVIDÊNCIAS DO IMPACTO POSITIVO DA VACINA CONTRA O HPV EM CONTRASTE COM O AUMENTO DE OUTRAS ISTS NA BAHIA NO PERÍODO DE 10 ANOS	44
	PATRÍCIA ROCHA CARVALHO	



Trabalhos premiados

10541	MICROPLANEJAMENTO DO MINISTÉRIO DA SAÚDE PARA AÇÕES DE VACINAÇÃO DE QUALIDADE E O AUMENTO DA COBERTURA VACINAL NO BRASIL: ADEÇÃO DE ESTADOS E MUNICÍPIOS	45
	FERNANDA PENIDO MATOZINHOS, ANA CATARINA MELO ARAÚJO, THALES PHILIPPE RODRIGUES SILVA, LUCIANA MAIARA DIOGO NASCIMENTO, CARLA CONCEIÇÃO FERRAZ, FELIPE CARNEVALLI BRODT, GABRIEL VINÍCIUS ARAÚJO FONSECA, EDER GATTI FERNANDES	
10544	ENSAIO CLÍNICO COMUNITÁRIO: ESTRATÉGIAS PARA AUMENTAR A COBERTURA VACINAL EM CRIANÇAS MENORES DE 2 ANOS	46
	FERNANDA PENIDO MATOZINHOS, LELY STELLA GUZMAN BARRERA, EDUARDO CAMPOS PROSDOCIMI, JÉSSICA EMANUELA SENA GONÇALVES, PAULO MELO GUIMARÃES, THAÍS MOREIRA OLIVEIRA, THALES PHILIPPE RODRIGUES SILVA, JANAINA FONSECA ALMEIDA SOUZA	
10555	DESAFIOS E ESTRATÉGIAS PARA AUMENTO DA VACINAÇÃO INFANTIL CONTRA COVID-19 EM MINAS GERAIS, BRASIL	47
	SHEILA APARECIDA FERREIRA LACHTIM, ÁGATA PAULA PAIVA, GISELLE LIMA FREITAS, MARCELA LENCINE FERRAZ, JAQUELINE SILVA OLIVEIRA, JANAINA FONSECA ALMEIDA SOUZA, LARAMY LORRANY DE ARAÚJO BAETA, CAMILA VITORIANA AMORIM, FERNANDA PENIDO MATOZINHOS	
10561	VACINAÇÃO DE ADOLESCENTES E HESITAÇÃO VACINAL DE PAIS OU RESPONSÁVEIS: UM ESTUDO EM MINAS GERAIS	48
	FERNANDA PENIDO MATOZINHOS, JÉSSICA EMANUELA SENA GONÇALVES, CAMILLA STEPHANE OLIVEIRA SILVA, CAROLINA MACHADO MOREIRA, ADRIANA COELHO SOARES, DANIELLE BEATRIZ PAULA PIRES, THAÍS MOREIRA OLIVEIRA, THALES PHILIPPE RODRIGUES SILVA	
10667	PREVALENCE OF ADVERSE EVENTS REPORTED FOLLOWING THE FIRST DOSE OF COVID-19 VACCINES IN BAHIA STATE, BRAZIL, FROM 2021 TO 2022	49
	RAMON DA COSTA SAAVEDRA, ENNY SANTOS PAIXÃO, MARIA YURY TRAVASSOS ICHIHARA, MARIA DA CONCEIÇÃO NASCIMENTO COSTA, RITA CARVALHO-SAUER, CAROLINE TIANEZE DE CASTRO, MARIA GLÓRIA TEIXEIRA	
10688	IMPACTO DE UMA PESQUISA-AÇÃO NOS INDICADORES VACINAIS NO ESTADO DE MINAS GERAIS	50
	JANAINA FONSECA ALMEIDA SOUZA, THALES PHILIPPE RODRIGUES DA SILVA, THAÍS MOREIRA OLIVEIRA, ALINE MENDES VIMIEIRO, ANTÔNIA MARIA DA SILVA TEIXEIRA, ADRIANA COELHO SOARES, ELICE ELIANE NOBRE RIBEIRO, GISELLE LIMA DE FREITAS, MARIA EDUARDA VIANA OLIVEIRA, FERNANDA PENIDO MATOZINHOS	
10693	MONITORAMENTO DE EXCURSÕES DE TEMPERATURA EM IMUNOBIOLOGICOS: ANÁLISE SEMESTRAL COM USO DO SISTEMA INFOPEFI EM GOIÁS	51
	ANDRÉA CRISTINA CARVALHO, LUDMILA BASTOS MOCHIZUKI, ALLESSANDRA DO SOCORRO SANTANA, JOICE KELLEN SILVA SANTOS NOGUEIRA DORNELES, VANESSA SANTOS FARIA GUERRA, NÁDIA TEIXEIRA GABRIEL, RENATA CAIXETA, ELAINE GONZAGA OLIVEIRA	



Trabalhos premiados

10714	VACINA CONTRA HPV: FATORES ASSOCIADOS A HESITAÇÃO VACINAL EM ESTUDANTES DE MEDICINA DE UMA UNIVERSIDADE FEDERAL BRASILEIRA VÍCTOR MESSIAS DE SOUZA, RICARDO BECKER FEIJÓ, JORDANA VAZ HENDLER BERTOTTO, AMANDA CALAGE PINTO, MARIA EDUARDA TORANÇA GARCIA LEAL	52
10716	HESITAÇÃO VACINAL ENTRE ESTUDANTES DE MEDICINA DE UMA UNIVERSIDADE FEDERAL DO BRASIL VÍCTOR MESSIAS DE SOUZA, RICARDO BECKER FEIJÓ, JORDANA VAZ HENDLER BERTOTTO, AMANDA CALAGE PINTO, MARIA EDUARDA TORANÇA GARCIA LEAL	53
10717	HESITAÇÃO VACINAL E ADEÇÃO A NOVAS IMUNIZAÇÕES: ACOMPANHAMENTO DE UM ANO EM ESTUDANTES DE MEDICINA DE UMA UNIVERSIDADE FEDERAL BRASILEIRA VÍCTOR MESSIAS DE SOUZA, RICARDO BECKER FEIJÓ, JORDANA VAZ HENDLER BERTOTTO, AMANDA CALAGE PINTO, MARIA EDUARDA TORANÇA GARCIA LEAL	54
10724	BUSCA ATIVA VACINAL: A RELEVÂNCIA DAS INSTRUÇÕES FORNECIDAS PELO APOIO FOCAL PARA REVERTER ATRASO NA VACINAÇÃO INFANTIL NO MUNICÍPIO DE TAPEROÁ-PB FERNANDA ALBYEGE VALENTIM, CAMILA KESIA ANDRADE, ITAMARA LEONARDO VILAR, DARLIANE MARTA AIRES, ALAN NEVES SOUZA, CLARISSA CARDOSO GUIMARÃES	55
10741	PERCEPÇÃO DOS INTEREST-HOLDERS SOBRE A CONSTRUÇÃO DE VÍDEOS EDUCATIVOS PARA O ENFRENTAMENTO DA HESITAÇÃO VACINAL MARIANA CAVALCANTE MARTINS, ANA LUISA BRANDÃO DE CARVALHO LIRA, NIRLA GOMES GUEDES, RENATO DE ÁVILA KFOURI, TIFANNY HORTA CASTRO, JAYARA NUNES BARROS, JEANNY SUSAN MONTEIRO DE LIMA, FREED LUCKAS DE VASCONCELOS, MARIA IVANEIDE TEIXEIRA DOS SANTOS, LIVIA HILÁRIO DE SOUSA NUNES	56
10767	VACINAÇÃO COM PESO: TRANSFORMANDO A PESAGEM DO BOLSA FAMÍLIA EM ESTRATÉGIA DE IMUNIZAÇÃO FAMILIAR EM ITAITINGA/CE JAZIANE SIQUEIRA NUNES MACHADO, GERMANO CESAR QUIRINO	57
10796	ESTRATÉGIA DE VACINAÇÃO EXTRAMUROS CONTRA O SARAMPO NO MUNICÍPIO DO RIO DE JANEIRO NO PERÍODO DE MARÇO A JUNHO, 2025 RENATTA THAYANE COSTA REZENDE, NADJA GREFFE, GISLANI MATEUS OLIVEIRA AGUILAR, SILVANA HOLANDA NERES, MARIANA FREITAS JESUS NASCIMENTO, RAFAEL MARQUES VIDAL, LUIS GUILHERME SANTOS BUTERI ALVES, GLAUCELAINE SILVA TEIXEIRA, RIANY MOURA ROCHA BRITES, ANNA CAROLINA GASPAR BARCELLOS ALMEIDA	58



Trabalhos premiados

10844	RESPOSTA RÁPIDA AO SARAMPO: BLOQUEIO VACINAL EM MICROÁREAS DE UM CENTRO MUNICIPAL DE SAÚDE NA 10ª SEMANA S, ÁREA PROGRAMÁTICA 5.1	59
	FELIPE RAPOSO MIRANDA, RAFAELA PEREIRA, DAYANE JACQUES, ISABELA SOUZA, RAPHAEL COSTA	
10851	GRUPO TÉCNICO GEOVACINA: FORTALECIMENTO DOS PROCESSOS DE TRABALHO PARA AUMENTO DA COBERTURA NA ÁREA PROGRAMÁTICA 5.1 DO MUNICÍPIO DO RIO DE JANEIRO	60
	RAFAELA DE SOUZA, RAFAELA DE SOUZA, DAYANE JACQUES, DAYANE JACQUES, FELIPE MIRANDA, FELIPE MIRANDA, ISABELA SOUZA, ISABELA SOUZA, RAPHAEL COSTA, RAPHAEL COSTA	

Aspectos éticos e legais das imunizações

10506	FORMULÁRIO DE ATENDIMENTO AS VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA SEXUAL ORIENTADO PARA A PRESCRIÇÃO DA VACINA CONTRA O HPV EM UMA REGIÃO DE SAÚDE DO ESTADO DO CEARÁ	61
	REBECA DE OLIVEIRA CARDOSO, JADER SABINO JACÓ DO NASCIMENTO, BRUNA MONIK MORAIS DE OLIVEIRA, LUNA PINHEIRO CELEDÔNIO, DÉBORA FERNANDES BRITTO, EMANNUEL PINHEIRO SARTORI, BRUNA MAGDA MENDES DIAS, LOURDES SUELENONTES COSTA	

Controle de infecção e vigilância epidemiológica

8450	PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS CASOS NOTIFICADOS DE SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE, SALVADOR, BAHIA, 2023	62
	LADJANE BARBOSA ARMEDE, RITA DE CASSIA OLIVEIRA DE CARVALHO SAUER, MÁRCIA SÃO PEDRO LEAL SOUZA, ALINE ANNE FERREIRA DE DEUS, LIANE SANTIAGO ANDRADE, ANNA ARIANE ALVES SILVA VARJÃO, VÂNIA REBOUÇAS BARBOSA VANDEN BROUCKE, LUANA DOS SANTOS BARBOSA	
10494	PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA VARICELA NO ESPÍRITO SANTO: ANÁLISE DE CASOS DE 2020 A 2024	63
	SONYA CRISTINA PLACIDO DOS SANTOS CORREA, TANIA MARA RIBEIRO DOS SANTOS, ANELISA DE OLIVEIRA MORAIS, DANIELLE GRILLO PACHECO LYRA	
10505	SENSIBILIZAÇÃO E FORTALECIMENTO DE AÇÕES VIGILÂNCIA DE SARAMPO E RUBÉOLA EM PERNAMBUCO	64
	JÉSSYK PATRICIA DA SILVA FERREIRA, MARIZE CONCEIÇÃO VENTIN LIMA, MAGDA GOMES DA SILVA COSTA, ANA ANTUNES FONSECA LIMA, PATRICYA WILDYSLEYA FREIRE SANTANA DO NASCIMENTO, KAIQUE BRUNO FERREIRA BEZERRA	



Controle de infecção e vigilância epidemiológica

10602	PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS CASOS DE CAXUMBA NO ESPÍRITO SANTO: ANÁLISE DE CASOS DE 2020 A 2024	65
	SONYA CRISTINA PLACIDO DOS SANTOS CORREA, TANIA MARA RIBEIRO DOS SANTOS, ANELISA DE OLIVEIRA MORAIS, DANIELLE GRILLO PACHECO LYRA	
10604	QDENG A NO SUS: PERFIL DOS EVENTOS SUPOSTAMENTE ATRIBUÍVEIS A VACINAÇÃO OU IMUNIZAÇÃO REGISTRADOS NO DISTRITO FEDERAL EM 2024	66
	CAIO FELIPE DE SOUZA, ISABELA NICOLE ROCHA	
10661	EVENTOS SUPOSTAMENTE ATRIBUÍVEIS A VACINAÇÃO OU IMUNIZAÇÃO PRECONIZADAS AS GESTANTES: ANÁLISE DE SÉRIE TEMPORAL	67
	BRUNA DE CASTRO DA SILVA, LARISSA PEREIRA GOMES, BRUNA LUIZA SOARES PINHEIRO, TÉRCIA MOREIRA RIBEIRO DA SILVA, JOSIANNE DIAS GUSMÃO, ROBERTA BARROS DA SILVA, THALES PHILIPPE RODRIGUES DA SILVA, FERNANDA PENIDO MATOZINHOS	
10763	EVENTOS SUPOSTAMENTE ATRIBUÍVEIS À VACINAÇÃO OU IMUNIZAÇÃO (ESAVI) EM VITÓRIA DA CONQUISTA/BA - PRIMEIRO SEMESTRE DE 2025	68
	LETICIA MIRANDA LIMA, KATARINA SANTANA FONTES	
10769	PERFIL DOS CASOS NOTIFICADOS DE ACIDENTE POR ANIMAIS PEÇONHENTOS NO MUNICÍPIO DO RIO DE JANEIRO NO PERÍODO DE 2019 A 2023	69
	MARIANA FREITAS JESUS NASCIMENTO, CAMYLLA VALENÇA, NADJA GREFFE, GISLANI MATEUS OLIVEIRA AGUILAR	
10772	ANÁLISE DA COBERTURA VACINAL E DOS SOROTIPOS MAIS PREVALENTES DE MENINGITE PNEUMOCÓCICA EM MINAS GERAIS	70
	FERNANDA DA SILVA BARBOSA, THAIS ALMEIDA MARQUES-SILVA, TAYNÂNIA CÉSAR SIMÕES, JOSÉ GERALDO RIBEIRO, MARIÂNGELA CARNEIRO	
10785	PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA HEPATITE C NO ESTADO DA BAHIA: ESTUDO DESCRITIVO NO PERÍODO DE 2015 A 2024	71
	LUANA DOS SANTOS BARBOSA, ZILDA AFONSO TORRES ALMEIDA, MARCIA SÃO PEDRO LEAL SOUZA, ELEUZINA FALCÃO SILVA SANTOS, LADJANE BARBOSA ARMEDE, ELIOSA BAHIA SANTANA	
10790	AÇÕES DE BLOQUEIO VACINAL EM CASOS SUSPEITOS DE COQUELUCHE: MONITORAMENTO NO MUNICÍPIO DO RIO DE JANEIRO (RJ) NO PERÍODO DE ABRIL A FEVEREIRO DE 2025	72
	THAINA GENUINO DE SOUZA, NADJA GREFFE, GISLANI MATEUS OLIVEIRA AGUILAR, GLAUCELAINE DA SILVA TEIXEIRA, NATHALYA MACEDO COSTA, RAFAELLA VEIRA MAZZONI, SILVANA HOLANDA NERES	



Controle de infecção e vigilância epidemiológica

10792	INTENSIFICAÇÃO VACINAL CONTRA FEBRE AMARELA NO MUNICÍPIO DE PARAOPÉBA – MG: ESTRATÉGIAS INTEGRADAS DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA E CONTROLE DE INFECÇÃO	73
	GISELLY GESSICA VIEIRA ALVES, DIONIZIA APARECIDA RIBEIRO FERREIRA SILVA, SONIA MARIA DOS REIS, PRISCILLA DARLEY BARBOSA SILVA, DENIZIA ROCHA MOREIRA CARVALHO, IANI CRISTINA DA COSTA DE JESUS, CECILIA MARIA LIMA CARDOSO FERRAZ	
10832	IMPORTÂNCIA DA IMUNIZAÇÃO NA POPULAÇÃO MASCULINA COM VACINA HPV NONAVALENTE E DADOS DE IST NO BRASIL	74
	JULIANA ALMEIDA COCO, FLAVIA CHIUCHI, JANAINA SANTOS SILVA, BEATRIZ MARIA JESUS	

Imunizações

8429	UMA AMEAÇA (IN)VISÍVEL: O PARADOXO DA BAIXA COBERTURA VACINAL FRENTE AO AUMENTO DA COBERTURA DA ATENÇÃO BÁSICA EM BELO HORIZONTE	75
	GILBERTO LEO FRAGOSO, LUIZ SERGIO SILVA	
8449	QUANDO A ATENÇÃO BÁSICA NÃO BASTA: ANÁLISE DA COBERTURA VACINAL INFANTIL EM BELO HORIZONTE A PARTIR DE MODELAGEM DE EQUAÇÕES ESTRUTURAIS (2007–2020)	76
	GILBERTO LEO FRAGOSO, LUIZ SERGIO SILVA	
8466	O IMPACTO DA CAPACITAÇÃO DE AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE NO AUMENTO DA COBERTURA DE IMUNOBIOLOGICOS ESPECIAIS	77
	KAROLINE CARVALHO SIGLER, CHARLLA DE JESUZ MEDEIROS, ISABELLA COSMO DA SILVA, JOALINA KARLA VENTURIM NOGAROL SCARDUA	
8487	O CARRO DA VACINA DA REGIÃO DE SAÚDE LESTE, UMA GOTA DE SOLIDARIEDADE: RELATO DE CASO	78
	CAIO FELIPE DE SOUZA, LÍVIA THAYANE DA SILVA CUNHA, TAÍS OLIVEIRA DE ARAÚJO, SAMARA BRANDÃO MOREIRA	
9030	A PLANIFICAÇÃO DA ATENÇÃO À SAÚDE COMO ESTRATÉGIA DE REORGANIZAÇÃO DOS MACROPROCESSOS DA APS EM UM MUNICÍPIO DO MARANHÃO	79
	LUIS SAULO SOUSA SANTOS, JANAINA MAIANA ABREU BARBOSA, KARLA HALICE FIGUEIREDO	



Imunizações

9059	CONSTRUÇÃO E VALIDAÇÃO DE UM CHECKLIST PARA APOIO NA TRIAGEM DO PACIENTE EM AÇÕES DE VACINAÇÃO MARIANA MESQUITA OLIVEIRA LIMA, GISELE SOUZA PEREIRA GONDIM, VINÍCIUS SILVEIRA PEREIRA, LIGIANE SELES SANTOS, TEREZA LUIZA SOUZA PEREIRA, LEILANE MORAIS SOARES	80
9097	COMO A ABERTURA DA SALA DE VACINAS AOS FINAIS DE SEMANA IMPACTA A COMUNIDADE NICOLI DOS ANJOS	81
9364	VACINAÇÃO ITINERANTE NAS ESCOLAS: GARANTINDO UM FUTURO MAIS SAUDÁVEL NO MUNICÍPIO DE MACAPÁ - AP CELEOMAR BRITO DE OLIVEIRA	82
9373	DESENVOLVIMENTO DE ENCAMINHAMENTO PARA MELHORAR A COBERTURA VACINAL DE PESSOAS QUE VIVEM COM HIV/AIDS (PVHA) LARISSA GERIN, RENATA KARINA REIS	83
9380	CAPACITAÇÃO TEÓRICO-PRÁTICA PARA A ADMINISTRAÇÃO DA VACINA BCG-ID: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA LARISSA GERIN, PATRÍCIA ABRAHÃO CURVO, MARIA CLEUDENI SOARES DE LACERDA, KAREN DA SILVA SANTOS, MAYRA FERNANDA DE OLIVEIRA, JAQUELINE GARCIA DE ALMEIDA BALLESTERO	84
9400	OS IMPACTOS DA DESCENTRALIZAÇÃO DO CRIE NAS SALAS DE VACINAS PARA A OFERTA DOS IMUNOBIOLOGICOS ESPECIAIS NA REGIÃO DE SAÚDE SUDOESTE NO DISTRITO FEDERAL ALICE CARDOSO PEREIRA SANTOS, MICHELLE CAMPOS SANTOS, ANA MARIA DE LIA PALMEIRA, KELLY CRISTINA COELHO COSTA, JOHNATHAN PORTELA DA SILVA GALDINO	85
9407	TREINAMENTO PARA MANEJO EXTRA-HOSPITALAR DE REAÇÃO ANAFILÁTICA PÓS-VACINAL COM USO DE SIMULAÇÃO: RELATO DE EXPERIÊNCIA IANA MUNDIM DE OLIVEIRA, THAÍS DE OLIVEIRA CARNEIRO ALMEIDA, ISADORA DA CONCEIÇÃO MIGUEL, GEORGE OLIVEIRA SILVA, FLAVIANA VELY MENDONÇA VIEIRA, NATÁLIA DEL ANGELO AREDES, JULIANA DE OLIVEIRA ROQUE LIMA	86
9416	SALA DE VACINAS EM MOVIMENTO: AÇÕES EXTRAMUROS PARA AMPLIAR COBERTURAS VACINAIS JULIANA OLIVEIRA ROQUE LIMA, ANA JULIA VAZ SALES, THAIS DE OLIVEIRA CARNEIRO ALMEIDA, IANA MUNDIM OLIVEIRA	87
9419	CAPACITAÇÃO EM PROFILAXIA CONTRA RAIVA HUMANA PARA PROFISSIONAIS DE SALAS DE VACINAS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE E UNIDADES DE PRONTO ATENDIMENTO LARISSA GERIN, PATRICIA ABRAHÃO CURVO, MARIA CLEUDENI SOARES DE LACERDA, MAYRA FERNANDA DE OLIVEIRA, JAQUELINE GARCIA DE ALMEIDA BALLESTERO, TATIANA FERRAZ DE ARAUJO ALECRIM	88



Imunizações

9421	O IMPACTO DA FAKE NEWS NA VACINAÇÃO DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES EM UMA UNIDADE DE SAÚDE EM BELÉM- PA TANIRA MARIA BARBOSA DO ROSARIO, ARNON CASTRO DOS SANTOS, BRUNA TAIS ROCHA DAMASCENO, LIDIANE ASSUNÇÃO DE VASCONCELOS	89
9422	MONITORAMENTO E MELHORIA DA CADEIA DE FRIO PARA SOROS ANTIVENENOS: EXPERIÊNCIA DA REGIONAL NORTE DO ESPÍRITO SANTO VERÔNICA CONSOLAÇÃO PEREIRA TOMAZ, LENIZE SILVARES PEREIRA, SILVANA BINDA PONATH	90
9427	VACINAÇÃO DE COMUNIDADES QUILOMBOLAS NO NORTE DO ESPÍRITO SANTO: ESTRATÉGIAS DE MICROPLANEJAMENTO E ACESSO À SAÚDE VERÔNICA CONSOLAÇÃO PEREIRA TOMAZ, PAULO HENRIQUE CORTELETTI SANTUZZI, ELOÍSA GIRELLI FAIAN, LAIS BIANCHI CAVAGLIERI, HELETÍCIA SCABELO GALAVOTE	91
9439	AÇÕES ESTRATÉGICAS PARA PREVENÇÃO DA REINTRODUÇÃO DE POLIOMIELITE E SARAMPO: A EXPERIÊNCIA DO DISTRITO FEDERAL LEILANE DE MORAIS SOARES, LAÍS DE MORAIS SOARES, JULLIANE MIRANDA SILVA, MARIANA MESQUITA DE OLIVEIRA LIMA, LIGIANE SELES SANTOS, KARINE ARAUJO CASTRO, TEREZA LUIZA DE SOUZA PEREIRA	92
9443	IMUNIZAÇÃO DOS IDOSOS: CUIDANDO DA MELHOR IDADE MOIRA MACEDO BAHU NEGRIZOLLI	93
9505	COBERTURA VACINAL NA PRIMEIRA INFÂNCIA EM UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE CAPELA/SE ARLENE PASSOS SANTOS VIEIRA, VERÓNICA DE LOURDES SIERPE JERALDO, JUCELIA HELLEN BARROS LIMA ANDRADE, NATÁLIA ALMEIDA FROTA SANTOS, MILENA NASCIMENTO RIBEIRO	94
9599	O MICROPLANEJAMENTO COMO FERRAMENTA ESTRATÉGICA PARA A QUALIFICAÇÃO DAS ATIVIDADES DE VACINAÇÃO MARIA CAROLINE MACHADO SERAFIM, ARIONE MOTA NASCIMENTO, JOYCE CATARINA LOPES DE MORAIS, MARCONE DE LIMA XIMENES, LOUISE REIS MOREIRA BARRETO, JADELMA LUANNA EBLA DOS SANTOS	95
9630	ERROS DE IMUNIZAÇÃO E ESAVI NOTIFICADOS EM MINAS GERAIS (2021-2025): ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA E IMPLICAÇÕES PARA A SEGURANÇA VACINAL ROBERTA BARROS DA SILVA, THAYS CRISTINA PEREIRA BARBOSA, ELIETE ALBA- NO DE AZEVEDO GUIMARÃES, VALÉRIA CONCEIÇÃO DE OLIVEIRA, ROSÂN- GELA APARECIDA DE AZEVEDO, MARIA NAZARÉ MARQUES MOREIRA, CASSIA BIANCA ALMEIDA GOMES SANTOS, GRAZIELE PEREIRA DA SILVA	96
9668	AUDITORIA EM SALAS DE VACINA COMO ESTRATÉGIA PARA A MELHORIA CONTÍNUA DA IMUNIZAÇÃO NO SUS CINTIA CHRISTINA BASTOS, CHAÚLA VIZELLI, DAIANE CRISTINA PEREIRA MORATO	97



Imunizações

9905	AVALIAÇÃO DE UMA CAPACITAÇÃO SOBRE ESAVI: ANÁLISE DESCRITIVA DA SATISFAÇÃO, RELEVÂNCIA TEMÁTICA E APLICABILIDADE	98
	MARIA NAZARÉ MARQUES MOREIRA, ELAIZE MARIA GOMES DE PAULA, ROBERTA BARROS DA SILVA, ELIETE ALBANO DE AZEVEDO GUIMARÃES, VALÉRIA CONCEIÇÃO DE OLIVEIRA, ALLAN DE MORAIS BESSA, CASSIA BIANCA ALMEIDA GOMES SANTOS, REBECA NASCIMENTO VALETIM	
10437	COBERTURA VACINAL CONTRA INFLUENZA ENTRE PROFISSIONAIS DE SAÚDE NO BRASIL E NAS UNIDADES FEDERADAS: SÉRIE HISTÓRICA DE 2011 A 2023	99
	LEONARDO VINICIUS DE MORAES	
10438	IMPACTO DE PERDAS FÍSICAS DE VACINAS NO ESTADO DO CEARÁ, 2023 - 2024	100
	ANA DÉBORA ASSIS MOURA, ANA KARINE BORGES CARNEIRO, NILTON CARDOSO ALVES JÚNIOR, SURAMA VALENA ELARRAT CANTO, ELAINE CRISTINA SILVA ALVES, TEREZA WILMA SILVA FIGUEIREDO	
10452	PROMOVENDO A CONSCIÊNCIA VACINAL NO AMBIENTE ESCOLAR: A IMPLEMENTAÇÃO DO "PROJETO ZÉ GOTINHA NAS ESCOLAS" EM INSTITUIÇÕES DE ENSINO CAPIXABAS	101
	SONYA CRISTINA PLACIDO DOS SANTOS CORREA, ANELISA DE OLIVEIRA MORAIS, DANIELLE GRILLO PACHECO LYRA	
10454	A UTILIZAÇÃO DE METODOLOGIAS ATIVAS DE APRENDIZAGEM NA FORMAÇÃO DE VACINADORES NO ESPÍRITO SANTO	102
	SONYA CRISTINA PLACIDO DOS SANTOS CORREA, ANELISA DE OLIVEIRA MORAIS, DANIELLE GRILLO PACHECO LYRA	
10455	NOTIFICAÇÕES DE ERROS DE IMUNIZAÇÃO E EVENTOS SUPOSTAMENTE ATRIBUÍVEIS A VACINAÇÃO OU IMUNIZAÇÃO NA SUPERINTENDÊNCIA REGIONAL DE SAÚDE DE BELO HORIZONTE ENTRE 2021 E 2025	103
	CAMILA SILVA DE FREITAS GONÇALVES, DAIANE SOUZA FREITAS, VIVIANE APARECIDA ALVES VALADARES	
10456	VACINAS PNEUMOCÓCICAS: AVANÇOS E VIABILIDADE NO SUS	104
	SHEILA NARA BORGES, THAYSSA FONSECA VICTER	
10458	COBERTURA VACINAL EM CRIANÇAS MENORES DE 2 ANOS: IMPACTO DE ESTRATÉGIAS COMUNITÁRIAS NO MUNICÍPIO DE INIMUTABA - MG	105
	DAIANA MAÇEIRO MARQUES, GISELE APARECIDA COSTA SILVA	
10459	VACINAS AO NASCER: ESTRATÉGIA PARA AUMENTO DA COBERTURA VACINAL NO MUNICÍPIO DE BAURU - SP	106
	DRIELI SILVA VALENTE, CAMILA FERNANDA MEIRELLES RAMOS CURY, NATÁLIA FATIMA PAES MARCANTE	



Imunizações

10461	ENCHENTES NO RIO GRANDE DO SUL: UM RELATO DAS AÇÕES DE IMUNIZAÇÃO FRENTE AO DESASTRE	107
	ELIESE DENARDI CESAR, JULIANA DOURADO PATZER, ISABELA ALVES DA SILVA GUIMARÃES DE CASTRO, NATALIA CASSOL BOLZAN, ROSEMERI COHEN	
10462	EDUCAÇÃO PERMANENTE EM IMUNIZAÇÃO: TEMAS SUGERIDOS POR PROFISSIONAIS EM UM MUNICÍPIO DO INTERIOR DO CEARÁ	108
	FRANCISCO MARDONES DOS SANTOS BERNARDO, MANOEL DE CARVALHO RÊGO NETO, SAMARA DOS REIS NEPOMUCENO, DIEGO DA SILVA FERREIRA, FRANCISCA KESSIANA FREITAS LEAL, EDMARA CHAVES COSTA, EMILIA SOARES CHAVES ROUBERTE, CRISTIANNE SOARES CHAVES	
10467	CARACTERIZAÇÃO DOS SERVIÇOS PRIVADOS DE VACINAÇÃO DA MACRORREGIÃO DE SAÚDE OESTE DE MINAS GERAIS, BRASIL	109
	SUELEM SANTOS SILVA, RENATA FIÚZA DAMASCENO, VALERIA CONCEIÇÃO DE OLIVEIRA, ELIETE ALBANO DE AZEVEDO GUIMARÃES, SUELEN MARY CARNEIRO DE ALMEIDA MORAIS, EDILBERTO FLÁVIO SANTOS, JULIANO LUCAS SOARES DA SILVA, ANA CAMILA MORAIS NEVES	
10468	RECUPERAÇÃO DA COBERTURA VACINAL DA VACINA BCG: A EXPERIÊNCIA DO ESPÍRITO SANTO ENTRE OS ANOS DE 2023 E 2025	110
	SONYA CRISTINA PLACIDO DOS SANTOS CORREA, ANELISA DE OLIVEIRA MORAIS, DANIELLE GRILLO PACHECO LYRA	
10471	EXPERIÊNCIAS EXITOSAS EM CAMPANHAS DE VACINAÇÃO EM MASSA NO MUNICÍPIO DE NOVA VENÉCIA – ES	111
	MAIKON JHONATAN PRATTI	
10474	ESTRATÉGIA DIGITAL PARA AMPLIAÇÃO DA COBERTURA VACINAL CONTRA POLIOMIELITE: EXPERIÊNCIA COM MENSAGERIA NO DF	112
	TEREZA LUIZA DE SOUZA PEREIRA, LAIS DE MORAIS SOARES, LEILANE DE MORAIS SOARES, LÍDIA GLASIELLE DE OLIVEIRA SILVA	
10482	AÇÕES DE MICROPLANEJAMENTO PARA AS ATIVIDADES DE VACINAÇÃO DE ALTA QUALIDADE NOS MUNICÍPIOS DA 7ª REGIÃO DE SAÚDE NOS ANOS DE 2023 E 2024	113
	IGIANARA SOARES VIEIRA SENS, ANA PAULA RODRIGUES CARDOZO, CHEILA DE FÁTIMA ELÓIS DE CAMPOS, MARA RÚBIA BOSCHI DE MELLO	
10483	IMPACTO DA SUPERVISÃO TÉCNICA EM SALAS DE VACINAÇÃO SOBRE A QUALIDADE DOS SERVIÇOS NOS MUNICÍPIOS DA 7ª REGIÃO DE SAÚDE DE PATO BRANCO – PR	114
	IGIANARA SOARES VIEIRA SENS, ANA PAULA RODRIGUES CARDOZO, CHEILA DE FÁTIMA ELÓIS DE CAMPOS, MARA RÚBIA BOSCHI DE MELLO	
10490	VACINAÇÃO DE CRIANÇAS COM AUTISMO: PERSPECTIVAS DE ENFERMEIROS DE PAÍIS LUSÓFONO	115
	EMILIA SOARES CHAVES ROUBERTE, SAMARA DOS REIS NEPOMUCENO, CRISTINA MARIA CORREIA BARROSO PINTO, LILIANA ANDREIA NEVES DA MOTA, NELSON MIGUEL GALINDO NETO, CRISTIANNE SOARES CHAVES, PAULA MARCIANA PINHEIRO DE OLIVEIRA, EDMARA CHAVES COSTA	



Imunizações

10502	AVALIAÇÃO DAS TAXAS DE IMUNIZAÇÃO EM CRIANÇAS COM CONDIÇÕES CRÔNICAS COMPLEXAS EM SITUAÇÃO DE HOSPITALIZAÇÃO	116
	ISABELLE E SILVA SOUSA, EMILIA SOARES CHAVES ROUBERTE, CRISTIANNE SOARES CHAVES, EMANUELLA SILVA JOVENTINO MELO, ANA CECILIA CARDOZO SOARES, MARIA CECILIA MATOS BARROS, LEIDIANE MINERVINA MORAES DE SABINO	
10512	MAPEAMENTO ESPACIAL DAS NOTIFICAÇÕES DE ERROS EM IMUNIZAÇÃO NO ESTADO DE MINAS GERAIS	117
	WIARA VIANA FERREIRA, LUIZ HENRIQUE ARROYO, RILLARY CARVALHO DOS SANTOS, THAYANE INGRID XAVIER DE ANDRADE, JULIANA FERREIRA DA SILVA, THAYS CRISTINA PEREIRA BARBOSA, GABRIELA GONÇALVES AMARAL, ELIETE ALBANO DE AZEVEDO GUIMARÃES, VALÉRIA CONCEIÇÃO DE OLIVEIRA	
10513	CAPACITAÇÃO DE PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM EM SALA DE VACINA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: IMPACTO NA QUALIFICAÇÃO DA PRÁTICA VACINAL	118
	ALEX SOUZA MIRANDA	
10515	CURSO BÁSICO EM SALA DE VACINA: EXPERIÊNCIAS E ESTRATÉGIAS DE CAPACITAÇÃO PARA PROFISSIONAIS DA REGIÃO NORTE DA BAHIA	119
	CAROLINE MORAES PEREIRA, LÍLIAN GABRYELLE FERREIRA SOUSA, CLARA EMANUELLY RODRIGUES MENEZES, MARY EMILY P CAVALCANTE FREITAS, ZYNDA SÁ GUIMARÃES FREIRE CARVALHO, SANTANA AFONSO REIS, RICARDO PEREIRA LANDIM, BISMAEL PEREIRA SANTOS, JOSELIA GONÇALVES CARDOSO DUARTE, PEDRO ALCANTARA SOUZA, VITORIA REGIA SOUZA, CLAUDENICE FERREIRA SANTOS	
10516	PANORAMA DA COBERTURA VACINAL CONTRA A INFLUENZA DA MICRORREGIÃO DE SAÚDE DE JUAZEIRO/BA: DESAFIOS E PERSPECTIVAS	120
	CAROLINE MORAES PEREIRA, RICARDO PEREIRA LANDIM, LÍLIAN GABRYELLE FERREIRA SOUSA, ZYNDA SA GUIMARAES FREIRE CARVALHO, SANTANA AFONSO REIS, JECICA SANTOS XAVIER, THAYSA MARIA VIERA JUSTINO, MARY EMILY P. CAVALCANTE FREITAS, VITORIA REGIA SOUZA, PEDRO ALCANTARA SOUZA, CLAUDENICE FERREIRA SANTOS	
10517	PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS ESAVI NA MACRORREGIÃO DE SAÚDE NORTE DA BAHIA: UMA ANÁLISE DE DADOS REGIONAIS	121
	ZYNDA SA GUIMARÃES FREIRE CARVALHO, RICARDO PEREIRA LANDIM, LÍLIAN GABRYELLE FERREIRA SOUSA, CAROLINE MORAES PEREIRA, CLARA EMANUELLY RODRIGUES S MENEZE, HELDER SILVEIRA COUTINHO, SANTANA AFONSO REIS, PEDRO ALCANTARA SOUZA, JOSELIA GONÇALVES CARDOSO DUARTE, TALITA RIBEIRO DOS SANTOS NASCIMENTO ALBUQUERQUE	
10518	ANÁLISE DOS PRINCIPAIS DIAGNÓSTICOS E IMUNOBIOLOGICOS UTILIZADAS PELO CRIE - MICRORREGIÃO DE SAÚDE NORTE DE JUAZEIRO/BA	122
	ZYNDA SA GUIMARAES FREIRE CARVALHO, RICARDO PEREIRA LANDIM, LILIAN GABRYELLE FERREIRA SOUSA, CAROLINE MORAES PEREIRA, CLARA EMANUELLY RODRIGUES MENEZES, HELDER SILVEIRA COUTINHO, SANTANA AFONSO REIS, PEDRO ALCANTARA SOUZA, JOSELIA GONÇALVES CARDOSO DUARTE, DANIELE OLIVEIRA GONÇALVES	



Imunizações

10519	AÇÕES DE MICROPLANEJAMENTO PARA AS ATIVIDADES DE VACINAÇÃO DE ALTA QUALIDADE NOS MUNICÍPIOS DA 7ª REGIÃO DE SAÚDE NOS ANOS DE 2023 E 2024	123
	IGIANARA SOARES VIEIRA SENS, ANA PAULA RODRIGUES CARDOZO, CHEILA DE FÁTIMA ELÓIS DE CAMPOS, MARA RÚBIA BOSCHI DE MELLO	
10520	VACINAÇÃO PNEUMO 23 EM ILPIS: PLANILHA COMPARTILHADA ACELERA E AMPLIA ACESSO EM JOINVILLE	124
	NICOLI JANAINA ANJOS, GEORGIA CANI, MARGARETH BUSNELLO	
10526	INTEGRAÇÃO DA ATENÇÃO BÁSICA E VIGILÂNCIA EM SAÚDE NA BUSCA ATIVA DE VACINAÇÃO EXTRAMUROS EM ÁREAS DESCOBERTAS DO DISTRITO SANITÁRIO VII	125
	CRISTIANE MARIZ GOMES, FERNANDA PANTOJA ASSIS, THAIS BEZERRA BARROS, RHAISSA ALVES VIEIRA SANTOS, CECILIA DANIELLE DE ANDRADE SANTOS, NADIA FERREIRA CARNEIRO NASCIMENTO, FANINA DAMO BERNART	
10528	EDUCAÇÃO PERMANENTE EM IMUNIZAÇÃO: FERRAMENTA-CHAVE NO CONTROLE DE PERDAS VACINAIS NA REGIONAL DE SAÚDE DE JEQUIÉ-BA	126
	JULIANA DOS SANTOS, IONAH MICHELI BARRETO SOUZA	
10532	FORTELECIMENTO DO PROGRAMA NACIONAL DE IMUNIZAÇÕES NO BRASIL POR MEIO DA FERRAMENTA DE MICROPLANEJAMENTO	127
	FERNANDA PENIDO MATOZINHOS, ANA CATARINA MELO ARAÚJO, GIOVANNA ARAÚJO TEIXEIRA COSTA, GUILHERME AUGUSTO VELOSO, JÚLIO CÉSAR REIS SILVA, LUCIENE BATISTA SOARES, MARIANA FUENTES MENDONZA RODRIGUES SOARES, EDER GATTI FERNANDES	
10539	AVANÇOS NA PRODUÇÃO NACIONAL DE VACINAS COMO ESTRATÉGICA PARA O FORTALECIMENTO DO COMPLEXO ECONÔMICO-INDUSTRIAL DA SAÚDE (CEIS)	128
	BRIELLY RIOS DE SOUSA MENDES, ANA LUIZA MACHADO LACERDA, THAYSSA NEIVA DA FONSECA VICTER	
10540	COBERTURAS VACINAIS DAS CAMPANHAS DA VACINA INFLUENZA ENTRE PROFISSIONAIS DA SAÚDE EM UM HOSPITAL TERCIÁRIO DE SÃO PAULO	129
	ROLANDO PATERNINA -DE LA OSSA, FERNANDO BELLISSIMO RODRIGUES, LIZANDRA MAYUMI OHATA, JOÃO RICARDO SILVA OLIVEIRA MORELATO, JORGETE MARIA SILVA, PATRICIA DA SILVA LAURINDO	
10542	VACINAÇÃO DE ALTA QUALIDADE NO BRASIL E OFICINAS DE MICROPLANEJAMENTO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA, 2023	130
	FERNANDA PENIDO MATOZINHOS, ANA CATARINA MELO ARAÚJO, LUCIANA MAIARA DIOGO NASCIMENTO, CARLA CONCEIÇÃO FERRAZ, ALIDA ROSARIA SILVA FERREIRA, ANA LUIZA GOMES BRAGANÇA, CAROLINA COSTA GONZAGA, EDER GATTI FERNANDES	
10543	POTENCIALIDADES E BARREIRAS NA IMPLEMENTAÇÃO DO MICROPLANEJAMENTO NA VACINAÇÃO DE ALTA QUALIDADE EM OFICINAS DE CAPACITAÇÃO: RELATO DE EXPERIÊNCIA, 2023	131
	FERNANDA PENIDO MATOZINHOS, ANA CATARINA MELO ARAÚJO, ELYSÂNGELA DITZ DUARTE, MARY CRISTINA VASCONCELOS VALADARES FERNANDES, ROSÂNIA FELIPE SOUZA, SERAFIM BARBOSA DOS SANTOS FILHO, VITOR SILVA LAYBER, EDER GATTI FERNANDES	



Imunizações

10548	A IMUNIZAÇÃO NAS MENSAGENS PRESIDENCIAIS AO CONGRESSO NACIONAL (1974-2024) GLEICIELLE APARECIDA DE OLIVEIRA ANDRADE, CRISTIANO ARAUJO DIAS, LINDA INES PEREIRA CARDOZO, GEOVANA MAGESTADE DA SILVA BITTENCOURT, ISMAR EDUARDO MARTINI FILHO, ALBA BENEMÉRITA ALVES VILELA, TEMÍSTOCLES DAMASCENO SILVA	132
10553	SUPERVISÃO DAS SALAS DE VACINA COMO ESTRATÉGIA DE APOIO MATRICIAL: EXPERIÊNCIA DA VIII GERES NO APRIMORAMENTO DAS AÇÕES DE IMUNIZAÇÃO KALLINY MIRELLA GONÇALVES BARBOSA, NAYANNE MARIA MAGALHÃES BRINGEL, HEBERTON SOLANO RODRIGUES NOVAES LEITE, MARIA DE FÁTIMA COELHO GOMES, ANA CÉLIA DE ALMEIDA CARVALHO	133
10554	GRUPO DE ANÁLISE E MONITORAMENTO DA VACINAÇÃO (GAMOV): QUALIFICANDO OS INDICADORES DE VACINAÇÃO CONTRA COVID-19 NO ESTADO DE MINAS GERAIS, BRASIL JANAINA FONSECA ALMEIDA SOUZA, THALES PHILIPPE RODRIGUES SILVA, TÉRCIA MOREIRA RIBEIRO SILVA, ADRIANA COELHO SOARES, HELLEN FLAVIA RIBEIRO SANTOS, DAIANY SUELLEN CONCEIÇÃO GENUÍNO, GUILHERME AMARAL BERNARDINO, CAMILA VITORIANA AMORIM, FERNANDA PENIDO MATOZINHOS	134
10556	MONITORAMENTO ESTRATÉGICO DE VACINAÇÃO CONTRA A POLIOMIELITE E O SARAMPO NO MUNICÍPIO DE SÍTIO DO MATO/BA JAILMA DA COSTA SODRÉ	135
10558	DESCENTRALIZAÇÃO DO FLUXO DE ATENDIMENTO ANTIRRÁBICO: UMA ESTRATÉGIA PARA MELHORAR A SAÚDE PÚBLICA CARLA MAZZEI, FERNANDA FABRIN DA SILVA, CLAUDIA HAGGI FAVERO MONTEIRO, GISELE NEGRÃO PAES, FELIPE ASSAN REMONDI	136
10559	CARACTERIZAÇÃO DOS EVENTOS SUPOSTAMENTE ATRIBUÍVEIS A VACINAÇÃO OU IMUNIZAÇÃO NO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE KATIUCIA ROSELI SILVA DE CARVALHO, IRACI NESTOR DE SOUZA ALMEIDA, LAIANE GRAZIELLA PAULINO DA COSTA, MARIETA SOUSA TAVARES EMIDIO PINHEIRO, MICHELLINE JOSUÁ COSTA MACIEL, HANNA PRISCILLA DA SILVA MEDEIROS, ANA BEATRIZ GURGEL GOMES	137
10562	IMUNIZAÇÃO DE CRIANÇAS MENORES DE 2 ANOS E RISCO DE TRANSMISSÃO DE DOENÇAS PREVENÍVEIS POR VACINA: UM PANORAMA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO FERNANDA PENIDO MATOZINHOS, JOSÉ ELISOMAR SILVA SANTANA, MARIANA SOUZA ARAÚJO, MELISSA PALMIERI, CAMILLA STEPHANE OLIVEIRA SILVA, CAROLINA MACHADO MOREIRA, THAÍS MOREIRA OLIVEIRA, THALES PHILIPPE RODRIGUES SILVA	138
10567	O IMPACTO DA VACINAÇÃO NA POPULAÇÃO ACADÊMICA DURANTE UM CONGRESSO DE ENFERMAGEM EM UMA UNIVERSIDADE PÚBLICA THAINÁ ALVES SÁ NASCIMENTO, FERNANDA DE OLIVEIRA SOUZA, PALOMA DE SOUSA PINHO, MIRELA MENESES DOS SANTOS, EMILY KELLY ANDRADE QUEIROZ	139



Imunizações

10568	AVALIAÇÃO DA SÉRIE HISTÓRICA DA COBERTURA VACINAL EM MENORES DE 1 ANO (2020-2024) NA REGIÃO DE SERRINHA E PRINCIPAIS INTERVENÇÕES GILVANEA BASTOS MACEDO, FRANKLIN ANDREI PEREIRA MIRANDA	140
10569	ANÁLISE DAS VARIAÇÕES NAS COBERTURAS VACINAIS DA PRIMEIRA INFÂNCIA NO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE, NO PERÍODO DE 2014 A 2024 SÂMILA SALES PINHEIRO, ANA BEATRIZ GURGEL GOMES, JANEUSA TRINDADE DE SOUTO, MARIA JALILA VIEIRA DE FIGUEIREDO LEITE, CÁSSIO RICARDO DE MEDEIROS SOUZA	141
10570	DESAFIOS ENFRENTADAS POR PROFISSIONAIS DE SAÚDE EM RELAÇÃO A VACINAÇÃO DE COMUNIDADES REMOTAS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA SANTANA AFONSO REIS, LILIAN GABRYELLE F SOUZA, CAROLINE MORAES PEREIRA, CLARA EMANUELLY RODRIGUES MENEZES, ZYNDA SA G FREIRE CARVALHO, GEISEANE BARROS LOPES RIBEIRO, JOANA RENATA SANTOS ALMEIDA SILVA, PEDRO ALCANTARA SOUZA, MARIA EDJANE ALVES MUNIZ	142
10572	ANÁLISE DOS ERROS DE IMUNIZAÇÃO NA CAMPANHA DE VACINAÇÃO COVID-19 NO ESTADO DA BAHIA DE 2021 A 2022 LIDIANY MENEZES BARBOSA ALMEIDA	143
10573	ESTRATÉGIA DE VACINAÇÃO EM UM MUNICÍPIO DO ESTADO DE RONDÔNIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA JULIANA SILVA PINHEIRO, EDILSON BATISTA DA SILVA, GILVANDER GREGÓRIO DE LIMA	144
10574	ESAVI RELACIONADOS ÀS VACINAS COVID-19 NOTIFICADOS EM CRIANÇAS NO ESTADO DA BAHIA LIDIANY MENEZES BARBOSA ALMEIDA	145
10575	ANÁLISE E DESAFIOS DA IMPLEMENTAÇÃO DA VACINA CONTRA DENGUE NO RIO GRANDE DO NORTE MARIETA SOUSA TAVARES EMIDIO PINHEIRO, LAIANE GRAZIELLA PAULINO DA COSTA, ANA BEATRIZ GURGEL GOMES, IRACI NESTOR SOUZA ALMEIDA CÂMARA, KATIUCIA ROSELI DA SILVA CARVALHO, HANNA DA SILVA MEDEIROS PRISCILLA DA SILVA MEDEIROS, MICHELLINE JOSUA MACIEL	146
10576	AVALIAÇÃO DE INDICADORES DE SAÚDE E DE COBERTURA VACINAL DE PENTAVALENTE DAS UNIDADES DE ATENÇÃO PRIMÁRIA DA AP 5.2 DA SMS-RJ: "CAFÉ COM GESTOR" MICHELE NEVES ROSA, DANIELE RODRIGUES PINTO, BÁRBARA TAÍS COSTA SILVA, ANDERSON GUEDES DA SILVA, ANA JESSICA SANTOS DE MIRANDA ROCHA	147
10580	AMPLIANDO O ACESSO DAS PESSOAS ELEGÍVEIS A VACINAÇÕES ESPECIAIS EM CLÍNICAS DE HEMODIÁLISE E INSTITUIÇÕES DE LONGA PERMANÊNCIA PARA IDOSOS (ILPI) ELAIZE MARIA GOMES DE PAULA, POLIANA CASTRO DE RESENDE BONATI, MICHELLA LOUISE BARROS, CLÁUDIA MARIA BULGARELLI SPIRANDELI	148



Imunizações

10581	TREINAMENTO SOBRE CALENDÁRIO VACINAL PARA AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE NA ÁREA PROGRAMÁTICA 5.2 DA SMS-RJ MICHELE NEVES ROSA, BARBARA TAÍS COSTA SILVA, DANIELE RODRIGUES PINTO, ANDERSON GUEDES DA SILVA, ANA JESSICA SANTOS DE MIRANDA ROCHA	149
10582	ELABORAÇÃO E IMPLANTAÇÃO DOS FLUXOS DE INVESTIGAÇÃO DE ESAVI PELO CRIE UBERLÂNDIA ELAIZE MARIA GOMES DE PAULA, POLIANA CASTRO DE RESENDE BONATI, MICHELLA LOUISE BARROS, CLÁUDIA MARIA BULGARELLI SPIRANDELI	150
10583	O IMPACTO VACINAL CONTRA A INFLUENZA APÓS A IMPLEMENTAÇÃO DO VACIMÓVEL NO MUNICÍPIO DE UBERLÂNDIA-MG ELAIZE MARIA GOMES DE PAULA, ANA CATARINA MIRANDA, ELENIR BORGES DA CUNHA, POLIANA CASTRO DE RESENDE BONATI, BRUNA GOMES LIMA LINHARES, WARLEY LUÍS PEREIRA DA SILVA, GHEYSA CHISPER CUNHA RESENDE, FERNANDA RESENDE GONÇALVES	151
10584	TENDÊNCIA DE CRESCIMENTO DE SALAS DE VACINAS PRIVADAS NO MUNICÍPIO DE UBERLÂNDIA- MG ELAIZE MARIA GOMES DE PAULA, ELENIR BORGES DA CUNHA, POLIANA CASTRO DE RESENDE BONATI, KARINE REZENDE DE OLIVEIRA, JEAN SULLYVAN SILVA ALVES, WARLEY LUÍS PEREIRA DA SILVA, GHEYSA CHISPER CUNHA RESENDE	152
10585	A LOGÍSTICA DO PROGRAMA DE IMUNIZAÇÃO COM AS IMPLANTAÇÕES DE PROCESSOS DE TRABALHO ORGANIZADO, NO MUNICÍPIO DE UBERLÂNDIA-MG ELAIZE MARIA GOMES DE PAULA, POLIANA CASTRO DE RESENDE BONATI, ELENIR BORGES DA CUNHA, ANA CATARINA MIRANDA, BRUNA GOMES LIMA LINHARES, WARLEY LUÍS PEREIRA DA SILVA, GHEYSA CHISPER CUNHA RESENDE, FERNANDA RESENDE GONÇALVES	153
10586	IMPLANTAÇÃO DA CENTRAL REGIONAL DE REDE DE FRIO (CRRF) NA AP 3.3 – HOSPITAL MUNICIPAL RONALDO GAZOLLA MICHELE NEVES ROSA, ANNA CAROLINA GASPAR BARCELLOS DE ALMEIDA	154
10587	MONITORAMENTO DOS ATENDIMENTOS PROFILÁTICOS ANTIRRÁBICOS PÓS-EXPOSIÇÃO: ATIVIDADE DE GESTÃO REALIZADA PELO PROGRAMA DE IMUNIZAÇÃO DE UBERLÂNDIA-MG ELAIZE MARIA GOMES DE PAULA, GHEYSA CHISPER CUNHA RESENDE, POLIANA CASTRO DE RESENDE BONATI, ELENIR BORGES DA CUNHA, WARLEY LUÍS PEREIRA DA SILVA, ANA CATARINA MIRANDA, FERNANDA RESENDE GONÇALVES, TELMA MARTINS DA SILVA	155
10588	MONITORAMENTO E DADOS DA VACINAÇÃO ESCOLAR NO MUNICÍPIO DE UBERLÂNDIA – MG EM 2025 ELAIZE MARIA GOMES DE PAULA, TELMA MARTINS DA SILVA, POLIANA CASTRO DE RESENDE BONATI, ELENIR BORGES DA CUNHA, WARLEY LUÍS PEREIRA DA SILVA, GHEYSA CHISPER CUNHA RESENDE, FERNANDA RESENDE GONÇALVES, ANA CATARINA MIRANDA	156



Imunizações

10589	RELATO DE EXPERIÊNCIA: ABERTURA DO ALVARÁ SANITÁRIO DA UNIDADE MÓVEL TERRESTRE DE VACINAÇÃO (VACIMÓVEL) NO MUNICÍPIO DE UBERLÂNDIA MG	157
	ELAIZE MARIA GOMES DE PAULA, POLIANA CASTRO DE RESENDE BONATI, FERNANDA RESENDE GONÇALVES, ELENIR BORGES DA CUNHA, GHEYSY CHISPER CUNHA RESENDE, WARLEY LUÍS PEREIRA DA SILVA, ANA CATARINA MIRANDA, TELMA MARTINS DA SILVA	
10591	USO DA RNDS E SISTEMAS DE INFORMAÇÃO PARA QUALIFICAÇÃO DE DADOS E REVERSÃO DAS BAIXAS COBERTURAS VACINAIS: RELATO DE EXPERIÊNCIA EM UM MUNICÍPIO PAULISTA	158
	CAMILA FERNANDA MEIRELLES RAMOS CURY, DRIELI DA SILVA VALENTE, NATÁLIA DE FÁTIMA PAES MARCANTE	
10592	EVENTOS SUPOSTAMENTE ATRIBUÍVEIS A VACINAÇÃO OU IMUNIZAÇÃO NO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE: ANÁLISE HISTÓRICA DE 2021 A 2025	159
	KATIUCIA ROSELI SILVA DE CARVALHO, ANA BEATRIZ GURGEL GOMES, IRACI NESTOR SOUZA ALMEIDA, LAIANE GRAZIELLA PAULINO DA COSTA, MARIETA SOUZA TAVARES EMÍDIO PINHEIRO, MICHELLINE JOSUÁ COSTA MACIEL, HANNA PRISCILLA DA SILVA MEDEIROS	
10597	VACINAÇÃO NO BRASIL: É HORA DA HEXAVALENTE WP?	160
	SHEILA NARA BORGES, THAYSSA NEIVA VICTER	
10598	EFEITOS DA PANDEMIA DE COVID-19 NA DISTRIBUIÇÃO ESPAÇO-TEMPORAL DAS SOLICITAÇÕES DE IMUNOBIOLOGICOS ESPECIAIS PARA RECÉM-NASCIDOS PREMATUROS EM MINAS GERAIS	161
	THAYS CRISTINA PEREIRA BARBOSA, ANDRÉ OLIVEIRA BALDONI, GABRIELA LOURENÇA MARTINS DO NASCIMENTO, FERNANDA DE ASSIS OLIVEIRA, ALLAN DE MORAIS BESSA, MARCELA LENCINE FERRAZ, VÁLERIA CONCEIÇÃO DE OLIVEIRA, ELIETE ALBANO DE AZEVEDO GUIMARÃES	
10599	VACINAÇÃO NOS TERREIROS: UMA ESTRATÉGIA DE VALORIZAÇÃO CULTURAL E RELIGIOSA NO TERRITÓRIO DO MUNICÍPIO DO RECIFE EM 2024	162
	NÁDIA FERREIRA CARNEIRO NASCIMENTO, ROSIMERY COSTA DOS SANTOS, AMANDA RODRIGUES RODRIGUES LIMA DOS SANTOS, TAYNÁ DA SILVA BRITO, CAROLINA PIEDADE MORAIS DE FREITAS SOARE SILVA, CECÍLIA DANIELLE DE ANDRADE SANTOS, RHAISSA ALVES VIEIRA DOS SANTOS, CRISTIANE MARIZ GOMES	
10603	ATENDIMENTOS A DISTÂNCIA DO CENTRO DE REFERÊNCIA PARA IMUNOBIOLOGICOS ESPECIAIS DE MINAS GERAIS E CARACTERÍSTICAS DO AMBIENTE SOCIAL	163
	NATATIA SANTANA CARVALHO, THAIS MOREIRA OLIVEIRA, BARBARA CARVALHO MOREIRA, THALES PHILIPPE RODRIGUES DA SILVA, TATIANNE MARCIA PERDIGÃO DE CARVALHO, BRUNA FARIA FANTIN, CAMILA VITORIANA AMORIM, FERNANDA PENIDO MATOZINHOS	



Imunizações

10607	MAMALGESIA COMO ESTRATÉGIA DE ALÍVIO DA DOR NA VACINAÇÃO INFANTIL: CONFORTO E FORTALECIMENTO DO VÍNCULO MATERNO MIRELA MENESES DOS SANTOS, FERNANDA DE OLIVEIRA SOUZA, MICHELLE RAMOS XAVIER, THAINÁ ALVES SÁ NASCIMENTO, EMILY KELLY ANDRADE QUEIROZ, ÉRICA SANTOS DE JESUS	164
10608	ASSOCIAÇÃO ENTRE FATORES CONTEXTUAIS E COBERTURA VACINAL CONTRA O PAPILOMAVÍRUS HUMANO EM ADOLESCENTES NO ESTADO DE MINAS GERAIS, BRASIL: REGRESSÕES ESPACIAIS GLOBAIS BRUNA DE CASTRO DA SILVA, LARISSA PEREIRA GOMES, BIANCA MARIA OLIVEIRA LUVISARO, THALES PHILIPPE RODRIGUES DA SILVA, JOSIANNE DIAS GUSMÃO, MARCELA LENCINE FERRAZ, LUCIANA MAIARA DIOGO NASCIMENTO, FERNANDA PENIDO MATOZINHOS	165
10609	FORMAÇÃO DE MULTIPLICADORES EM REDE DE FRIO (EXTENSÃO DO PRCV, BIO-MANGUINHOS/FIOCRUZ) NA PARAÍBA WELLISON MOREIRA CORDEIRO, AILMA SOUZA BARBOSA DELGADO	166
10612	CENTRO DE REFERÊNCIA PARA IMUNOBIOLOGICOS ESPECIAIS: O USO DE PAINEL INTERATIVO COMO FERRAMENTA PARA CARACTERIZAÇÃO DAS SOLICITAÇÕES DE ATENDIMENTO VIRTUAL FERNANDA CRISTINA DA SILVA LOPES FERREIRA, THAIS MOREIRA OLIVEIRA, TATIANNE MÁRCIA PERDIGÃO DE CARVALHO ALCANTARA, JOSE GERALDO LEITE RIBEIRO, EDUARDO CAMPOS PROSDOCIMI, MONICA LEVI, BRUNA FARIA FANTIN, FERNANDA PENIDO MATOZINHOS	167
10613	GESTÃO E DESEMPENHO DA CADEIA DE FRIO DE IMUNOBIOLOGICOS BRASILEIRA GABRIELA GONÇALVES AMARAL, THAYANE INGRID XAVIER DE ANDRADE, WIARA VIANA FERREIRA, SHEILA APARECIDA FERREIRA LACHTIM, ELIETE ALBANO DE AZEVEDO GUIMARÃES, IONE CARVALHO PINTO, VALÉRIA CONCEIÇÃO DE OLIVEIRA	168
10618	O IMPACTO DO PROJETO “CRIE ITINERANTE” NA AMPLIAÇÃO DO ACESSO AO CRIE BH TATIANNE MARCIA PERDIGÃO CARVALHO ALCANTARA, MÁRCIA SOARES FERREIRA, ANA ANGELICA RABELO GOULART, VERÔNICA PEDERSANE NUNES CASTRO, JANAINA CRISTINA GONÇALVES SERAPIÃO, EUNICE TEREZINHA SANTOS, MARCIA SANTA BARBARA MACHADO, PAULO ROBERTO LOPES CORREA, CAMILA APARECIDA LEANDRO NASCIMENTO	169
10621	SUPERVISÃO NAS SALAS DE VACINAS DOS SERVIÇOS PÚBLICOS E PRIVADOS DE CURITIBA NO ANO DE 2022 E SUA CONTRIBUIÇÃO NA MELHORIA DOS INDICADORES DA COBERTURA VACINAL DÉBORA CRISTINA DE LIMA CARLET, ANA PAULA PIMENTA BORCHARDT, ANDREIA PEREIRA MARTINS SPILLER, RENATO ROCHA CRUZ, GLAUCIA MARUO KANABUSHI	170
10622	PERFIL DAS SOLICITAÇÕES DE IMUNOBIOLOGICOS ATRAVÉS DO CRIE VIRTUAL NO CEARÁ ELAINE CRISTINA DA SILVA ALVES, ANA DÉBORA ASSIS MOURA, ANA KARINE BORGES CARNEIRO, IARA HOLANDA NUNES, SURAMA VALENA ELARRAT CANTO, TEREZA WILMA SILVA FIGUEIREDO	171



Imunizações

10624	COLEGIADO REGIONAL DO PNI: UMA EXPERIÊNCIA DE FORTALECIMENTO DA VACINAÇÃO NOS MUNICÍPIOS DA VIII GERES NAYANNE MARIA MAGALHÃES BRINGEL, KALLINY MIRELLA GONÇALVES BARBOSA, HEBERTON SOLANO RODRIGUES NOVAES LEITE, MARIA DE FÁTIMA COELHO GOMES, ANA CÉLIA DE ALMEIDA CARVALHO	172
10625	AVANÇOS NAS COBERTURAS VACINAIS COM A ADESAO AO DIA D MENSAL NO ANO DE 2025: ANÁLISE DA SUPERINTENDÊNCIA DA REGIÃO NORTE DO ESTADO DO CEARÁ ARMINDA EVANGELISTA DE MORAES GUEDES, MONICA SOUZA LIMA, PAULA RIVELE GOMES SOUSA MENDES, JULIANA SOLON FURTADO, VANESSA SILVA FARIAS, FRANCISCO ROGER AGUIAR CAVALCANTE	173
10629	IS BRAZIL REVERSING THE DECLINE IN CHILDHOOD IMMUNIZATION COVERAGE IN THE POST-COVID-19 ERA? AN INTERRUPTED TIME SERIES ANALYSIS RAMON DA COSTA SAAVEDRA, RITA CARVALHO-SAUER, ENNY SANTOS PAIXÃO, MARIA YURY TRAVASSOS ICHIHARA, MARIA DA CONCEIÇÃO NASCIMENTO COSTA, MARIA GLÓRIA TEIXEIRA	174
10630	VACINAS EM FOCO: UMA COMPARAÇÃO ENTRE O QUE FOI DISTRIBUÍDO E O QUE FOI APLICADO NO RIO GRANDE DO NORTE ANDREZA KALINE SOARES DANTAS MEDEIROS, ELAINE CRISTINA ALVES, DANILO ARAUJO MORAES, MARIA EDUARDA TRINDADE ROQUE, MAENIA BETHANIA DANTAS DE SOUZA	175
10633	ENTRE SABERES E DESAFIOS: CONHECIMENTO DE PROFISSIONAIS DA SAÚDE SOBRE VACINAÇÃO DE PESSOAS VIVENDO COM HIV/AIDS FERNANDA OLIVEIRA DE ASSIS, THAYS CRISTINA PEREIRA BARBOSA, MARIA EDUARDA CUNHA SANTOS, MARLENE ALVES FERREIRA, JULIANA FERREIRA DA SILVA, ALLAN DE MORAIS BESSA, GABRIELA GONÇALVES AMARAL, CELESTE ANTÃO, VALÉRIA CONCEIÇÃO DE OLIVEIRA, ELIETE ALBANO DE AZEVEDO GUIMARÃES	176
10638	ESTRATÉGIA DE VACINAÇÃO INTRA-HOSPITALAR DE RECÉM-NASCIDOS PRÉ-TERMO: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE FOZ DO IGUAÇU-PR ADRIANA DIAS LOURENÇO IZUKA, PAMELA CRISTINA FRAGATA DOS SANTOS, LARISSA DJANILDA PARRA DA LUZ, CLARA FRANCIELE DOS SANTOS, CONCEIÇÃO APARECIDA W BRASIL, NADIR APARECIDA DE SOUZA E SILVA, CASSIA FERNANDA ESTABELINI, ANA AUGUSTA PENTEADO DE OLIVEIRA, ALESSANDRA CLAUDINO DE CARVALHO, ROSELENE CHUASTE DA PAZ KAUFFMAN, CINTHYA DE FATIMA OLIVEIRA STRADA	177
10639	VISITAS TÉCNICAS A SALAS DE VACINAS PRIVADAS COMO ESTRATÉGIA DE QUALIFICAÇÃO DA IMUNIZAÇÃO: RELATO DE CASO HANNA PRISCILLA SILVA MEDEIROS, ANA BEATRIZ GURGEL GOMES, IRACI NESTOR SOUZA ALMEIDA CÂMARA, MARIETA SOUSA TAVARES EMÍDIO PINHEIRO, MICHELLINE JOSUÁ COSTA MACIEL, LAIANE GRAZIELLA PAULINO COSTA	178



Imunizações

10640	IMPACTO POSITIVO DA ESTRATÉGIA “DIA D” DE VACINAÇÃO CONTRA INFLUENZA: RELATO DE CASO	179
	HANNA PRISCILLA DA SILVA MEDEIROS, HANNA PRISCILLA DA SILVA MEDEIROS, ANA BEATRIZ GURGEL GOMES, IRACI NESTOR SOUZA ALMEIDA CÂMARA, KATIUCIA ROSELI DA SILVA CARVALHO, MARIETA SOUSA TAVARES EMIDIO PINHEIRO, LAIANE GRAZIELLA PAULINO DA COSTA COSTA	
10641	VACINAÇÃO DA POPULAÇÃO PRIVADA DE LIBERDADE - A EXPERIÊNCIA INTERSETORIAL DE FOZ DO IGUAÇU/PR	180
	ADRIANA DIAS LOURENÇO IZUKA, PAMELA CRISITINA FRAGATA DOS SANTOS, LARISSA DJANILDA PARRA DA LUZ, CASSIANO RICARDO FRANCO, MARTA COSSETIN COSTA, LUCIANA WINTER, LARISSA BORGES DOS SANTOS DE MENEZES, ANA ROSA RONCATO, CARMEN LUCIA RAISKI, ANA AUGUSTA PENTEADO DE OLIVEIRA, ERICA FERREIRA DE SOUZA, CINTHYA DE FATIMA OLIVEIRA STRADA	
10645	ADOÇÃO DO PROGRAMA “DIRETO AO PONTO” NA CAPACITAÇÃO DE PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM NO MUNICÍPIO DE FOZ DO IGUAÇU-PR	181
	ADRIANA DIAS LOURENÇO IZUKA, ANA AUGUSTA PENTEADO DE OLIVEIRA, CINTHYA DE FATIMA OLIVEIRA STRADA, ERICA FERREIRA DE SOUZA, TANIA SILVA DE MELO, NADIR APARECIDA DE SOUZA E SILVA, ALESSANDRA CLAUDINO DE CARVALHO, ROSELENE CHUASTE DA PAZ KAUFFMAN	
10648	INTEGRAÇÃO ENTRE SAÚDE E ESPORTE: ESTRATÉGIA DE BUSCA ATIVA INTERSETORIAL	182
	GERMANO CESAR QUIRINO, JAZIANE SIQUEIRA NUNES, ANA KARINNE DANTAS, BRENA SALES MESQUITA, FRANCISCO BRUNO ANASTACIO, ELIZABETE VIANA DE LIMA	
10649	UTILIZAÇÃO DO POWER BI PARA INTENSIFICAÇÃO DA BUSCA ATIVA VACINAL NO MUNICÍPIO DE ITAITINGA	183
	GERMANO CESAR QUIRINO, JAZIANE SIQUEIRA MACHADO, BRENA SALES MESQUITA, FRANCISCO BRUNO ANASTACIO, ELIZABETE VIANA DE LIMA	
10650	PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS NOTIFICAÇÕES DE ERROS DE IMUNIZAÇÃO NO ESTADO DA BAHIA, 2021-2024	184
	POLIANE CANGUSSU SILVA, RAMON DA COSTA SAAVEDRA, VÂNIA REBOUÇAS BARBOSA VANDEN BROUCKE, TALUANA LÚCIA LEÃO MAGALHÃES	
10651	ESTRATÉGIA DE VACINAÇÃO ESCOLAR NO CEARÁ: A EXPERIÊNCIA DA CARAVANA DA VACINAÇÃO COMO AÇÃO INTERSETORIAL	185
	LYNDA BEATRIZ MARINHO CAVALCANTE	
10657	IMUNIZAÇÃO DE ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS: ATUALIZAÇÃO VACINAL E PREVENÇÃO DE DOENÇAS IMUNOPREVENÍVEIS EM ATIVIDADES DE CAMPO	186
	MAYARA DE FREITAS PEREIRA, INAJARA DE CASSIA GUERREIRO, LEILA TASSIA PAGAMICCE, FERNANDA SUCASAS FRISON, EDITE KAZUE TANINAGA, HAMILTON BERTAN, CRISTINA MEDEIROS DA SILVA AGUILAR, ELAINE CRISTINA PAIXAO DE OLIVEIRA, LUCIANE DA SILVA ANTUNES, MARIA HELENA POSTAL PAVAN	



Imunizações

10665	VACINAÇÃO ITINERANTE EM TEMPOS DE PANDEMIA: UMA ALTERNATIVA PARA SUPERAR BARREIRA DE ACESSO	187
	CECILIA DANIELLE DE ANDRADE SANTOS, CLAUDIA MARIA DOS SANTOS PEREIRA, MARILEIDE LEITE DA SILVA NASCIMENTO, ROSANA DOS SANTOS LIMA, NADIA FERREIRA CARNEIRO NASCIMENTO, RHAISSA ALVES VIEIRA SANTOS, CRISTIANE MARIZ GOMES, ANTHONY MOREIRA GOMES	
10668	O PROTAGONISMO DA ENFERMAGEM NA VACINAÇÃO: RELATO DE EXPERIÊNCIA DO MUNICÍPIO NA CAMPANHA DE INFLUENZA 2025	188
	DANIEL DA SILVA TAVARES, LEONILIA VIEIRA PRUDENCIO, GRAZIELE PAIVA DANTAS BATISTA, NAIARA TAVARES DA SILVA PEREIRA, FRANCISCO AUBER PERGENTINO VIEIRA	
10669	PLANO DE SENSIBILIZAÇÃO PARA INSTALAÇÃO E/OU ADEQUAÇÃO DE SALA DE VACINA EM AMBIENTE HOSPITALAR NOS 13 MUNICÍPIOS DA VI REGIONAL DE SAÚDE - PERNAMBUCO/PE	189
	MARIA ELISSIANY SILVA CAVALCANTI AZEVEDO, PAMELLA RAMONY DOMINGOS PATRIOTA, MARTA TENORIO BATISTA DE SOUZA, EDSON GOMES LOPES, DAYVISON HERBETY ARAUJO AMARAL	
10671	AMAMENTAÇÃO COMO MÉTODO NÃO FARMACOLÓGICO PARA O ALÍVIO DA DOR EM LACTENTES	190
	MARIANA SANTOS HOLTZ ADERNE, VALESCA SILVEIRA CORREIA, MARIELEN GOVEIA DE SOUZA, IARA CRUZ DA SILVA	
10672	REALIDADE VIRTUAL COMO MÉTODO PARA ALÍVIO DA DOR EM CRIANÇAS NA SALA DE VACINAÇÃO	191
	IARA CRUZ DA SILVA, VALESCA SILVEIRA CORREIA, MARIANA SANTOS HOLTZ ADERNE, MARIELEN GOVEIA DE SOUZA	
10679	A PROBLEMÁTICA DA COQUELUCHE: A INCIDÊNCIA EM LACTENTES EM RELAÇÃO A IMPLANTAÇÃO DE VACINAÇÃO MATERNA NO PARANÁ	192
	NICOLE ESPINDULA MATTAR, TAYCIELE QUINTANA BIZINELLI	
10687	ANÁLISE DA VACINAÇÃO CONTRA O HPV EM ADOLESCENTES: IMPACTOS DA ESTRATÉGIA DE DOSE ÚNICA E AMPLIAÇÃO ETÁRIA MUNICÍPIOS DA 1ª REGIONAL DE SAÚDE/PE (2023-2025)	193
	SHEYLA RODRIGUES LIMA CARNEIRO, ERIKA PATRICIA SANTOS SILVA, MARIA DE FÁTIMA PINTO RIBEIRO, GEOVANIA PAULA BRANDAO, ALEXSANDRA BARROS PINHEIRO, MARIELZA COSTA SILVA	
10689	MANIFESTAÇÕES DOLOROSAS DAS CRIANÇAS DURANTE A ADMINISTRAÇÃO DE IMUNOBIOLOGICOS	194
	VALESCA SILVEIRA CORREIA	
10691	A UTILIZAÇÃO DAS REDES SOCIAIS NO COMBATE AS FAKES NEWS RELACIONADAS A VACINA CONTRA A INFLUENZA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA	195
	PAULA CRISTINA NUNES NASCIMENTO	



Imunizações

10694	PRÁTICAS INOVADORAS ADOTADAS NO ENSINO EM IMUNIZAÇÕES EM GOIÁS LUDMILA BASTOS MOCHIZUKI, ANDREA CRISTINA CARVALHO, JOICE KELLEN SILVA SANTOS NOGUEIRA DORNELES, ALLESSANDRA DO SOCORRO SANTANA, VANESSA SANTOS FARIA GUERRA, NADIA TEIXEIRA GABRIEL, RENATA CAIXETA, ELAINE GONZA-GA DE OLIVEIRA	196
10695	VACINAÇÃO EM ESCOLAS: ESTRATÉGIAS PARA RECUPERAÇÃO DE COBERTURAS VACINAIS EM IPOJUCA/PERNAMBUCO JEANE TAVARES TORRES, MAGDA GOMES COSTA, CLAUDIA SANTOS PEREIRA, ZORAIDE BARROS OLIVEIRA	197
10699	MONITORAMENTO DAS ESTRATÉGIAS DE VACINAÇÃO NO RIO GRANDE DO NORTE: RELATO DE EXPERIÊNCIA DO MEV 2024 LAIANE GRAZIELA PAULINO COSTA, HANNA PRISCILLA DA SILVA MEDEIROS, ANA BEATRIZ GURGEL GOMES, IRACI NESTOR DE SOUZA ALMEIDA, KATIUCIA ROSELI SILVA DE CARVALHO, MARIETA SOUZA TAVARES EMÍDIO PINHEIRO, MICHELLINE JOSUA COSTA MACIEL, FERNANDO LUCAS FERNANDO LUCAS DE OLIVEIRA FARIAS, NICOLAS VINICIUS RODRIGUES VERAS, ALEX SANTANA DE AMORIM ANDRADE	198
10702	CAPACITAÇÃO EM SISTEMA DE INFORMAÇÃO DE INSUMOS ESTRATÉGICOS (SIES) COMO FERRAMENTA DE QUALIFICAÇÃO DA REDE DE FRIO DA REGIÃO NORTE DO CEARÁ JULIANA SOLON FURTADO, ARMINDA EVANGELISTA DE MORAES GUEDES, MONICA SOUZA LIMA, PAULA RIVELE GOMES SOUSA MENDES, LUISA STEPHANIE ALBUQUERQUE ARAUJO, LIDIA MARIA RODRIGUES MELO, VANESSA SILVA FARIAS, MANOEL EDSON DE ALBUQUERQUE	199
10705	ANÁLISE DA COBERTURA VACINAL INFANTIL EM PERNAMBUCO NO PERÍODO PÓS-PANDÊMICO DA COVID-19 MAGDA GOMES DA SILVA COSTA, FERNANDA THÁIS DE LIMA LOPES, RENAN CARLOS FREITAS DA SILVA, JOSÉ LANCART DE LIMA, TAMIRIS MARIA DA SILVA, DIEGO HENRIQUE DO NASCIMENTO, MARIZE CONCEIÇÃO VENTIN LIMA	200
10706	A CARAVANA DO ZÉ GOTINHA COMO ESTRATÉGIA PARA RECUPERAÇÃO DAS COBERTURAS VACINAIS EM PERNAMBUCO MAGDA GOMES DA SILVA COSTA, RENAN CARLOS FREITAS DA SILVA, JOSÉ LANCART DE LIMA, TAMIRIS MARIA DA SILVA, DIEGO HENRIQUE DO NASCIMENTO, JUSSÂNIA MARIA DOS SANTOS, MARIZE CONCEIÇÃO VENTIN LIMA	201
10707	VACINAÇÃO EM ESCOLAS COMO ESTRATÉGIA PARA RECUPERAÇÃO DAS COBERTURAS VACINAIS EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES: EXPERIÊNCIA DE PERNAMBUCO MAGDA GOMES DA SILVA COSTA, RENAN CARLOS FREITAS DA SILVA, JOSÉ LANCART DE LIMA, TAMIRIS MARIA DA SILVA, DIEGO HENRIQUE DO NASCIMENTO, WANNESSE KAROLLYNNE DA SILVA CALDEIRA, JUSSÂNIA MARIA DOS SANTOS, MARIZE CONCEIÇÃO VENTIN LIMA	202
10708	CONSCIENTIZAÇÃO SOBRE O HPV EM UMBUZEIRO: JOVENS COMO AGENTES DE PREVENÇÃO E MOBILIZAÇÃO COMUNITÁRIA MILLENA CARLA DA SILVA MESQUITA, DANIELLE MARGARIDA RAMOS DE OLIVEIRA, FABRICIO RAMOS BARRETO	203



Imunizações

10709	A IMPORTÂNCIA DO PLANEJAMENTO PARTICIPATIVO E TERRITORIAL NA SUSTENTABILIDADE DAS AÇÕES DE IMUNIZAÇÃO: UM RELATO DE CASO A PARTIR DO PROJETO PRCV NO ESTADO DA PARAÍBA WELLISON MOREIRA CORDEIRO, AILMA SOUZA BARBOSA DELGADO, VERONICA EBRAHIM QUEIROGA	204
10710	TREINAMENTO EM ADMINISTRAÇÃO DE VACINAS COM ÊNFASE NA REGIÃO VENTROGLÚTEA PARA INTERLOCUTORES DE IMUNIZAÇÃO DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO ANNA LUIZA DE FÁTIMA PINHO LINS GRYSCHKE, MARIA DE FÁTIMA SOARES, JOÃO GREGÓRIO NETO, LUCIANA URSINI NUNES, ERICA GOMES PEREIRA, SHEILA APARECIDA FERREIRA LACHTIM, LUCAS CARDOSO DOS SANTOS, MARIA FERNANDA TERRA, ALFREDO ALMEIDA PINA DE OLIVEIRA, MARIA LUIZA FRANCO GARCIA, MANOEL VIEIRA DE MIRANDA NETO, MARIANA DE SOUZA ARAÚJO, ELIANA DE FÁTIMA PAULO, SONIA REGINA BARRETO, JOSÉ ELISOMAR SILVA DE SANTANA, ISABEL GOMES PEREIRA, DERONICE FERREIRA DE SOUZA, OLGA RIBAS PAIVA, ANDRÉA GRAÇA DA COSTA SATIRO, BARBARA SPOSITO PEREIRA, SIMONE GUIMARÃES GARCIA, GABRIELA GONÇALVES AMARAL	205
10720	MONITORAMENTO DA CAMPANHA DE VACINAÇÃO CONTRA INFLUENZA EM SÃO GONÇALO - RJ, 2025 COM USO DE PAINEL INTERATIVO ANDRESSA ANTUNES MORAES, INGRID NASCIMENTO PERNI DA SILVA, MARIA DA GLORIA WANDERLEY CARDOZO, THAINÁ JHULIA JANDRE BICEGO FRATANE, JULIANA CRISTINA GALDINO DA CONCEIÇÃO, GABRIEL VASCONCELOS DIZ, LORENA SANTOS DA CONCEIÇÃO	206
10722	SUPERVISÃO DE ENFERMAGEM: ESTRATÉGIA PARA A MELHORIA DA COBERTURA VACINAL NOS SERVIÇOS DE IMUNIZAÇÃO ALESSON MARLON SILVA DA LUZ, CAMILLA DE OLIVEIRA CASTELO BRANCO, EMANUELLE DIAS MENDES, LORENA VIEIRA DE SOUSA, LINAY LANDIA CARDOSO DA PAZ, FRANCISCO DAS CHAGAS SANTOS DE ASSIS, MARIANA DANTAS COUTINHO, CAMILA BEZERRA DOS SANTOS, HARRYSON KLEYN DE SOUSA LIMA	207
10723	IMPORTÂNCIA DO GERENCIAMENTO DOS SERVIÇOS DE IMUNIZAÇÃO NA ATENÇÃO BÁSICA CAMILLA DE OLIVEIRA CASTELO BRANCO, EMANUELLE DIAS MENDES, ALESSON MARLON DA SILVA LUZ, CAMILLA BEZERRA DOS SANTOS, LINAY LANDIA CARDOSO DA PAZ, LORENA VIEIRA DE SOUSA, MARIANA DANTAS COUTINHO, HARRYSON KLEYN DE SOUSA LIMA	208
10725	VISITAS TÉCNICAS A SALAS DE VACINAS PRIVADAS COMO ESTRATÉGIA DE QUALIFICAÇÃO DA IMUNIZAÇÃO: RELATO DE CASO HANNA PRISCILLA DA SILVA MEDEIROS, ANA BEATRIZ GURGEL GOMES, IRACI NESTOR SOUZA ALMEIDA, KATIUCIA ROSELI DA SILVA CARVALHO, MARIETA SOUSA TAVARES EMIDIO PINHEIRO, MICHELLINE JOSUÁ COSTA MACIEL, LAIANE GRAZIELLA PAULINO DA COSTA	209



Imunizações

10727	INCIDÊNCIA DA MENINGITE E COBERTURA VACINAL DA VACINA MENINGOCÓCICA C NO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE: UMA ANÁLISE DE 2010 A 2024	210
	HANNA PRISCILLA DA SILVA MEDEIROS, ANA ANA BEATRIZ GURGEL GOMES, IRACI NESTOR SOUZA ALMEIDA CAMARA, KATIUCIA ROSELI DA SILVA CARVALHO, MARIETA SOUSA TAVARES EMIDIO PINHEIRO, LAIANE GRAZIELLA PAULINO DA COSTA	
10729	UTILIZAÇÃO DA EDUCAÇÃO A DISTÂNCIA PARA A CAPACITAÇÃO DE VACINADORES NO MUNICÍPIO DE CÁCERES - MT	211
	LUIZ ANGELO DA COSTA ANTUNES, RAFAELA VILA RAMOS PEREIRA FARO, NATÁLIA GENTIL LIMA, ANNE CAMILLE CARVALHO CAMPOS, MARIA DE FATIMA ALMEIDA DE MORAES, GRAZIELE AGUIAR DIAS	
10730	VIGILÂNCIA DA INFORMAÇÃO EM IMUNIZAÇÃO: EXPERIÊNCIA EXITOSA DE QUALIFICAÇÃO DOS REGISTROS VACINAIS NA UBS CAIC, CÁCERES-MT	212
	LUIZ ANGELO COSTA ANTUNES, RAFAELA VILA RAMOS PEREIRA FARO, NATÁLIA GENTIL LIMA, MARIA DE FATIMA ALMEIDA MORAES, ANNE CAMILLE CARVALHO CAMPOS, GRAZIELE AGUIAR DIAS	
10731	ESTRATÉGIA LÚDICA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: IMPACTO DO PROJETO IMUNIZAÇÃO EM CORES NA VACINAÇÃO INFANTIL	213
	MILLENA CARLA DA SILVA MESQUITA, DANIELLE MARGARIDA RAMOS DE OLIVEIRA, FABRICIO RAMOS BARRETO, SILVIA FLORENTINA DE BRITO LEAL, LUZIA SOUZA BARBOSA, SABRINA VASCONCELOS SILVA, THAÍSA JOSEFINA BARBOSA SOUSA	
10734	VACINA CIM: EDUCAÇÃO EM SAÚDE COMO ESTRATÉGIA CONTRA A HESITAÇÃO VACINAL	214
	ANA ZULMIRA GOMES SANTOS, CRISTIANE OLIVEIRA SANTOS, INGRID NOGUEIRA LESSA, HANNAH LOUANNIE OLIVEIRA MACIEL, NATHÁLIA RAÍSSA GOMES OLIVEIRA, GABRIELLA SANTOS BARROS, GABRIEL RODRIGUES MARTINS FREITAS, NAIARA NAIANA DEJANI, ELOIZA HELENA CAMPANA	
10738	VÍDEO EDUCATIVO: STORYTELLING E STORYBOARD DA VACINA PENTAVALENTE	215
	NIRLA GOMES GUEDES, ANA LUISA BRANDÃO DE CARVALHO LIRA, MARIANA CAVALCANTE MARTINS, RENATO DE ÁVILA KFOURI, MARIA IVANEIDE TEIXEIRA DOS SANTOS, FREED LUCKAS DE VASCONCELOS, CAMILA GOMES CARVALHO, CLAUDIO CÉSAR GUIMARÃES MARTINS, TIFFANY HORTA CASTRO, MARIA DE FÁTIMA PEREIRA DE SOUSA GALVÃO	
10739	FORNECIMENTO DE EQUIPAMENTOS E CAPACITAÇÃO COMO PILARES DA MODELAGEM DA REDE DE FRIO NO AMAPÁ	216
	MONIQUE MAYARA UCHOA DUARTE	
10740	USO DE FERRAMENTAS DIGITAIS PARA EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SALA DE VACINA: EXPERIÊNCIA DE UMA CONSULTORIA EM IMUNIZAÇÃO NA CIDADE DE SÃO PAULO	217
	JULIANA SILVA PINHEIRO, DEBORA SIMONETTI MIGUEL, MARCELA APARECIDA BASILIO, EVELIN PLACIDO DOS SANTOS, MAYRA MARTHO MOURA DE OLIVEIRA, MARINA GOMES MARTELLET	



Imunizações

10742	FORTALECIMENTO DA IMUNIZAÇÃO CONTRA TUBERCULOSE NO GVE XV: RESULTADOS DA CAPACITAÇÃO REGIONAL EM BCG PARA AMPLIAÇÃO DA COBERTURA E QUALIFICAÇÃO DOS PROFISSIONAIS	218
	CAMILA FERNANDA MEIRELLES RAMOS CURY, DRIELI DA SILVA VALENTE, NATALIA DE FÁTIMA PAES MARCANTE, HELOISA LOPES DE SOUZA INÁCIO, MARCIA HELENA SIMONETTI, NILVANA GUARNIERI FRACAROLO, VANDERLICE RAMOS SIQUEIRA ALVARES	
10744	RELEVÂNCIA DA CENTRAL DE REDE DE FRIO PARA A MANUTENÇÃO DA CADEIA DE FRIO NO TERRITÓRIO DA CAP 3.3	219
	KÁTIA REGINA SILVA, DARA FERNANDES	
10745	ACESSO A IMUNOBIOLOGICOS ESPECIAIS EM UMA REGIÃO DE SAÚDE, 2023-2024	220
	ANA PAULA SILVA SANTOS, MARIA DO CARMO CAMPOS SANTOS LIMA, ADRIANA SENA DO VALE SANTOS, TAISA OLIVEIRA SANTOS COELHO, ANADIR REGINA SANTOS PACHECO, LIVIA SANTANA CERQUEIRA	
10746	ESTRATÉGIAS PARA MELHORIA DAS COBERTURAS VACINAIS NA BAHIA, ENTRE 2022 E 2024	221
	VANIA REBOUÇAS BARBOSA VANDEN BROUCKE, ADRIANA DOURADO DE CARVALHO, AKEMI ERDENS AOYAMA CHASTINET, MÁRCIA SÃO PEDRO LEAL SOUZA	
10747	COBERTURAS VACINAIS CONTRA HPV NO GRUPO 09 A 14 ANOS: ANÁLISE DE DEZ ANOS E IMPACTO DA ESTRATÉGIA "VACINA NA ESCOLA", MUNICÍPIO DO RIO DE JANEIRO, 2014 A 2024	222
	NADJA GREFFE, GISLANI MATEUS OLIVEIRA AGUILAR, ELEN LÚCIA PEDROSO DE SÁ BORGES, RAFAEL VIDAL MARQUES, RENATTA THAYANE DA COSTA REZENDE, MARIANA FREITAS DE JESUS DO NASCIMENTO, MARCIA PAIXÃO DE OLIVEIRA CASTRO	
10748	LOGÍSTICA DE DISTRIBUIÇÃO E MONITORAMENTO DE DOSES DA VACINA COVID-19 NO ESTADO DA BAHIA DURANTE A PANDEMIA	223
	VÂNIA REBOUÇAS BARBOSA VANDEN BROUCKE, RAMON DA COSTA SAAVEDRA, ADRIANA DOURADO DE CARVALHO, AKEMI ERDENS AOYAMA CHASTINET, MARCIA SÃO PEDRO LEAL SOUZA	
10749	ANÁLISE DA COORTE DE VACINADOS COM A VACINA HPV NO ESTADO DA BAHIA, 2019 A 2024	224
	FELIPE MORAIS ALCANTARA, ANTÔNIO RAINÉRIO CARNEIRO RIOS JUNIOR, ADRIANA DOURADO DE CARVALHO, VÂNIA REBOUÇAS BARBOSA VANDEN BROUCKE	
10753	DESENVOLVIMENTO DO ROTEIRO DE UMA TECNOLOGIA EDUCACIONAL PARA PROMOÇÃO DA IMUNIZAÇÃO CONTRA POLIOMIELITE	225
	ANA LUISA BRANDÃO DE CARVALHO LIRA, NIRLA GOMES GUEDES, MARIANA CAVALCANTE MARTINS, RENATO DE ÁVILA KFOURI, MARIA DE FÁTIMA PEREIRA DE SOUSA GALVÃO, LIVIA HILÁRIO DE SOUSA NUNES, CLÁUDIO CÉSAR GUIMARÃES MARTINS, JEANNY SUSAN MONTEIRO DE LIMA, JAYARA NUNES BARROS, CAMILA GOMES CARVALHO	



Imunizações

10755	ESTRATÉGIA DE VACINAÇÃO NAS ESCOLAS EM UMA REGIÃO DE SAÚDE DA BAHIA, NO ANO DE 2024	226
	ADRIANA SENA DO VALE SANTOS, ANA PAULA SILVA SANTOS, MARIA DO CARMO CAMPOS DOS SANTOS LIMA, TAISA OLIVEIRA SANTOS COELHO, ANADIR REGINA PACHECO GONÇALVES, LÍVIA SANTANA CERQUEIRA, ARLY SILVA OLIVEIRA	
10759	ANÁLISE COMPARATIVA DAS COBERTURAS E HOMOGENEIDADES VACINAIS ENTRE OS MESES DE ABRIL E DEZEMBRO DE 2024 EM UMA REGIÃO DE SAÚDE DA BAHIA	227
	LÍVIA SANTANA CERQUEIRA, ANA PAULA SILVA SANTOS, MARIA DO CARMO CAMPOS DOS SANTOS LIMA, TAISA OLIVEIRA SANTOS COELHO, ANADIR REGINA PACHECO GONÇALVES, ARLY SILVA OLIVEIRA, ADRIANA SENA DO VALE SANTOS, MILENA FERREIRA SOUZA SILVA	
10760	COBERTURA VACINAL NEONATAL NO 2º TRIMESTRE DE 2025 EM VITÓRIA DA CONQUISTA-BA	228
	KATARINA SANTANA FONTES, LETÍCIA MIRANDA LIMA	
10762	O CARTÃO ESPELHO VOLTOU: COMO O BARROÇO INSPIROU A CORREÇÃO DA COBERTURA VACINAL EM ITAITINGA/CE	229
	JAZIANE SIQUEIRA NUNES MACHADO, GERMANO CESAR QUIRINO, MIRLEY DA SILVA OLIVEIRA FONTENELE	
10764	VACINAÇÃO ENCANTADA: AMBIENTAÇÃO LÚDICA NA UBS BARROÇO MOBILIZA A COMUNIDADE EM ITAITINGA/CE	230
	JAZIANE SIQUEIRA NUNES MACHADO, GERMANO CESAR QUIRINO	
10766	SUBSTITUIÇÃO DO LIVRO PRETO PELA PLANILHA DIGITAL: SOLUÇÃO DE BAIXO CUSTO PARA AVANÇOS NA VIGILÂNCIA VACINAL	231
	JAZIANE SIQUEIRA NUNES MACHADO, ELIZABETE VIANA DE LIMA	
10768	CARTINHA DO AMOR: ESTRATÉGIA AFETIVA DE CONVOCAÇÃO VACINAL COM IMPACTO MUNICIPAL EM ITAITINGA/CE	232
	JAZIANE SIQUEIRA NUNES MACHADO, GERMANO CESAR QUIRINO, MIRLEY MIRLEY DA SILVA	
10773	DURAÇÃO DA PROTEÇÃO DA VACINA 4CMENB EM LACTENTES E CRIANÇAS: EVIDÊNCIAS DO MUNDO REAL	233
	PAVO MARIJIC, IWONA ZERDA, LUCIAN GAIANU, WOJCIECH MARGAS, KATARZYNA JAMROZ-DOLINSKA, ANA CLARA BRANDAO MEDINA DOLHER SOUZA CORREA DE GUAMA, THATIANA PINTO, GAURAV MATHUR, ANAR ANDANI, REENA LADAK, ELISE KUYLEN, HELEN PETOUSIS-HARRIS, ZEKI KOCAATA	
10776	COBERTURA VACINAL DA INFLUENZA EM IDOSOS NO RIO GRANDE DO NORTE DE 2006 A 2025	234
	IRACI NESTOR DE SOUZA ALMEIDA CÂMARA, KATIUCIA ROSELY SILVA DE CARVALHO, LAIANE GRAZIELA PAULINO DA COSTA, ANA BEATRIZ SILVA GOMES, MICHELLINE JOSUÁ COSTA MACIEL, MARIETA SOUSA TAVARES EMIDIO PINHEIRO, HANNA PRISCILLA DA SILVA MEDEIROS	



Imunizações

10779	“O QUE ESTÁ ACONTECENDO COM A VACINAÇÃO”: UMA WEBSÉRIE QUE DEBATE E INFORMA SOBRE A IMUNIZAÇÃO DAÍLA TIMBÓ OLIVEIRA COSTA, OSVALDO DE SOUSA LEAL JÚNIOR, RENATA APARECIDA ROSSATO QUILES, RODRIGO PINHEIRO SILVEIRA, VANESSA SANTOS SILVA	235
10781	REGISTRO EM PAUTA, VACINA QUE FALTAVA: DESAFIOS NA GESTÃO DA IMUNIZAÇÃO SANDRO HENRIQUE GONÇALVES SANTOS PAVÃO, MARIA GABRIELA JOANA CLEMENTE, VILMA COSTA DE MACEDO	236
10782	MOVIMENTOS ANTIVACINAIS E POLÍTICAS DE IMUNIZAÇÃO: UMA AVALIAÇÃO ACERCA DO NÍVEL DE INFORMAÇÃO DOS DISCENTES DA SAÚDE MARCIA APARECIDA NUEVO GATTI, THALITA ROBERTA DE HYPPÓLITO, CAIO CAVASSAM DE CAMARGO	237
10783	ANÁLISE DA CIRCULAÇÃO DE COQUELUCHE E SARAMPO NO ESTADO E NA CIDADE DO RIO DE JANEIRO, COMO ALERTA PARA A NECESSIDADE DE NOVAS ESTRATÉGIAS PARA AUMENTAR AS COBERTURAS VACINAIS LUÍSA EVANGELISTA GOMES, SOFIA CASTRO SANTORO, JULIANA MIYUKI KUBO, LAURA MARIA LEVINDO COELHO MARTINIS, OLÍVIA HARTT SILVA AFFONSO, TANIA CRISTINA DE MATTOS BARROS PETRAGLIA	238
10787	ANÁLISE DAS NOTIFICAÇÕES DE IMUNOBIOLOGICOS SOB SUSPEITA EM UMA REGIÃO DE SAÚDE DA BAHIA NO PERÍODO DE 2023 E 2024 TAISA OLIVEIRA SANTOS COELHO, ANA PAULA SILVA SANTOS, MARIA DO CARMO CAMPOS DOS SANTOS LIMA, LÍVIA SANTANA CERQUEIRA, ARLY SILVA OLIVEIRA, ADRIANA SENA DO VALE SANTOS, ANADIR REGINA PACHECO GONÇALVES	239
10788	DIAGNÓSTICO SITUACIONAL DAS REDES DE FRIO MUNICIPAIS DE UMA REGIÃO DE SAÚDE DA BAHIA NO ANO DE 2024 ANADIR REGINA PACHECO GONÇALVES, ANA PAULA SILVA SANTOS, MARIA DO CARMO CAMPOS DOS SANTOS LIMA, TAISA OLIVEIRA SANTOS COELHO, LÍVIA SANTANA CERQUEIRA, ADRIANA SENA DO VALE SANTOS, ARLY SILVA OLIVEIRA	240
10794	AVALIAÇÃO DO CONHECIMENTO DA POPULAÇÃO SOBRE O CENTRO DE REFERÊNCIA PARA IMUNOBIOLOGICOS ESPECIAIS (CRIE) TALUANA LÚCIA LEÃO MAGALHÃES, INDIANA FERNANDA SANTOS LEÃO, IRACEMA MACHADO DE ANDRADE SOUZA, POLIANE CANGUSSU SILVA	241
10795	CHECAGEM VACINAL ESCOLAR NA CIDADE DE SÃO PAULO MARIA FATIMA SOARES, LUCIANA URSINI NUNES, MARIANA SOUZA ARAUJO, JOSÉ ELISOMAR SILVA SANTANA, JOÃO GREGÓRIO NETO, ISABEL GOMES PEREIRA, BÁRBARA SPÓSITO PEREIRA, DERONICE FERREIRA SOUZA, ANDRÉA GRAÇA COSTA SATIRO SOUZA, OLGA RIBAS PAIVA, SONIA REGINA BARRETO, SIMONE GUIMARAES GARCIA	242
10799	AVALIAÇÃO DO PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS CASOS DE EVENTOS SUPOSTAMENTE ATRIBUÍVEIS À VACINAÇÃO OU IMUNIZAÇÃO, ATENDIDOS EM AMBULATÓRIO DE REFERÊNCIA TERCIÁRIA, RIBEIRÃO PRETO, SÃO PAULO JORGETE MARIA E SILVA, SORAYA REGINA ABU JAMRA, PATRICIA DA SILVA LAURINDO, LIZANDRA MAYUMI OHATA	243



Imunizações

10801	ESTRATÉGIA PARA A REDUÇÃO DE PERDA DE IMUNOBIOLOGICOS POR QUEDA DE ENERGIA ELÉTRICA	244
	BARBARA SPOSITO PEREIRA, ISABEL GOMES PEREIRA, LUCIANA URSINI NUNES, MARIA DE FÁTIMA SOARES, JOSÉ ELISOMAR SILVA DE SANTANA, JOÃO GREGÓRIO NETO, SONIA REGINA BARRETO, DERONICE FERREIRA DE SOUZA, OLGA RIBAS PAIVA, ANDRÉA GRAÇA DA COSTA SATIRO, MARIANA DE SOUZA ARAÚJO, CRISTINA DE ALMEIDA DIAS	
10802	EXPERIÊNCIA EXITOSA NA IMUNIZAÇÃO EM MASSA DA VACINA ATENUADA CONTRA DENGUE NO ÂMBITO DA RESIDÊNCIA EM ATENÇÃO BÁSICA E SAÚDE DA FAMÍLIA	245
	MARYANA VIEIRA RODRIGUES, JULIANA FERREIRA DA SILVA, LETÍCIA KARLA MARTINS, GABRIELE DE SOUZA SEVERINO, LÍVIA DE OLIVEIRA SILVA, ANDRESA GUERRA DE CARVALHO, FRANCISCO DOS SANTOS DE SA, TERCIO DE FARIA LEÃO, DEBORAH FRANSCELLE DA FONSECA	
10806	CENTRALIZAÇÃO DE SORO E IMUNOGLOBULINA ANTIRRÁBICA NA REGIONAL DE PARANAVAI	246
	DANIELE CARRILHO MARINI	
10807	IMUNIZA MAIS CÁCERES - ACESSO E EQUIDADE EM SAÚDE: AÇÕES DE IMUNIZAÇÃO MÓVEL EM TERRITÓRIOS RURAIS, DE FRONTEIRA E RIBEIRINHOS EM CÁCERES-MT	247
	LEILIANE MUNIZ FONSECA, JONATHAN FERREIRA AMORIM, GEICE PEREIRA DA SILVA, SAMIRA HELLEN GRECO MENDES SILVA, MICHELLE FERREIRA AZEVEDO MARTINS, CLAUDIO HENRIQUE DONATI	
10811	A EXPERIÊNCIA DE UM CENTRO DE REFERÊNCIA PARA IMUNOBIOLOGICOS ESPECIAIS (CRIE) APÓS INTERVENÇÃO PARA AMPLIAR A DEMANDA DE ATENDIMENTOS	248
	ADRIANA DA CONCEIÇÃO DO DESTERRO MORGADO, TANIA CRISTINA DE MATTOS BARROS PETRAGLIA, MARILDA SE SOUZA BRASIL SILVA, LETICIA OSTROWER DE CARVALHO REALE, PATRICIA DE MATTOS GUTTMANN, YARINA RANGEL VIEIRA	
10814	VACINAÇÃO ITINERANTE EM LOCAIS ESTRATÉGICOS NO DISTRITO SANITÁRIO II - RECIFE/PE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA	249
	RHAISSA ALVES VIEIRA DOS SANTOS, BRYNA FERNANDA PIMENTEL VICENTE DE MIRANDA, MARIA EDUARDA PONTES BELTRÃO, NADIA FERREIRA CARNEIRO NASCIMENTO, ISABÔ ÂNGELO BESERRA RAMALHO, ANDRÉA CARLA REIS ANDRADE, AFONSO VINÍCIUS CLEMENTINO DA SILVA, KARLA REGINA VIANA COUTINHO, CECÍLIA DANIELLE DE ANDRADE SANTOS, CRISTIANE MARIZ GOMES	
10817	ESTRATÉGIAS PARA O AUMENTO DA COBERTURA DAS VACINAS BCG E HEPATITE B EM RECÉM-NASCIDOS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA NO MUNICÍPIO DE VOLTA REDONDA	250
	VITOR SILVA LEAL, MILENE PAULA SOUZA, TAINÁ SILVA BATISTA, GLAUCIO DIAS OTOGALI, DANIEL LIMA CASEMIRO, RILENE SIMONE FIRMIANO, SUELLEN FONSECA VIEIRA, TALITA PEREIRA SANTOS, VANUSA TUBBS SOUZA	



Imunizações

10818	ESTRATÉGIAS PARA O AUMENTO DA COBERTURA DAS VACINAS BCG E HEPATITE B EM RECÉM-NASCIDOS NO MUNICÍPIO DE VOLTA REDONDA	251
	VITOR SILVA LEAL, DANIEL LIMA CASEMIRO, GLAUCIO DIAS OTOGALI, MILENE PAULA SOUZA, RILENE SIMONE FIRMIANO, SUELLEN FONSECA VIEIRA, TAINÁ SILVA BATISTA, TALITA PEREIRA SANTOS, VANUSA TUBBS SOUZA	
10819	PADRONIZAÇÃO NACIONAL DOS REFRIGERADORES: UMA ESTRATÉGIA PARA FORTALECER A SEGURANÇA DO PACIENTE E A CONTINUIDADE DA ASSISTÊNCIA NA IMUNIZAÇÃO	252
	ADRIANE SALETE CONTE CANTON, ANDREIA MARIA DA SILVA, HERYKA ARAUJO CAVALCANTE, IRIS PEREIRA MACHADO, KATIANE GODOIS DA SILVA, RAYAN AUGUSTO MARQUES DA SILVA, SYLVIA MARIA LEITE FREIRE, THAIS DAYANNE DE SOUZA CARVALHO	
10820	IMPLANTAÇÃO DA VACINA CONTRA A DENGUE EM MACAÉ: ESTRATÉGIAS E RESULTADOS INICIAIS	253
	LORRAINY CAROLINE OLIVEIRA FAGUNDES, SIMONE SALES CALDEIRA RODRIGUES, DANIELA BASTOS SILVEIRA	
10822	IMPLEMENTAÇÃO DO AGENDAMENTO DIGITAL OBRIGATÓRIO PARA RETORNO DA VACINAÇÃO DURANTE O ATENDIMENTO NA SALA DE VACINA	254
	JOAO GREGORIO NETO, ANDRÉA GRAÇA DA COSTA SATIRO SOUZA, DERONICE FERREIRA SOUZA, ISABEL GOMES PEREIRA, JOSÉ ELISOMAR SILVA SANTANA, LUCIANA URSINI NUNES, MARIA FÁTIMA SOARES, MARIANA SOUZA ARAUJO, OLGA RIBAS PAIVA, SONIA REGINA BARRETO, BÁRBARA SPÓSITO PEREIRA	
10824	EDUCAÇÃO EM SAÚDE E VACINAÇÃO: EXPERIÊNCIA LÚDICA COM ESTUDANTES DO ENSINO FUNDAMENTAL	255
	GABRIELA MONTEBELLER, CAROLINA MAIA MARTINS SALES, THIAGO NASCIMENTO PRADO, PIERRE FERNANDO ARDISSON	
10827	IMUNIZAÇÃO: VACINA SIM NA ESCOLA - EXPERIÊNCIA DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE E INICIAÇÃO CIENTÍFICA	256
	GABRIELA MONTEBELLER, CAROLINA MAIA MARTINS SALES, PIERRE FERNANDO ARDISSON, LUCAS LIMA MAIA	
10831	BAIXAS COBERTURAS VACINAIS E O RISCO DE REINTRODUÇÃO DO SARAMPO NOS MUNICÍPIOS DE SANTA CATARINA: UMA ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA	257
	MARIANA RODRIGUES DA SILVA, JESSIKA ANGELA FREITAS OLIVEIRA, GISELE BARRETO, CHAIANE NATIVIDADE DE SOUZA GONÇALVES, ARIEL SCHIESSL FIALHO	
10833	PAINÉIS DINÂMICOS PARA O MONITORAMENTO VACINAL: UMA ESTRATÉGIA DE DISSEMINAÇÃO DE INFORMAÇÃO E TOMADA DE DECISÃO EM SAÚDE	258
	SAEMMY GRASIELY ESTRELA DE ALBUQUERQUE, MÁRCIA MAYARA DIAS DE QUEIROGA FERNANDES, MARIA EDUARDA BEZERRA LOPES, FABRÍCIO FARIAS DE SOUSA, ÉRIKA LEITE DA SILVA CARDOSO MARQUES, TALITA TAVARES ALVES DE ALMEIDA	
10834	OBSERVATÓRIO DA COBERTURA VACINAL DO ESTADO DO CEARÁ: ANÁLISE INTEGRADA COMO INSTRUMENTO DE GESTÃO PARA A SAÚDE PÚBLICA	259
	LYNDA BEATRIZ MARINHO CAVALCANTE, ISMAILE MARQUES DA SILVA, IARA HOLANDA NUNES, ANA KARINE BORGES CARNEIRO, MARIA MAYARA DE AGUIAR SALES	



Imunizações

10837	AVALIAÇÃO E ATUALIZAÇÃO DA SITUAÇÃO VACINAL NO CONTEXTO DO PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA: EXPERIÊNCIA DA UBS CAIC, CÁCERES/MT	260
	RAFAELA VILA RAMOS PEREIRA FARO, THALÍSIA CHRISTINE ANICETO PRADO, LUIZ ANGELO COSTA ANTUNES, NATÁLIA GENTIL LIMA, MARIA DE FÁTIMA ALMEIDA MORAES, ANNE CAMILLE CARVALHO CAMPOS, GRAZIELE AGUIAR DIAS	
10838	QUALIFICAR A BUSCA ATIVA NA VACINAÇÃO, ATRAVÉS DAS AÇÕES EXTRAMUROS, COM APOIO DA FERRAMENTA DO E-SUS APS E O E-GESTOR	261
	CRISTIANE MARIZ GOMES, FERNANDA ANTONIA PANTOJA ASSIS, THAIS BEZERRA DE BARROS MOTA, NADIA FERREIRA CARNEIRO NASCIMENTO, CECILIA DANIELE DE ANDRADE SANTOS, RHAISSA ALVES VIEIRA DOS SANTOS, FABIANA DAMO BERNART	
10840	CARACTERIZAÇÃO DOS ERROS DE IMUNIZAÇÃO NOTIFICADOS EM UMA REGIÃO DE SAÚDE DA BAHIA ENTRE 2021 E 2024	262
	MARIA DO CARMO CAMPOS DOS SANTOS LIMA, ANA PAULA SILVA SANTOS, TAISA OLIVEIRA SANTOS COELHO, ANADIR REGINA PACHECO CONÇALVES, ADRIANA SENA DO VALE SANTOS, LÍVIA SANTANA CERQUEIRA, ARLY SILVA OLIVEIRA	
10841	O MONITORAMENTO DAS ESTRATÉGIAS DE VACINAÇÃO CONTRA A POLIOMIELITE E O SARAMPO NO ESTADO DO RIO DE JANEIRO – 2024	263
	KELI MARINI DOS SANTOS MAGNO, JESSICA ARAUJO MUNIZ, KAREN CORDOVIL MARQUES DE SOUZA, SUELLEN GERVASIO LIRA MENDONÇA, MICHELLI MELO GRAMA, FRANCISCA REGILENE DE SOUSA DE DEUS, ANA CAROLINA TAVARES VIEIRA, ARIANE FONTES DOS SANTOS, DANIELE TORRES DA SILVA	
10842	CURSO DE ATUALIZAÇÃO EM SALA DE VACINA: RELATO DA EXPERIÊNCIA DE QUALIFICAÇÃO PROFISSIONAL PARA O FORTALECIMENTO DA IMUNIZAÇÃO	264
	SAEMMY GRASIELY ESTRELA DE ALBUQUERQUE, MÁRCIA MAYARA DIAS DE QUEIROGA FERNANDES, MARIA EDUARDA BEZERRA LOPES, ÉRIKA LEITE DA SILVA CARDOSO MARQUES, MILENA VITORINO DE SOUSA VASCONCELOS, KARLA JANAÍNA DE MELLO MEDEIROS SANTOS, FRANCELIA CARVALHO LEITE DE OLIVEIRA, FABRÍCIO FARIAS DE SOUSA, TALITA TAVARES ALVES DE ALMEIDA	
10843	FALA IMUNIZAÇÃO! DISCUSSÃO IN LOCO PARA MELHORIA DAS INFORMAÇÕES EM IMUNIZAÇÃO	265
	RAFAELA DE SOUZA, DAYANE JACQUES, FELIPE MIRANDA, ISABELA SOUZA, RAPHAEL COSTA	
10854	ESTRATÉGIA PARA AMPLIAÇÃO DA COBERTURA VACINAL EM GARANHUNS-PE	266
	NAYARA ALMEIDA SALES, GESIKA MARIA SILVA	
10855	SUPER FÁCIL DAS ÁGUAS: ESTRATÉGIA DE VACINAÇÃO FLUVIAL NAS REGIÕES RIBEIRINHAS DO ESTADO DO AMAPÁ	267
	ERIKA BRAGA LOPES PORTO, GEOVANA CAVALCANTE DA SILVA, MONIQUE MAYARA UCHOA DUARTE, VIVIANE RIBEIRO NAZARÉ	
10856	USO DO MONITORAMENTO DAS ESTRATÉGIAS DE VACINAÇÃO (MEV) COMO FERRAMENTA DE AVALIAÇÃO DA SITUAÇÃO VACINAL DE POLIOMIELITE E SARAMPO NO ESTADO DO AMAPÁ	268
	VIVIANE RIBEIRO NAZARÉ, GEOVANA CAVALCANTE DA SILVA, ERICKA BRAGA LOPES PORTO, MONIQUE MAYARA UCHÔA DUARTE	



Imunizações

10857	IMPLANTAÇÃO DA EQUIPE DE BUSCA ATIVA VACINAL: AMPLIANDO AS COBERTURAS VACINAIS EM UM MUNICÍPIO DO CENTRO-OESTE MINEIRO JULIANA FERREIRA DA SILVA, TÉRCIO DE FARIA LEÃO, FRANCISCO SANTOS DE SÁ, DEBORAH FRANSCIELLE DA FONSECA, WIARA VIANA FERREIRA, FERNANDA OLIVEIRA DE ASSIS	269
10874	EQUIDADE EM MOVIMENTO: A VAN DA VACINA COMO ESTRATÉGIA DE IMUNIZAÇÃO EM JABOATÃO DOS GUARARAPES (PE) JOANIS SILVA TRINDADE, ZELMA DE FÁTIMA CHAVES PESSOA, KARINA FERREIRA DA SILVA, PATRICIA ANGELICA ALVES DA SILVA, BRUNA AGUIAR MENDES, LIDIANE OLIVEIRA TEIXEIRA, ANA CLAUDIA MORAIS DA SILVA BEZERRA, FLAVIA SINFRÔNIO TAVARES, FABIANA PINHEIRO LOPES, JOSENEIDE MUNIZ DA CRUZ, LUCIANE MARCOLINO DA SILVA, DAVID WILLIAN DOS SANTOS COSTA, NADJANE ARCANJO NEVES DE LIMA, RAPHAELA RUFINO DA SILVA FERREIRA, JULIANA VANDERLEI LOPES FELIPE DOS SANTOS	270
10875	INOVAÇÃO DA GESTÃO DAS SALAS DE VACINA: IMPLEMENTAÇÃO DE FERRAMENTA DIGITAL EM JABOATÃO DOS GUARARAPES-PE JOANIS SILVA TRINDADE, ZELMA DE FÁTIMA CHAVES PESSOA, DAVID WILLIAN DOS SANTOS COSTA, NADJANE ARCANJO NEVES DE LIMA, JULIANA VANDERLEI LOPES FELIPE DOS SANTOS, ÉRIKA RODRIGUES DE ALMEIDA BRAZ, EMERSON FRANCISCO DE OLIVEIRA, LILIAN ANDRADE GOMES DE SÁ, NATÁLIA MATIAS DOS SANTOS, CARLENE ALMEIDA MARTINS, PATRICIA BARBOSA DE ALBUQUERQUE, RAFAELA PRISCILA DA SILVA VIDAL, ELISETTE MARIA DA SILVA, LUCIA HELENA DE SOUZA, ADRIANNE GUSMÃO CÂMARA BRASILEIRO	271
10877	EFETIVIDADE DA VACINA 4CMENB NO MUNDO REAL EM BEBÊS E CRIANÇAS: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA DA LITERATURA E META-ANÁLISE ANA MEDINA, PAVO MARIJIC, IWONA ZERDA, LUCIAN GAIANU, WOJCIECH MARGAS, KATARZYNA JAMROZ-DOLINSKA, THATIANA PINTO, GAURAV MATHUR, HELEN PETOUSIS HARRIS, TERRY NOLAN, ZEKI KOCAATA	272

Infecções preveníveis por imunizações

8069	EPIDEMIA DE FEBRE AMARELA EM MINAS GERAIS (2016-2018): IMPLICAÇÕES PARA A PREVENÇÃO E VIGILÂNCIA DA DOENÇA FERNANDA CRISTINA DA SILVA LOPES FERREIRA, LUIZ ANTÔNIO BASTOS CAMACHO, JOSE GERALDO LEITE RIBEIRO, DANIEL ANTUNES MACIEL VILLELA	273
8423	COBERTURA VACINAL CONTRA MENINGITE MENINGOCÓCICA B EM CRIANÇAS MENORES DE 5 ANOS NA REDE PRIVADA DE MACEIÓ – AL ENTRE 2023 E 2025: UMA ANÁLISE OBSERVACIONAL CLEA PATRICIA BELARMINO DOS SANTOS	274
9397	RELATO DE CASO: IMPACTO DA FALHA VACINAL NA OCORRÊNCIA DE TÉTANO ACIDENTAL GUSTAVO MARQUES ALVES DA FONSECA	275



Infecções preveníveis por imunizações

10537	VACINA CONTRA HPV: COBERTURA VACINAL, CONHECIMENTO E ACEITABILIDADE ENTRE UNIVERSITÁRIOS DE CURSOS DA ÁREA DA SAÚDE	276
	GABRIELA GONÇALVES AMARAL, FERNANDA KAROLINA ALVES DA SILVA, LETÍCIA MAIRA SANTOS, JÚLIA LODIGIANI RODRIGUES BRAGANÇA, SILMARA NUNES ANDRADE, SHEILA APARECIDA FERREIRA LACHTIM, LUCAS CARDOSO DOS SANTOS, FERNANDA OLIVEIRA DE ASSIS, LÍVIA SILVEIRA SILVA, ELIETE ALBANO DE AZEVEDO GUIMARÃES, VALÉRIA CONCEIÇÃO DE OLIVEIRA	
10549	IMPLEMENTAÇÃO DO NIRSEVIMABE: ESTRATÉGIAS E RESULTADOS NA PROTEÇÃO DE RECÉM-NASCIDOS CONTRA O VÍRUS SINCIAL RESPIRATÓRIO EM UM GRUPO DE MATERNIDADES	277
	LÍVIO DIAS, GABRIELA AMARO, ANA PAOLA NEGRETTO, ALINE ZAMITH, BRUNA CANGERANA, ROSANA RICHTMANN	
10565	O PREÇO DA PROTEÇÃO INFANTIL: COMO SUPERAR A HESITAÇÃO VACINAL?	278
	SANDRO HENRIQUE GONÇALVES SANTOS PAVÃO PAVÃO	
10718	AValiação DAS COBERTURAS VACINAIS DA PENTAVALENTE E DA DTP EM UM MUNICÍPIO DA BAHIA, NO PERÍODO DE 2015 A 2024: ESTRATÉGIA DE PREVENÇÃO DA COQUELUCHE	279
	NELIANA CONCEICAO SANTANA SALGADO CAVALCANTE, MAGNO MERCÊS WEYLL PIMENTEL, CAROLINE DA SILVA BARBOSA, MARIA DO CARMO CAMPOS DOS SANTOS LIMA	
10735	VACINAÇÃO DE GESTANTES: EVOLUÇÃO DA COBERTURA DA DTPA E SEUS REFLEXOS NA COQUELUCHE NEONATAL	280
	MARIA GABRIELA SANTOS ALBUQUERQUE, CÁSSIA MARIA GARCIA LIMA, TCHARLLYNE THAYS SILVA PINTO, HANNAH LOUANNIE OLIVEIRA MACIEL, GABRIELLA SANTOS BARROS, NAIARA NAIANA DEJANI, GABRIEL RODRIGUES MARTINS FREITAS, ELOIZA HELENA CAMPANA	
10736	SARAMPO REEMERGENTE: ANÁLISE DE SURTOS E FALHAS VACINAIS NO BRASIL ENTRE 2018 E 2024	281
	MARIA GABRIELA SANTOS ALBUQUERQUE, CÁSSIA MARIA GARCIA LIMA, AMANDA CAROLINA SANTOS COSTA, LAÍS ESPÍNOLA TAVARES, CAMILA VITORIA FERREIRA SANTOS, GABRIELLA SANTOS BARROS, GABRIEL RODRIGUES MARTINS FREITAS, ELOIZA HELENA CAMPANA	
10737	COBERTURA VACINAL CONTRA O HPV EM ADOLESCENTES DO SEXO MASCULINO ENTRE 2017 E 2025: EVOLUÇÃO E DESIGUALDADES REGIONAIS NO BRASIL	282
	CRISTIANE OLIVEIRA SANTOS, GABRIELY COSTA BUARQUE SILVA, MARIA GABRIELA SANTOS ALBUQUERQUE, CÁSSIA MARIA GARCIA LIMA, INGRID NOGUEIRA LESSA, GABRIELLA SANTOS BARROS, GABRIEL RODRIGUES MARTINS FREITAS, ELOIZA HELENA CAMPANA	
10751	ANÁLISE DA COBERTURA VACINAL CONTRA INFLUENZA E SEU IMPACTO NA REDUÇÃO DE CASOS DE SRAG: UMA PERSPECTIVA EPIDEMIOLÓGICA EM LONDRINA E REFLEXÕES NACIONAIS	283
	CLAUDIA HAGGI FAVERO MONTEIRO, FERNANDA FABRIN DA SILVA, CARLA MAZZEI, VIVIAN BIAZON EL REDA FEIJO, GISELE NEGRÃO PAES	

**ID 10446****Área: Imunizações****EDUCAÇÃO SEXUAL, ADESÃO À VACINA CONTRA O HPV E IDADE DE INÍCIO DA ATIVIDADE SEXUAL: PERSPECTIVAS DE UMA PESQUISA NACIONAL ESCOLAR BRASILEIRA**

LUCAS F THEOTONIO DOS SANTOS, ANNA MARIA GOMES, ANTONIO JOSE CORDEIRO MATTOS, GEYLENE ALBUQUERQUE RIBEIRO, VIVIANE APARECIDA RODRIGUES SANT'ANNA, DANIEL ANDO DE OLIVEIRA, LUIZ VICENTE RIZZO, HENRIQUE ANDRADE RODRIGUES FONSECA

Academic Research Organization, Einstein Hospital Israelita – São Paulo (SP), Brasil

INTRODUÇÃO: Relatos da literatura indicam que pais demonstram preocupação de que a educação sexual e a vacina contra o HPV possam incentivar o início precoce da atividade sexual. No entanto, estudos recentes refutam essa associação. Nesse contexto, o presente estudo tem como objetivo avaliar possíveis associações entre educação sexual, adesão à vacinação contra o HPV e o início da atividade sexual entre estudantes brasileiros.

MATERIAL E MÉTODO: Este estudo baseia-se na análise de dados da Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar de 2019, envolvendo 165.838 participantes — a maioria com idades entre 13 e 17 anos — de ambos os sexos, representativos da população escolar brasileira. Foram coletados dados demográficos, de educação sexual [orientações sobre infecções sexualmente transmissíveis (ISTs) e prevenção da gravidez], adesão à vacina contra o HPV e idade de início da atividade sexual. Foram utilizadas análises de frequência, regressão logística e o teste de Wald ajustado para amostragem. Adotou-se um nível de significância de $p < 0,05$.

RESULTADOS: Nenhuma criança com menos de 13 anos na amostra recebeu orientação sobre ISTs ou prevenção da gravidez. Entre os demais grupos etários (13 anos ou mais), pelo menos 81% das meninas e 78% dos meninos receberam orientação sobre ISTs, enquanto 75% das meninas e 69% dos meninos receberam orientação sobre prevenção da gravidez. Modelos de regressão logística mostraram que, entre indivíduos de 13 a 15 anos que receberam orientações sobre ISTs ou Prevenção a gravidez, a vacinação contra o HPV foi mais provável tanto em meninos (prevenção de ISTs: aOR 1,686; IC 95%: 2,030–1,400; $p < 0,001$; prevenção da gravidez: aOR 1,222; IC 95%: 1,447–1,031; $p = 0,021$) quanto em meninas (prevenção de ISTs: aOR 1,603; IC 95%: 1,977–1,300; $p < 0,001$; prevenção da gravidez: aOR 1,443; IC 95%: 1,735–1,200; $p < 0,001$). O teste de Wald ajustado indicou diferenças significativas ($p < 0,05$) na idade média de iniciação sexual associadas tanto à orientação sobre ISTs quanto à prevenção da gravidez. Em ambos os casos, essas intervenções foram associadas a um início da atividade sexual ligeiramente mais tardio, com diferenças médias de aproximadamente dois meses. A vacinação contra o HPV esteve associada a uma diferença na idade média de início da atividade sexual apenas entre os meninos, que relataram iniciar a vida sexual cerca de dois meses mais cedo.

DISCUSSÃO E CONCLUSÕES: Educação sexual sobre ISTs e gravidez aumentam adesão à vacina HPV, e os três fatores não impactam significativamente o início da vida sexual.

PALAVRAS-CHAVE: Cobertura Vacinal; HPV; Educação em Saúde.



**ID 10447****Área:** Imunizações**A INFLUÊNCIA DAS VISITAS AO CONSULTÓRIO ODONTOLÓGICO NA ADESÃO À VACINAÇÃO CONTRA O PAPILOMAVÍRUS HUMANO ENTRE ADOLESCENTES EM IDADE ESCOLAR**

CAMILA VERONICA PACHECO DOS SANTOS, LUCAS FERREIRA THEOTONIO DOS SANTOS, LUIZ VICENTE RIZZO, HENRIQUE ANDRADE RODRIGUES FONSECA

Academic Research Organization, Einstein Hospital Israelita – São Paulo (SP), Brasil

INTRODUÇÃO: O papilomavírus humano (HPV), uma das infecções sexualmente transmissíveis mais comuns, está relacionado a diversos tipos de câncer. A vacinação contra o HPV é a principal forma de prevenção, sendo implementada no Sistema Único de Saúde do Brasil desde 2014. Profissionais da saúde bucal, por sua atuação frequente no cuidado em saúde, têm potencial estratégico na promoção da vacina e na prevenção do câncer orofaríngeo associado ao HPV.

MATERIAL E MÉTODO: Para avaliar o impacto das visitas ao dentista na adesão à vacina contra o HPV entre a população-alvo, realizamos uma análise exploratória da quarta edição da Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PeNSE), que incluiu 165.838 estudantes de ambos os sexos, majoritariamente entre 13 e 17 anos. A PeNSE é um inquérito transversal realizado em edições independentes desde 2009, em parceria com o IBGE e com apoio dos Ministérios da Educação e da Saúde. Utilizamos regressão logística para estimar as razões de chances de vacinação (variável dependente) associadas às visitas ao dentista (variável independente), por meio de modelos univariados e multivariados, com significância estatística definida como $p < 0,05$. Os modelos multivariados foram ajustados por raça/cor (branca, preta, parda, amarela e indígena), localização da escola (urbana/rural), rede escolar (pública/privada), uso de serviço de saúde nos últimos 12 meses e escolaridade materna.

RESULTADOS: A amostra foi composta majoritariamente por escolas da região Sudeste (39,71%), localizadas em áreas urbanas (92,31%) e públicas (85,79%). Os estudantes tinham distribuição equilibrada por sexo (50,83% do sexo feminino), idade entre 13 e 15 anos (50,84%) e eram, em sua maioria, de etnia parda (44,11%). Cerca de 30–35% não foram ao dentista nos últimos 12 meses, sendo o grupo dos homens com 17 anos ou mais o que menos visitou o consultório odontológico (41,36%). A vacinação contra o HPV foi de 75,3% entre quem não foi ao dentista, e de 84,1% entre quem foi três ou mais vezes em 12 meses. Visitas ao dentista por três ou mais ocasiões se associaram a maior chance de adesão (aOR=1,49; IC 95%, 1,37–1,62; $p<0,001$).

DISCUSSÃO E CONCLUSÕES: Estudos internacionais prévios mostram que menos de um terço dos dentistas recomendam ou discutem a vacina contra o HPV com pacientes elegíveis — taxa inferior à de médicos (pouco mais da metade) e superior à de farmacêuticos (menos de 20%). Nossos achados reforçam a importância das visitas odontológicas e capacitação desses profissionais para ampliar a cobertura vacinal contra o HPV.

PALAVRAS-CHAVE: HPV; Cobertura Vacinal.



**ID 10448****Área: Imunizações****ANUÁRIO VACINA BR 2025: DIAGNÓSTICO, DESAFIOS E PERSPECTIVAS PARA A IMUNIZAÇÃO NO BRASIL**

LINA AIKO KIKUCHI, ANA PAULA ALVES VÉRAS

Saúde Livre – São Paulo (SP), Brasil

INTRODUÇÃO: O Anuário Vacina BR 2025 é uma iniciativa essencial para avaliar o cenário atual e as perspectivas do programa de imunizações no Brasil, especialmente após o impacto da pandemia de COVID-19 na cobertura vacinal e na saúde pública. Seu objetivo é fornecer uma análise detalhada do panorama vacinal nacional, identificando avanços, desafios e áreas prioritárias para a formulação de políticas de saúde mais eficazes. Compreender o estado das coberturas, avaliar estratégias de imunização e monitorar novas vacinas são passos fundamentais para proteger a população, sobretudo os grupos mais vulneráveis.

MATERIAL E MÉTODO: Para sua elaboração, foram utilizados dados secundários do Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações (SI-PNI), estudos epidemiológicos recentes e relatórios do Ministério da Saúde. A análise quantitativa avaliou as taxas de cobertura de diferentes imunizantes entre 2020 e 2024, com foco na rotina e na introdução de novas vacinas. A metodologia incluiu análises estatísticas descritivas e testes de significância para verificar diferenças regionais e temporais, garantindo a validade dos resultados.

RESULTADOS: Os resultados mostram que apesar de avanços na introdução de vacinas contra HPV e meningocócica ACWY, a cobertura vacinal tem apresentado queda em várias regiões, especialmente após 2021. A cobertura média nacional de vacinas de rotina caiu de 85% em 2020 para 78% em 2024, com variações regionais significativas ($p < 0,05$). Áreas com menor acesso à saúde apresentaram taxas inferiores a 70%, aumentando o risco de surtos de doenças evitáveis. Algumas estratégias, como campanhas de reforço e ampliação da oferta em unidades básicas, mostraram-se eficazes, mas desafios logísticos e de conscientização ainda persistem.

DISCUSSÃO E CONCLUSÕES: Os achados do anuário confirmam estudos internacionais que apontam a queda na cobertura vacinal como uma preocupação global, especialmente após a pandemia. Fatores como hesitação, desinformação e dificuldades de acesso contribuem para isso. Para reverter essa tendência, o Brasil precisa reforçar estratégias de comunicação, ampliar a cobertura, principalmente nas regiões vulneráveis, fortalecer a vigilância epidemiológica, investir em campanhas educativas e melhorar a infraestrutura de saúde. O Anuário Vacina BR 2025 oferece uma base sólida para orientar políticas públicas mais eficazes, promovendo a equidade e sustentabilidade do programa de imunizações no país.

PALAVRAS-CHAVE: Anuário; Vacina; Queda na Cobertura Vacinal; Desinformação.



**ID 10487****Área: Controle de Infecção e Vigilância Epidemiológica****VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA DA COQUELUCHE EM MINAS GERAIS:
TENDÊNCIAS TEMPORAIS E PADRÕES ESPACIAIS (2014–2024) ADEQUAÇÃO
VACINAL NO PRIMEIRO ANO DE VIDA**

CLAUDIO LUIZ FERREIRA JUNIOR, CLEYA DA SILVA SANTANA CRUZ, WADSON SOUZA DA SILVA, CAROLINA DI PIETRO CARVALHO, RENATA DI PIETRO CARVALHO, KESLEY DUARTE DE JESUS, MARIANA CRISTINA ROCHA

Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais – Diamantina (MG), Brasil

INTRODUÇÃO: A coqueluche é uma infecção aguda causada pela bactéria *Bordetella pertussis*. É uma doença, de transmissão respiratória e presente em todo o mundo, pode ser prevenida por imunização e representa um risco significativo para a saúde infantil. Considerando o cenário da coqueluche ao longo dos anos fazem-se necessários estudos robustos que apontem a distribuição, evolução e comportamento da doença especialmente após oscilações nas coberturas vacinais e no contexto pós-pandêmico. O objetivo deste estudo foi analisar a distribuição espaço-temporal da coqueluche em Minas Gerais entre 2014 e 2024, identificando áreas de maior risco e a dinâmica epidemiológica da doença.

MATERIAL E MÉTODO: Trata-se de um estudo ecológico de base populacional, que analisou todos os casos notificados e confirmados de coqueluche em Minas Gerais, segundo município de residência, entre 2014 e 2024. As unidades de análise foram os 853 municípios do estado e as suas 16 macrorregiões de Saúde. Os dados são secundários extraídos do Tabnet/MG disponível no Portal de Vigilância em Saúde de Minas Gerais. Foram aplicados Modelos Aditivos Generalizados (GAM) e estatística Scan (SaTScan) para detecção de aglomerados espaço-temporais.

RESULTADOS: Foram confirmados 2.161 casos de coqueluche no período, com incidência média de 1,95/100.000 habitantes. As maiores incidências ocorreram nas macrorregiões Centro (6,47), Sul (3,86) e Triângulo do Norte (2,42), ao contrário, as macrorregiões que apresentaram as menores incidências foram Leste do Sul (0,66/100.000), Nordeste (0,58/100.000) e Leste (0,36/100.000). O modelo GAM indicou queda no risco da ocorrência da coqueluche entre 2015 e 2021, seguida de ascensão a partir de 2022, com pico em 2024. Foram identificados clusters significativos de alto risco em diferentes períodos, com destaque para 2024, envolvendo macrorregiões como Norte, Jequitinhonha, Centro, Noroeste, Oeste, Sul, Sudoeste e Centro-Sul.

DISCUSSÃO E CONCLUSÕES: O estudo identificou padrão cíclico e heterogêneo da coqueluche em Minas Gerais (2014–2024), com recrudescimento após 2022 e clusters de alto risco em regiões vulneráveis. A queda na cobertura vacinal e fatores socioeconômicos contribuíram para a reemergência da doença. Os resultados destacam a necessidade de vigilância georreferenciada e ações direcionadas, como busca ativa e melhoria da cobertura vacinal da DTP e dTpa, especialmente em áreas de baixo IDH. Esse estudo oferece subsídios importantes para orientar políticas públicas e prevenir novos surtos.

PALAVRAS-CHAVE: Coqueluche; Análise Espaço-Temporal; Modelos Aditivos Generalizados; Epidemiologia.



**ID 10493****Área: Imunizações****ADEQUAÇÃO VACINAL NO PRIMEIRO ANO DE VIDA DE CRIANÇAS EXPOSTAS A SÍFILIS CONGÊNITA**

FABIANA BONONI DO CARMO, DAISY MARIA MACHADO, ANA ISABEL MELO PEREIRA MONTEIRO, LAILA MIRANDA CARVALHO LEITE, ERICA REGINA CRUZ PAULINO, AÍDA DE FÁTIMA TOME BARBOSA GOUVEA, REGINA CÉLIA DE MENEZES SUCCI

Escola Paulista de Medicina/UNIFESP – São Paulo (SP), Brasil

INTRODUÇÃO: O Brasil enfrenta uma forte tendência de crescimento nas taxas de incidência de sífilis nos últimos 10 anos, com destaque à sífilis congênita. Nosso objetivo foi analisar a adequação vacinal no primeiro ano de vida de pacientes expostos à sífilis.

MATERIAL E MÉTODO: Estudo transversal de uma coorte de crianças expostas a sífilis congênita acompanhadas desde setembro de 2022, em ambulatório de especialidade, aprovado pelo comitê de ética institucional. Foram analisados dois grupos de crianças: G1 = 71 crianças em acompanhamento regular até o fim do primeiro ano de vida e G2 = 23 crianças em abandono totalizando 94 pacientes. A vacinação no primeiro ano de vida foi verificada no site do Programa Nacional de Imunizações versão 1.25.6 (si- pni.saude.gov.br/#/home/ficha-vacinado). As análises estatísticas foram realizadas com o auxílio do software Jamovi (versão 2.6.44); o nível de significância adotado foi de 5%.

RESULTADOS: Estavam com o calendário vacinal atualizado, no primeiro ano de vida, 64/71 crianças no grupo G1 (90,1%) e 16/23 crianças no grupo G2 (69,6%). A única variável com diferença estatisticamente significativa foi a distância do domicílio ao ambulatório: 29,9 KM no G1 e 24,3 km no G2 ($x^2 p < 0.001$). Não houve diferença significativa da idade de inclusão em dias das crianças ou idade materna no parto em ambos os grupos. O pré-natal foi realizado em 67 (94,4%) das mães no G1 e 18 (78,3%) no G2. Receberam a vacina influenza e COVID-19 respectivamente, 38 (53,5 %) e 37 (52,1%) das crianças G1 e 8 (34,8%) e 7 (30,4%) no G2.

DISCUSSÃO E CONCLUSÕES: A perda de seguimento após o diagnóstico de sífilis pode ocorrer em vários momentos do acompanhamento no pré-natal e no seguimento da criança exposta; o acesso dos usuários às unidades de saúde melhora quando há proximidade dos serviços aos locais de moradia. Neste estudo, apesar dos esforços da equipe de saúde, observamos um alarmante abandono de seguimento das crianças expostas à sífilis - 24,5%. Mesmo residindo mais próximo ao serviço de saúde, o G2 apresentou menores taxas de adesão ao acompanhamento e à vacinação, sugerindo que a distância geográfica não é o único determinante de acesso ao cuidado. Outros indicadores devem ser avaliados como estratégias para melhorar o atendimento integral: qualidade da orientação no pré-natal, vínculo com os serviços de saúde e aspectos socioeconômicos.

PALAVRAS-CHAVE: Sífilis Congênita; Adequação Vacinal; Orientação Pré-Natal.



**ID 10521****Área:** Infecções preveníveis por imunizações**PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA COQUELUCHE EM LONDRINA, PARANÁ, 2014-2024**

GISELE NEGRÃO PAES, FERNANDA FABRIN DA SILVA, CLAUDIA HAGGI FAVERO MONTEIRO, CARLA MAZZEI, FELIPE ASSAN REMONDI

Secretaria de Estado da Saúde do Paraná – Londrina (PR), Brasil

INTRODUÇÃO: A coqueluche é uma doença infecciosa respiratória altamente contagiosa, com impacto significativo na saúde infantil, sobretudo em lactentes não vacinados. Após queda global de casos durante a pandemia de COVID-19, observou-se aumento recente em vários países, incluindo o Brasil. Em 2024, o estado do Paraná registrou crescimento expressivo dos casos, emitindo alerta epidemiológico. Diante desse contexto, o estudo teve como objetivo analisar a qualidade dos dados de notificação e o perfil epidemiológico da coqueluche em Londrina (PR), entre 2014 e 2024.

MATERIAL E MÉTODO: Estudo descritivo, retrospectivo, baseado em dados secundários do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). Foram analisadas 1.916 notificações de residentes em Londrina, com avaliação de completude e consistência das fichas, além da caracterização sociodemográfica, clínica, vacinal e evolutiva dos casos confirmados. Os dados foram tabulados no TABWIN e Excel. O estudo foi isento de apreciação pelo Comitê de Ética por utilizar dados não identificáveis, conforme Resolução CNS nº 510/2016.

RESULTADOS: A qualidade dos dados foi considerada majoritariamente excelente: 92,6% das variáveis essenciais apresentaram completude “excelente” e 98% de consistência. Dos 1.916 casos notificados, 355 (18,5%) foram confirmados. A maioria ocorreu em mulheres (57,2%) e brancos (74,4%), com predominância de casos em jovens de 15-24 anos (39,2%) e em crianças de 0-4 anos (27,3%). Identificou-se possível falha vacinal em 53,5% dos casos. Em 2024, a incidência atingiu 53,6/100 mil hab., 16 vezes maior que o pico anterior. A hospitalização ocorreu em 8,2% dos casos e houve um óbito (letalidade de 0,28%). O critério laboratorial foi responsável por 88,5% das confirmações.

DISCUSSÃO E CONCLUSÕES: Os achados mostram que Londrina possui vigilância qualificada para coqueluche, com dados superiores a outras regiões em completude e consistência. A concentração de casos em não vacinados ou com esquema incompleto reforça a necessidade de estratégias para aumentar a cobertura vacinal. A predominância de confirmação laboratorial pode estar relacionada à ampliação da testagem a partir de 2024. Conclui-se que a coqueluche permanece um desafio de saúde pública, exigindo vigilância ativa, qualificação das notificações e intensificação da vacinação para conter surtos e reduzir a morbimortalidade.

PALAVRAS-CHAVE: Vigilância Epidemiológica; Coqueluche.



**ID 10531****Área: Imunizações****ANÁLISE DOS ERROS DE IMUNIZAÇÃO NO E-SUS NOTIFICA, CEARÁ, 2021-2025**

SURAMA VALENA ELARRAT CANTO, ANA DÉBORA ASSIS MOURA, ANA KARINE BORGES CARNEIRO, ELAINE CRISTINA DA SILVA ALVES, IARA HOLANDA NUNES, TEREZA WILMA SILVA FIGUEIREDO

Coordenadoria de Imunização do Ceará – Fortaleza (CE), Brasil

INTRODUÇÃO: Erro de medicação é qualquer evento evitável que pode causar ou levar a um uso inapropriado de medicamentos, entre esses, todos os imunobiológicos, ou acarretar dano a um paciente, enquanto o medicamento está sob o controle de profissionais de saúde, pacientes ou consumidores. Todos os erros de imunização devem ser notificados seguindo os procedimentos estabelecidos pelo Sistema Nacional de Vigilância - Eventos Supostamente Atribuíveis à Vacinação ou Imunização (ESAVI) e documentos técnicos orientadores. O trabalho tem como objetivo analisar os Erros de Imunização (EI) registrados no e-SUS notifica, no período de 18/01/2021 a 30/06/2025, no Ceará.

MATERIAL E MÉTODO: Estudo descritivo das notificações de EI registradas no sistema de informação e-SUS notifica – Módulo ESAVI, no período de 18/01/2021 (data da implantação do sistema) a 30/06/2025. Dados coletados em 17/07/2025, na Coordenadoria de Imunização da SESA/CE. Variáveis estudadas: número de municípios notificantes, classificação de gravidade, situação da notificação, vacinas notificadas e EI mais frequentes.

RESULTADOS: Registradas nesse período 7.126 notificações de ESAVI das vacinas do calendário vacinal no e-Sus notifica, sendo 4.856 (68%) ESAVI e 2.269 (32%) EI. Registradas notificações de EI por 133 (72%) municípios do Ceará e todas as notificações foram encerradas à nível estadual, com 6 (0,2%) EI classificados como Graves e 2.257 (99,8%) como não graves. As vacinas mais notificadas foram: Covid (1.467), diluente da vacina FA (67), tríplice viral (52), DTP (44), VOP (39), BCG (38), febre amarela (36) e Influenza (14). Os EI mais frequentes foram: administração de vacina incorreta (577), administração de vacina para idade inadequada (509), utilização de vacina vencida (505), dose inadequada de vacina administrada (279), intervalo de administração de dose do medicamento muito curto (134), formulação inadequada de vacina administrada (46) e Intercâmbio de produtos de vacina (37).

DISCUSSÃO E CONCLUSÕES: É fundamental manter uma vigilância ativa e um monitoramento rigoroso para detectar, avaliar e acompanhar os Erros de Imunização, sabendo-se que são evitáveis e que neste processo a implementação de uma cultura de segurança não punitiva é fundamental, e com isso se possa garantir a confiabilidade do processo de vacinação, resultando em maior cobertura vacinal e proteção da população.

PALAVRAS-CHAVE: Vacinação; Erros de Medicação; Sistemas de Informação em Saúde.



**ID 10538****Área:** Infecções preveníveis por imunizações**A FORÇA DA PREVENÇÃO: EVIDÊNCIAS DO IMPACTO POSITIVO DA VACINA CONTRA O HPV EM CONTRASTE COM O AUMENTO DE OUTRAS ISTS NA BAHIA NO PERÍODO DE 10 ANOS**

PATRÍCIA ROCHA CARVALHO

Secretaria de Saúde do Estado da Bahia – Paulo Afonso (BA), Brasil

INTRODUÇÃO: HPV, sigla em inglês para Human Papillomavirus, é um grupo de vírus que infecta pele e mucosas, como cavidade oral, ânus, pênis e vagina. Pode causar verrugas anogenitais e lesões precursoras de neoplasias. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), a transmissão ocorre principalmente por contato direto pele a pele e relações sexuais. Estima-se que a maioria das pessoas terá contato com o HPV em algum momento da vida, embora nem todos os infectados apresentem sintomas ou evoluam para quadros graves. O reconhecimento de seu impacto na saúde pública foi decisivo para o desenvolvimento de vacinas profiláticas, direcionadas aos tipos prevalentes e oncogênicos. Essas vacinas demonstram eficácia superior a 95% na prevenção do câncer do colo do útero e de verrugas genitais causadas pelos genótipos incluídos nos imunizantes.

MATERIAL E MÉTODO: Estudo observacional descritivo, tipo série temporal, baseado em casos notificados e coberturas vacinais, com dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) e do Ministério da Saúde.

RESULTADOS: Entre 2009 e 2019, foram notificados na Bahia mais de 90 mil casos de infecções sexualmente transmissíveis (ISTs), incluindo condiloma (conhecido como verruga genital, é uma manifestação clínica comum causada por certos tipos de HPV), sífilis, corrimento uretral e HIV. O HIV representou 37% dos casos, seguido pelo condiloma acuminado (27%). Observou-se queda contínua nos casos de condiloma, tanto em números absolutos (de 2862 em 2009 para 1213 em 2019) quanto em proporção entre as ISTs (de 44% para 15%). Após a introdução da vacina qHPV no Programa Nacional de Imunizações (PNI), em 2014, a redução foi consideravelmente mais significativa: de 2564 casos em 2014 para 1213 em 2019 (queda de 52,7%). Em contrapartida, sífilis, corrimento uretral e HIV apresentaram crescimento nas notificações ao longo do período.

DISCUSSÃO E CONCLUSÕES: A análise da série temporal dos casos notificados de ISTs na Bahia, de 2009 a 2019, revelou uma expressiva queda no número de casos de condiloma após a inclusão, em 2014, da vacina qHPV no PNI, ainda que a meta da cobertura vacinal não tenha sido alcançada até o presente momento. Por outro lado, as demais ISTs analisadas apresentaram aumento no número de casos notificados no mesmo período. Com base nos dados e na revisão da literatura, infere-se que a vacinação contra o HPV tem impacto positivo na prevenção de infecções, reforçando a importância da ampliação e manutenção da cobertura vacinal como uma prioridade contínua em saúde pública.

PALAVRAS-CHAVE: Imunização; HPV; Vacina; Bahia; PNI.



**ID 10541****Área: Imunizações****MICROPLANEJAMENTO DO MINISTÉRIO DA SAÚDE PARA AÇÕES DE VACINAÇÃO DE QUALIDADE E O AUMENTO DA COBERTURA VACINAL NO BRASIL: ADESÃO DE ESTADOS E MUNICÍPIOS**

FERNANDA PENIDO MATOZINHOS, ANA CATARINA MELO ARAÚJO, THALES PHILIPPE RODRIGUES SILVA, LUCIANA MAIARA DIOGO NASCIMENTO, CARLA CONCEIÇÃO FERRAZ, FELIPE CARNEVALLI BROT, GABRIEL VINÍCIUS ARAÚJO FONSECA, EDER GATTI FERNANDES

Universidade Federal de Minas Gerais, Escola de Enfermagem, Observatório de Pesquisa e Estudos em Vacinação, OPESV-EE/UFGM em parceria com o Ministério da Saúde – Belo Horizonte (MG), Brasil

INTRODUÇÃO: O microplanejamento (MP), adaptado às realidades locais, busca aprimorar a cobertura vacinal em todo o país e requer ações alinhadas à Política Nacional de Vigilância em Saúde e à Política Nacional de Atenção Básica. Os esforços para reduzir populações vulneráveis e alcançar a imunidade coletiva contra doenças imunopreveníveis exigem ações estaduais e municipais para atingir as metas das coberturas vacinais, com engajamento das populações-alvo por meio de operações precisas e estratégicas. O objetivo deste estudo foi avaliar a adesão de estados e municípios ao microplanejamento e examinar a relação entre os níveis de adesão e o aumento da cobertura vacinal no Brasil.

MATERIAL E MÉTODO: Foram coletados dados acerca da adesão das 27 unidades federativas brasileiras relacionadas às atividades de vacinação de alta qualidade (AVAQ), por meio do formulário eletrônico do REDCap em 2023. Os critérios para avaliação da adesão dos estados incluíram: (1) Formação de um comitê de coordenação para o MP para AVAQ; (2) Inclusão de representantes da Atenção Primária no comitê; (3) Inclusão de representantes do Conselho de Secretarias Municipais no comitê; (4) Reuniões regulares de coordenação entre a vigilância em saúde e a atenção primária para ações de vacinação; e (5) Utilização de uma ferramenta de gestão para tomada de decisão e planejamento estratégico (por exemplo, SWOT). O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa: CAAE nº 78076124.8.0000.5149.

RESULTADOS: Dentre os estados, 37,04% apresentaram plena adesão empregando todas as ações avaliadas, com 33,33% executando quatro ações. Quanto aos municípios, 45,75% alcançaram plena adesão, implementando todas as ações avaliadas. Apesar de declararem adesão ao MP, 4,30% não executou nenhuma ação, 19,27% apenas uma e 30,68% dos municípios executaram duas ações.

DISCUSSÃO E CONCLUSÕES: Aqueles estados com maiores níveis de adesão à MP também apresentaram maior cobertura vacinal. Os municípios que executaram todas as ações de MP atingiram as metas de coberturas vacinais para vacinas essenciais, incluindo poliomielite, pneumocócica 10-valente e tríplice viral. Destaca-se a necessidade de engajamento contínuo e proativo das autoridades de saúde em todos os níveis para garantir a aplicação completa das estratégias de MP, para proporcionar aumento nas coberturas vacinais, consequentemente, aumentar a proteção da população contra doenças preveníveis por vacinação. Estudo financiado pelo Ministério da Saúde. PROCESSO: 23072.254716/2023-81 - CONTRATO 618/2023.

PALAVRAS-CHAVE: Imunização; HPV; Vacina; Bahia; PNI.



**ID 10544****Área: Imunizações****ENSAIO CLÍNICO COMUNITÁRIO: ESTRATÉGIAS PARA AUMENTAR A COBERTURA VACINAL EM CRIANÇAS MENORES DE 2 ANOS**

FERNANDA PENIDO MATOZINHOS, LELY STELLA GUZMAN BARRERA, EDUARDO CAMPOS PROSDOCIMI, JÉSSICA EMANUELA SENA GONÇALVES, PAULO MELO GUIMARÃES, THAÍS MOREIRA OLIVEIRA, THALES PHILIPPE RODRIGUES SILVA, JANAINA FONSECA ALMEIDA SOUZA

Universidade Federal de Minas Gerais, Escola de Enfermagem, Observatório de Pesquisa e Estudos em Vacinação, OPESV-EE/UFGM em parceria com a Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais (SES-MG) – Belo Horizonte (MG), Brasil

INTRODUÇÃO: O Programa Nacional de Imunizações (PNI), se configura como uma das intervenções mais eficientes para a saúde pública. Entretanto, a baixa cobertura vacinal em crianças menores de 2 anos se torna um desafio e uma realidade do Brasil. Diante das dificuldades enfrentadas pelo PNI, é necessário o desenvolvimento de estratégias que visem ao aumento da cobertura vacinal entre crianças menores de 2 anos, o que torna necessário estudos que avaliem as intervenções em saúde para aumento da cobertura vacinal. Desse modo, o estudo objetivou avaliar o impacto da pesquisa-intervenção na cobertura vacinal de crianças menores de 2 anos antes e após sua concretização.

MATERIAL E MÉTODO: Ensaio clínico comunitário, antes e depois, em 212 municípios de Minas Gerais por meio de parceria entre a Secretaria Estadual de Saúde de Minas Gerais e a Escola de Enfermagem da UFGM. Realizou-se sete cursos nos municípios-sede, entre março e junho de 2022, com a participação de 515 pessoas. Os cursos incentivaram a construção de planos de ação direcionados ao aumento das coberturas vacinais em crianças. Após a capacitação, os municípios responderam questionários em três momentos: 1) Pré-Intervenção; 2) 1º Monitoramento 3) 2º Monitoramento, que possibilitou a monitorização dos indicadores. Estudo aprovado pelo Comitê de Ética com o registro: CAAE 58407122.4.0000.5149.

RESULTADOS: Os indicadores “capacitação/sensibilização para serviços de imunização” e “realização de reuniões mensais entre a equipe de Imunização/Vigilância em Saúde e a Atenção Básica”, apresentaram aumento nas medianas ao comparar o período de pré-intervenção com o 1º Monitoramento e permaneceu estável no 2º monitoramento. O indicador “atualização do cartão de vacina dos faltosos”, obteve aumento nos três momentos. O indicador “visitas domiciliares de Agentes Comunitários de Saúde (ACS) para busca ativa de cartões de vacinação de crianças menores de 2 anos”, houve aumento durante os três momentos.

DISCUSSÃO E CONCLUSÕES: Destacou-se a importância da integração ensino-serviço para transformar práticas profissionais e organizar os processos de trabalho em imunização. Os ACS apresentam atuação relevante para o sistema de saúde pública, por serem responsáveis em estabelecer vínculos entre comunidade e serviço. A pesquisa-intervenção teve influência na cobertura vacinal infantil e fundamentou-se na premissa de reestruturar os processos de trabalho, demandando poucos recursos financeiros por parte dos municípios. Projeto financiado pela OPAS.

PALAVRAS-CHAVE: Crianças; Monitoramento; Gestão de Risco; Vigilância; Cobertura Vacinal.



**ID 10555****Área: Imunizações****DESAFIOS E ESTRATÉGIAS PARA AUMENTO DA VACINAÇÃO INFANTIL CONTRA COVID-19 EM MINAS GERAIS, BRASIL**

SHEILA APARECIDA FERREIRA LACHTIM, ÁGATA PAULA PAIVA, GISELLE LIMA FREITAS, MARCELA LENCINE FERRAZ, JAQUELINE SILVA OLIVEIRA, JANAINA FONSECA ALMEIDA SOUZA, LARAMY LORRANY DE ARAÚJO BAETA, CAMILA VITORIANA AMORIM, FERNANDA PENIDO MATOZINHOS

Universidade Federal de Minas Gerais – Belo Horizonte (MG), Brasil

INTRODUÇÃO: A vacinação contra COVID-19 em crianças de 6 meses a 12 anos envolveu desafios políticos, sociais e organizacionais, especialmente diante da hesitação vacinal e da baixa adesão, mesmo após autorização da ANVISA. Em Minas Gerais, até setembro de 2023, apenas 56,04% das crianças nessa faixa etária haviam recebido a primeira dose, evidenciando a necessidade de ações mais eficazes para ampliar a cobertura vacinal. Este estudo objetivou identificar as estratégias adotadas pelos municípios mineiros para enfrentar essa realidade, reunindo profissionais de saúde e gestão pública para discutir dificuldades e compartilhar soluções.

MATERIAL E MÉTODO: Trata-se de uma pesquisa qualitativa conduzida pelo Observatório de Pesquisa e Estudos em Vacinação (OPESV/UFGM) em parceria com a Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais. Participaram 515 profissionais de saúde de 160 municípios com tendência de queda na cobertura vacinal. Oficinas presenciais foram realizadas entre março e junho de 2023 em oito unidades regionais de saúde, com foco na elaboração de planos de ação para enfrentar a baixa adesão às vacinas. As oficinas foram registradas em áudio, transcritas com o auxílio do software MaxQda e analisadas com base na técnica de análise de conteúdo de Bardin: pré-análise, exploração do material e tratamento dos dados. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa.

RESULTADOS: A análise de conteúdo das oficinas revelou as seguintes estratégias para ampliar a cobertura vacinal infantil contra a COVID-19: ações intersetoriais (parcerias entre saúde, educação, assistência social e conselhos tutelares); busca ativa de não vacinados; vacinação domiciliar; educação permanente (promovendo o alinhamento entre profissionais de saúde quanto à importância da vacinação infantil) e reorganização dos processos de trabalho nas salas de vacina.

DISCUSSÃO E CONCLUSÕES: A meta de cobertura vacinal não foi alcançada, motivada especialmente pela hesitação vacinal dos responsáveis, medo de efeitos colaterais, desconfiança nas vacinas e percepção de que as crianças não precisam ser imunizadas. Estratégias intersetoriais, como parceria entre saúde, educação e assistência social, aliadas à educação permanente das equipes, busca ativa de não vacinados e vacinação domiciliar, têm se mostrado eficazes. Diante disso, destaca-se a necessidade de engajamento social, apoio das mídias e formulação de políticas públicas integradas para melhoria das coberturas vacinais de Covid-19 e fortalecimento do Programa Nacional de Imunizações.

PALAVRAS-CHAVE: Saúde da Criança; Cobertura Vacinal; Hesitação Vacinal; Vacinas contra COVID-19



**ID 10561****Área: Imunizações****VACINAÇÃO DE ADOLESCENTES E HESITAÇÃO VACINAL DE PAIS OU RESPONSÁVEIS: UM ESTUDO EM MINAS GERAIS**

FERNANDA PENIDO MATOZINHOS, JÉSSICA EMANUELA SENA GONÇALVES, CAMILLA STEPHANE OLIVEIRA SILVA, CAROLINA MACHADO MOREIRA, ADRIANA COELHO SOARES, DANIELLE BEATRIZ PAULA PIRES, THAÍS MOREIRA OLIVEIRA, THALES PHILIPPE RODRIGUES SILVA

Universidade Federal de Minas Gerais, Escola de Enfermagem, Observatório de Pesquisa e Estudos em Vacinação, OPESV-EE/UFGM em parceria com a Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais (SES-MG) – Belo Horizonte (MG), Brasil

INTRODUÇÃO: A queda das coberturas vacinais abaixo das metas estabelecidas pelo Ministério da Saúde está associada a diversos fatores que dificultam a imunização coletiva e aumentam o risco de reintrodução de doenças já controladas ou eliminadas. Diante deste cenário, é necessário investigar as causas das baixas CV, e direcionar estratégias para os hesitantes, a fim de fundamentar ações educativas voltadas à conscientização sobre a importância das vacinas e ao combate à desinformação. O objetivo do estudo foi investigar os fatores determinantes da hesitação vacinal entre pais e responsáveis por adolescentes em Minas Gerais, Brasil.

MATERIAL E MÉTODO: Estudo epidemiológico transversal, com dados coletados por meio de um questionário estruturado entre agosto de 2023 a abril de 2024, contendo 16 questões sociodemográficas e 12 questões da percepção acerca da vacinação. A hesitação vacinal, foi categorizada em três níveis, com base em instrumento validado: No hesitancy (< 4 pontos), Neutral (4 a 6 pontos) e Relative hesitancy (>6 pontos). Para a análise dos fatores sociodemográficos associados à hesitação vacinal, utilizou-se regressão logística multinomial, tendo a categoria “No hesitancy” como grupo de referência. O trabalho foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (Certificado de Apresentação de Apreciação Ética: 69731923.1.0000.5149).

RESULTADOS: A amostra teve um total de 1.268 respondentes e identificou que a maior parte apresenta grau moderado de hesitação vacinal (Relative hesitancy (>6 pontos)). Observou-se que 71,78% deles não sabiam informar se já atrasaram a vacinação dos adolescentes e 81,64% não sabiam se já deixaram de vaciná-los. Apesar da confiança nos profissionais de saúde e do desejo de vacinar os filhos, ainda prevalecem dúvidas com relação a segurança, a eficácia e a quantidade de vacinas. A hesitação foi menor entre os mais velhos, com maior renda e maior confiança no calendário vacinal.

DISCUSSÃO E CONCLUSÕES: Fatores sociodemográficos, informações sobre vacinação e a confiança dos pais ou responsáveis nos profissionais de saúde influenciam diretamente na decisão vacinal e na cobertura vacinal. Assim, é importante o desenvolvimento de estudos, ações de educação em saúde e gerenciamento que promovam a cobertura vacinal e a melhora do vínculo entre os pais ou responsáveis e os profissionais, de modo a desmistificar as informações sobre as vacinas, a fim de minimizar a hesitação vacinal. Estudo financiado pela OPAS. Projeto: 31096

PALAVRAS-CHAVE: Vacinas; Epidemiologia; Hesitação Vacinal; Imunização; Adolescentes.



**ID 10667****Área: Imunizações****PREVALENCE OF ADVERSE EVENTS REPORTED FOLLOWING THE FIRST DOSE OF COVID-19 VACCINES IN BAHIA STATE, BRAZIL, FROM 2021 TO 2022**

RAMON DA COSTA SAAVEDRA, ENNY SANTOS PAIXÃO, MARIA YURY TRAVASSOS ICHIHARA, MARIA DA CONCEIÇÃO NASCIMENTO COSTA, RITA CARVALHO-SAUER, CAROLINE TIANEZE DE CASTRO, MARIA GLÓRIA TEIXEIRA

Secretaria de Saúde da Bahia – Salvador (BA), Brasil

INTRODUÇÃO: The COVID-19 pandemic stimulated the unprecedented development of new vaccines to contain the spread of SARS-CoV-2. Several types of vaccines have been released for use at a surprising speed and quickly applied globally to millions of people. Despite adverse events following immunization (AEFI) being well described in trials, there is a need to produce more real-world data on events supposedly attributed to vaccination against COVID-19. This study aims to estimate the prevalence of AEFI in the first dose of COVID-19 vaccines in the state of Brazil and to verify whether such events differ among the types of vaccines offered in this country.

MATERIAL E MÉTODO: This population-based study used linked administrative data on the registration of doses administered and adverse events following vaccination in 2021 and 2022. The investigation included 10,169,378 individuals aged 18 years or older, residing in Bahia, and who received the first dose of any of the COVID-19 vaccines approved for use in Brazil (CoronaVac, ChAdOx1-S, BNT162b2, Ad26.COV2.S). We calculated the prevalence of AEFI and assessed differences between vaccines using logistic regression to estimate the crude and adjusted prevalence ratio (PR) by sex and age group.

RESULTADOS: The prevalence of AEFI was 74.3 per 100,000 doses administered, with a higher proportion of non-serious events (94.1%), mainly after ChAdOx1-S. More than two-thirds of these adverse effects occurred in women (72.2%), and almost half were between 30 and 49 years old (46.9%). Regarding the type of event, systemic events predominated (92.9%) over local events (7.1%). The most common systemic events were headache (22.6%) and fever (18.2%), while local events were pain (53.5%) and edema (22.1%). Individuals who received ChAdOx1-S had a 125% higher prevalence than those who received CoronaVac. Those who received BNT162b2 and Ad26.COV2.S had a 71% and 58% lower prevalence of AEFI, respectively, than those who received CoronaVac.

DISCUSSÃO E CONCLUSÕES: The use of vaccines against COVID-19 has proven to be positive and effective in combating SARS-CoV-2, significantly reducing morbidity and mortality from the disease. We cannot deny the presence of adverse events in the context of vaccination. However, the vaccines have proven to be safe and reliable. The results of this study offer relevant data that can contribute to the qualification of AEFI pharmacovigilance in Brazil and worldwide.

PALAVRAS-CHAVE: Pandemic; COVID-19; Mass Vaccination; Adverse Events.



**ID 10688****Área: Controle de infecção e vigilância epidemiológica****IMPACTO DE UMA PESQUISA-AÇÃO NOS INDICADORES VACINAIS NO ESTADO DE MINAS GERAIS**

JANAINA FONSECA ALMEIDA SOUZA, THALES PHILIPPE RODRIGUES DA SILVA, THAIS MOREIRA OLIVEIRA, ALINE MENDES VIMIEIRO, ANTÔNIA MARIA DA SILVA TEIXEIRA, ADRIANA COELHO SOARES, ELICE ELIANE NOBRE RIBEIRO, GISELLE LIMA DE FREITAS, MARIA EDUARDA VIANA OLIVEIRA, FERNANDA PENIDO MATOZINHOS

EEUFMG – Belo Horizonte (MG), Brasil

INTRODUÇÃO: A redução nas coberturas vacinais (CV), experienciada por MG e demais estados brasileiros a partir de 2016, evidencia um grave problema para a imunidade coletiva. A queda ocorreu de forma diferente em cada Unidade Regional de Saúde de MG, visto que, em 2021, 70,5% dos municípios apresentaram Homogeneidade de Cobertura Vacinal (HCV) muito baixa, principalmente os de grande porte populacional. Considerando-se a condição de suscetibilidade infantil, em 2021, foi implementado o projeto “Estratégias para o aumento de CV em crianças menores de 2 anos no Estado de MG: uma pesquisa-ação”. Este estudo avaliou o impacto do projeto nos indicadores de desempenho da imunização em crianças de municípios de diferentes portes populacionais.

MATERIAL E MÉTODO: Utilizou-se dados secundários disponíveis no SIPNI referentes à CV e taxa de abandono (TA) de 10 vacinas recomendadas para menores de 2 anos de 212 municípios prioritários no período pré (2021) e pós-intervenção (2022). Os municípios foram classificados segundo CV, TA, HCV, porte populacional e o risco de transmissão de doenças imunopreveníveis. O teste McNemar comparou valores de TA, HCV e classificação de risco. O teste de Mann-Whitney avaliou as diferenças entre medianas das CV. Adotou-se nível de significância de 5%. A distribuição espacial da classificação de risco foi demonstrada por mapas coropléticos.

RESULTADOS: Após implementação do projeto, 9 das 10 vacinas apresentaram aumento de CV estatisticamente significativo, sendo vistos os maiores percentuais para varicela (16,81%) e tríplice viral D2 (14,57%) e o menor para rotavírus (5,71%). A HCV passou de 19,34% para 37,60% em 2022. A TA teve redução significativa apenas para vacina rotavírus. Em 2021, 80,66% dos municípios estavam em risco alto ou muito alto para as doenças imunopreveníveis e, em 2022, houve redução significativa para 68,40%.

DISCUSSÃO E CONCLUSÕES: A ampla extensão territorial e diversidade de realidades locais em MG são um desafio para melhoria dos indicadores de desempenho da imunização. A articulação entre estados e municípios e Ministério da Saúde é prioridade para a manutenção da eficiência do PNI. Este estudo evidenciou, pela análise conjunta dos indicadores CV, HCV e TA em crianças menores de 2 anos, a redução na classificação de risco para transmissão de doenças imunopreveníveis em MG. Os achados sugerem que o projeto pesquisa-ação, que propôs indicadores voltados para reorganização dos processos de trabalho da imunização nos municípios, contribuiu para a melhoria do cenário vacinal em MG.

PALAVRAS-CHAVE: Cobertura Vacinal; Avaliação de Impacto na Saúde; Crianças; Gestão de Risco.



**ID 10693****Área: Imunizações****MONITORAMENTO DE EXCURSÕES DE TEMPERATURA EM IMUNOBIOLOGICOS:
ANÁLISE SEMESTRAL COM USO DO SISTEMA INFOPEFI EM GOIÁS**

ANDRÉA CRISTINA CARVALHO, LUDMILA BASTOS MOCHIZUKI, ALLESSANDRA DO SOCORRO SANTANA, JOICE KELLEN SILVA SANTOS NOGUEIRA DORNELES, VANESSA SANTOS FARIA GUERRA, NÁDIA TEIXEIRA GABRIEL, RENATA CAIXETA, ELAINE GONZAGA OLIVEIRA

Superintendência de Vigilância Epidemiológica e Imunização – SUVEPI/SUVISA/SES-GO - Goiânia (GO), Brasil

INTRODUÇÃO: O manejo adequado dos imunobiológicos exige o cumprimento rigoroso das boas práticas de conservação, com capacitação contínua das equipes para evitar perdas por falhas humanas ou técnicas. Um dos principais riscos é a excursão de temperatura, que compromete a qualidade dos produtos. Até 2024, essas ocorrências eram notificadas manualmente, dificultando o controle. Para aprimorar esse processo, o Estado de Goiás implementou o sistema Infopefi, que permite o monitoramento sistemático e a análise das excursões por unidade e regional de saúde, contribuindo para a identificação de falhas e a melhoria da gestão dos imunobiológicos.

MATERIAL E MÉTODO: As notificações inseridas no sistema Infopefi são analisadas e aprovadas pela equipe técnica e Gerência de Imunização. Após a aprovação, as unidades notificantes têm acesso ao resultado da análise, juntamente com as medidas corretivas a serem adotadas. Ao final do primeiro semestre de 2025, foi elaborado um relatório consolidando as análises realizadas, com registros, avaliações e resultados por regional de saúde. A sistematização dos dados permitiu a elaboração de gráficos e uma visualização mais clara das ocorrências e seus desdobramentos.

RESULTADOS: No primeiro semestre de 2025, a Gerência de Imunização analisou 146 notificações de ocorrências, provenientes de 55 municípios, distribuídos em 16 Regionais de Saúde. Essas ocorrências envolveram 33.471 frascos de imunobiológicos, correspondendo a 113.678 doses. Dentre essas, 45.622 doses foram descartadas por comprometimento da qualidade, enquanto 68.056 doses permaneceram aptas para uso. No primeiro semestre de 2025, duas Regionais (Norte e Nordeste II) e 191 municípios não registraram ocorrências, permanecendo silenciosos. Por outro lado, as Regionais Central e Sudoeste II apresentaram altos números de notificações, reflexo de registros represados de 2024.

DISCUSSÃO E CONCLUSÕES: A excursão de temperatura é uma falha evitável, desde que as equipes técnicas garantam o armazenamento adequado dos imunobiológicos conforme as orientações do PNI, prevenindo perdas e custos desnecessários. Estudos, como o realizado no Ceará (Seabra Filho, 2020), evidenciam o impacto financeiro dessas perdas. A informatização das notificações permite respostas mais rápidas, como capacitações e ações corretivas. O índice de descarte estadual foi de 42,6%, reforçando a urgência de qualificação contínua das equipes para garantir a integridade dos imunobiológicos.

PALAVRAS-CHAVE: Infopefi; Excursão de Temperatura; Informatização.



**ID 10714****Área: Imunizações****VACINA CONTRA HPV: FATORES ASSOCIADOS A HESITAÇÃO VACINAL EM ESTUDANTES DE MEDICINA DE UMA UNIVERSIDADE FEDERAL BRASILEIRA**

VÍCTOR MESSIAS DE SOUZA, RICARDO BECKER FEIJÓ, JORDANA VAZ HENDLER BERTOTTO, AMANDA CALAGE PINTO, MARIA EDUARDA TORANÇA GARCIA LEAL

UFRGS – Porto Alegre (RS), Brasil

INTRODUÇÃO: A vacinação contra o papiloma vírus humano (HPV), apesar de eficaz e segura, ainda representa um desafio global, inclusive entre profissionais da saúde e estudantes de Medicina. Este estudo avalia fatores associados à hesitação vacinal (HV) para vacina HPV em estudantes de medicina, com ênfase em aspectos sociodemográficos, percepções individuais e fontes de informação, visando compreender os elementos que contribuem para a HV nesse grupo.

MATERIAL E MÉTODO: Estudo transversal com estudantes de graduação em Medicina de uma universidade federal através de instrumento de HV no modelo 5C. Os resultados foram obtidos através de questionários estruturados sobre vacina HPV e enviados por correspondência eletrônica aos estudantes de todos os semestres letivos. Todo protocolo foi previamente aprovado no CEP (68114223.9.0000.5347). Os dados foram analisados no software SPSS, com aplicação de testes de associação para variáveis categóricas e nível de significância de 5%.

RESULTADOS: Entre os 196 participantes com resposta válida, 130 (66,3%) relataram ter recebido a vacina contra o HPV. Entre os vacinados, 18 (13,8%) receberam uma dose, 71 (54,6%) duas doses e 41 (31,5%) três doses. A maioria foi vacinada entre 9 e 14 anos (73,5%). Houve associação estatisticamente significativa entre sexo e vacinação ($p < 0,001$), com maior cobertura entre mulheres (84,8%) do que entre homens (53,1%). Não houve associação significativa com local de nascimento, tipo de escola, renda familiar, percepção de risco ou confiança na vacina ($p > 0,05$). A fonte de informação teve associação significativa com a vacinação ($p = 0,015$), sendo menor a adesão entre aqueles que não acompanham informações sobre a vacina contra HPV. Fatores logísticos ($p < 0,001$) e socioculturais ($p = 0,001$) também estiveram associados: quanto menor a influência de barreiras nesses domínios, maior a cobertura vacinal.

DISCUSSÃO E CONCLUSÕES: A vacinação contra o HPV entre estudantes de medicina mostrou-se significativamente associada ao sexo feminino, ao uso de fontes confiáveis de informação e à menor influência percebida de barreiras logísticas e socioculturais. Os dados reforçam a necessidade de estratégias específicas para combater a HPV, especialmente entre futuros profissionais de saúde. A superação dessas barreiras depende não apenas de acesso físico à vacina, mas também da construção de confiança sustentada por informação de qualidade e adequada formação durante a graduação.

PALAVRAS-CHAVE: Hesitação Vacinal; HPV; Estudantes de Medicina; Imunização.



**ID 10716****Área: Imunizações****HESITAÇÃO VACINAL ENTRE ESTUDANTES DE MEDICINA DE UMA UNIVERSIDADE FEDERAL DO BRASIL**

VÍCTOR MESSIAS DE SOUZA, RICARDO BECKER FEIJÓ, JORDANA VAZ HENDLER BERTOTTO, AMANDA CALAGE PINTO, MARIA EDUARDA TORANÇA GARCIA LEAL

UFRGS – Porto Alegre (RS), Brasil

INTRODUÇÃO: A hesitação vacinal (HV) é um dos principais desafios para a saúde pública mundial, afetando a cobertura vacinal e aumentando o risco de surtos de doenças imunopreveníveis. Entre estudantes de medicina, identificar HV e seus determinantes é fundamental para aprimorar estratégias de comunicação e educação em saúde.

MATERIAL E MÉTODO: Estudo transversal realizado com instrumento para HV no modelo 5C e aplicação de questionários eletrônicos no curso de medicina de uma universidade pública federal. Foram avaliadas variáveis sociodemográficas, percepção de risco, fontes de informação e fatores influentes na decisão de vacinação. O projeto foi aprovado pelo CEP e a análise estatística realizada no software SPSS, com testes para identificar associações entre variáveis e níveis de HV com nível de significância estatística para $p < 0,05$.

RESULTADOS: A amostra incluiu 230 participantes, sendo 57,5% do sexo feminino e 53,1% frequentaram escolas privadas no ensino médio. Renda familiar apresentou ampla distribuição (36,7% > 10 salários mínimos). Em relação à percepção de risco para doenças imunopreveníveis, 54,9% se consideram em risco moderado ou alto, 16,4% em risco muito alto e 28,8% em risco baixo ou muito baixo. Confiança plena nas vacinas foi relatada por 83,5% dos estudantes. Quanto aos fatores logísticos, a maioria relatou impacto moderado (27,4%) ou baixo/muito baixo (33,1%). As informações mais utilizadas foram profissionais de saúde (32,3%), fontes científicas (30,1%) e mídias sociais (19,9%). Sobre fatores sociais e culturais 23,5% relataram nenhuma influência e 27,9% influência muito baixa. Mulheres apresentaram maior confiança plena (51,3% vs. 32,2%; $p = 0,006$) e estudantes de escolas privadas maior confiança (46,5% vs. 37,0%; $p = 0,046$). A percepção de risco esteve fortemente associada à confiança: participantes que se consideravam em risco alto (24,8%) ou muito alto (14,8%) relataram maior confiança frente aos que relatavam risco muito baixo (10,4%) ($p = 0,010$). Não houve associação significativa entre confiança e local de nascimento, renda familiar, fatores logísticos, socioculturais ou fonte de informação.

DISCUSSÃO E CONCLUSÕES: Identificou-se alto nível de confiança vacinal entre estudantes de medicina, com percepção individual de risco e características sociodemográficas sendo principais fatores associados. Desta forma, é necessário avaliar se as taxas de cobertura vacinal corroboram com a baixa HV e incentivar estratégias educativas que valorizem maior acesso e percepção do risco desta população.

PALAVRAS-CHAVE: Hesitação Vacinal; Estudantes de Medicina; Imunização; Educação Médica.



**ID 10717****Área: Imunizações****HESITAÇÃO VACINAL E ADESÃO A NOVAS IMUNIZAÇÕES: ACOMPANHAMENTO DE UM ANO EM ESTUDANTES DE MEDICINA DE UMA UNIVERSIDADE FEDERAL BRASILEIRA**

VÍCTOR MESSIAS DE SOUZA, RICARDO BECKER FEIJÓ, JORDANA VAZ HENDLER BERTOTTO, AMANDA CALAGE PINTO, MARIA EDUARDA TORANÇA GARCIA LEAL

UFRGS – Porto Alegre (RS), Brasil

INTRODUÇÃO: A hesitação vacinal (HV) é um desafio global à saúde pública, inclusive em grupos com alto nível de escolaridade. Estudantes de medicina, como futuros profissionais de saúde, desempenham papel estratégico na promoção da imunização e na redução da desinformação.

MATERIAL E MÉTODO: Estudo transversal, integrante de um projeto de extensão universitária aprovado pelo CEP (68114223.9.0000.5347), com o objetivo de avaliar mudanças na opinião sobre vacinas e na adesão a novas imunizações, um ano após a primeira avaliação sobre hesitação vacinal em estudantes de Medicina de uma universidade federal.

RESULTADOS: Entre 237 estudantes avaliados no ano anterior, participaram 74 alunos com mediana de idade 24 anos (IIQ=3), sendo 43 mulheres (58,1%). Quanto à mudança de opinião, 87,8% não alteraram sua confiança e 12,2% relataram aumento. Sobre percepção de risco de contrair doenças imunopreveníveis, 62,2% atribuíram risco alto ou muito alto. O impacto de fatores logísticos na vacinação variou amplamente, com a maioria concentrando-se entre impacto moderado a alto (3 a 5 na escala), representando 62,1% da amostra. A influência de fatores sociais, culturais e econômicos na decisão de se vacinar foi majoritariamente considerada baixa ou inexistente, com maior concentração de respostas em “nenhuma influência” (24; 32,4%) e “muito baixa influência” (20; 27,0%), totalizando 59,4% dos participantes. As principais fontes de informação foram profissionais de saúde (40,5%) e publicações científicas/ acadêmicas (39,2%). O nível de confiança foi elevado, com 87,8% confiando plenamente e 12,2% confiando moderadamente. Após o contato inicial, 55,4% (n=41) receberam novas vacinas: influenza (n=34), COVID-19 (n=12), HPV (n=5) e outras (n=12; incluindo dTpa, tríplice viral, dengue, meningocócicas ACWY e B, varicela, hepatites A e B). Os principais motivos foram: informação recebida (39%), preocupação com doença (26,8%) e recomendação médica (26,8%). Não houve associação significativa entre mudança de opinião e variáveis demográficas, socioeconômicas ou de acesso, exceto pela relação com a realização da vacina COVID-19 no último ano ($p=0,03$).

DISCUSSÃO E CONCLUSÕES: A maioria dos estudantes manteve alta confiança nas vacinas após um ano, e mais da metade atualizou seu esquema vacinal. A mudança positiva na confiança esteve associada apenas à vacinação contra COVID-19 no período, sugerindo que intervenções específicas e experiências diretas de imunização podem reforçar atitudes favoráveis à vacinação.

PALAVRAS-CHAVE: Hesitação Vacinal; Cobertura Vacinal; Estudantes de Medicina; Imunização.



**ID 10724****Área: Imunizações****BUSCA ATIVA VACINAL: A RELEVÂNCIA DAS INSTRUÇÕES FORNECIDAS PELO APOIO FOCAL PARA REVERTER ATRASO NA VACINAÇÃO INFANTIL NO MUNICÍPIO DE TAPEROÁ-PB**

FERNANDA ALBYEGE VALENTIM, CAMILA KESIA ANDRADE, ITAMARA LEONARDO VILAR, DARLIANE MARTA AIRES, ALAN NEVES SOUZA, CLARISSA CARDOSO GUIMARÃES

Secretaria Municipal de Saúde de Taperoá – Taperoá (PB), Brasil

INTRODUÇÃO: A busca ativa vacinal apresenta-se como uma estratégia fundamental para manutenção de altas coberturas, através da identificação de crianças que se encontram com vacinação em atraso (Wolkers et AL, 2016). A disponibilização de apoiadoras para subsidiar os municípios do Estado da Paraíba faz parte das estratégias do Programa Vacina Mais Paraíba, iniciado em 2022, atuando no fortalecimento da operacionalidade dos imunobiológicos; comunicação e sistemas de informação, aprimorando o fluxo de registro, análise e monitoramento dos dados vacinais.

MATERIAL E MÉTODO: Criou-se um instrumento de monitoramento de crianças com vacinação em atraso para subsidiar a busca ativa semanal em domicílio realizada pela equipe de imunização, constando nome das crianças de 0 a 2 anos, separadas por UBS e microárea, identificando o ACS, imunobiológico a ser administrado e o período de atraso. O preenchimento é feito a partir de dados coletados no e-SUS PEC, e-SUS gestor e e-SUS feedback. Através dos filtros específicos, são identificadas as crianças a serem vacinadas, por microárea, faixa etária e qual imunobiológico a ser administrado. O comparativo das coberturas é analisado pelos do SIPNI e Painel de Monitoramento da SES/PB, possibilitando observar a variação ocorrida em cada imunobiológico.

RESULTADOS: A ação é realizada estrategicamente no final da tarde. A equipe se divide por área, portando a tabela em mãos e se direciona em veículo adequado e vacinas organizadas conforme necessidade. Constatou-se que em um período de 10 dias foram vacinadas 48 crianças e, com esta ação, a cobertura vacinal de Hepatite B, Febre amarela passou de 92% para 101,35% e 97,30% respectivamente; VIP de 72% para 100%; Hepatite A de 76% para 105,41%, Pentavalente de 90% para 101,58%.

DISCUSSÃO E CONCLUSÕES: Evidenciou-se que a busca ativa bem planejada, apresentou papel crucial na reversão do atraso vacinal das crianças em Taperoá, sendo uma estratégia exitosa no aumento das coberturas vacinais. Além disso, demonstrou a efetividade do Apoio Focal e o quanto faz diferença compreender o manuseio dos sistemas de informação. O coordenador tem total conhecimento da sua realidade através deste instrumento e pode desenvolver outras ações juntamente com os profissionais.

PALAVRAS-CHAVE: Apoio Focal; Busca Ativa; Imunização.



**ID 10741****Área: Imunizações****PERCEPÇÃO DOS *INTEREST-HOLDERS* SOBRE A CONSTRUÇÃO DE VÍDEOS EDUCATIVOS PARA O ENFRENTAMENTO DA HESITAÇÃO VACINAL**

MARIANA CAVALCANTE MARTINS, ANA LUISA BRANDÃO DE CARVALHO LIRA, NIRLA GOMES GUEDES, RENATO DE ÁVILA KFOURI, TIFANNY HORTA CASTRO, JAYARA NUNES BARROS, JEANNY SUSAN MONTEIRO DE LIMA, FREED LUCKAS DE VASCONCELOS, MARIA IVANEIDE TEIXEIRA DOS SANTOS, LIVIA HILÁRIO DE SOUSA NUNES

Universidade Federal do Ceará – Fortaleza (CE), Brasil

INTRODUÇÃO: A hesitação vacinal, caracterizada pelo atraso ou recusa em receber vacinas, é influenciada por fatores individuais, sociais, culturais e pela disseminação de informações falsas, contribuindo para a queda das coberturas no Brasil. Os vídeos educativos surgem como ferramenta objetiva e científica, para esse enfrentamento. Objetivou-se com esta pesquisa integrar percepções de Interest-holders, sobre o que deve conter em um vídeo educativo.

MATERIAL E MÉTODO: Trata-se de um estudo descritivo, realizado entre abril e maio de 2025, com 17 Interest-holders. Inicialmente o convite foi enviado por via WhatsApp® e após aceite foi enviado um formulário estruturado contendo: perfil profissional e percepção destes sobre: segurança e proteção, esquema vacinal e eficácia, gravidade e risco, frases de impacto, tempo do vídeo e orientações gerais. Realizou-se a análise do conteúdo e após uma reunião on-line com todos os participantes obteve-se o consolidado. Estudo aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa sob o nº 7.439.859.

RESULTADOS: 88,2% são do sexo feminino, 35,3% possuem especialização, 23,5% nível técnico, 17,6% mestrado, assim como doutorado e 5,9% graduação e 82,4% pertencem à rede pública. Predominância de formação, Medicina (35,3%) e Enfermagem (23,5%). O tempo de experiência profissional na área de imunização teve uma média de 20,4 anos e contemplaram três estados do país. Após análise dos relatos os pontos fortes foram: usar linguagem simples e acessível, reforçar os benefícios das vacinas e que as doenças são mais graves que possíveis reações. Mencionar a importância das doses de reforço devendo expor o calendário vacinal, combater falsas contraindicações e comunicar de forma positiva o risco de retorno de doenças e divulgar dados de cobertura. Sugeriram vídeos com profissionais e famílias em cenários reais, música e representatividade de diferentes grupos, mensagens que transmitam confiança como “vacinas salvam vidas”, e correção de fake news, sem potencializá-las. O tempo sugerido foi de 1 minuto e 30 segundos, como máximo.

DISCUSSÃO E CONCLUSÕES: Os participantes contemplaram diversidade, garantindo representatividade de gênero e raça, bem como relacionado a qualificação, como especialistas renomados, nível técnico e sociedade civil. Assim, entende-se que os vídeos devem priorizar clareza, credibilidade e identificação do público, por meio de recursos atrativos, contribuindo assim para ampliar o alcance e fortalecer a adesão vacinal.

PALAVRAS-CHAVE: Saúde da Criança; Programa Nacional de Imunização; Imunização; Busca Ativa; Inovação; Atenção Primária; Hesitação Vacinal.



**ID 10767****Área:** Imunizações**VACINAÇÃO COM PESO: TRANSFORMANDO A PESAGEM DO BOLSA FAMÍLIA EM ESTRATÉGIA DE IMUNIZAÇÃO FAMILIAR EM ITAITINGA/CE**

JAZIANE SIQUEIRA NUNES MACHADO, GERMANO CESAR QUIRINO

Secretaria de Saúde – Itaitinga (CE), Brasil

INTRODUÇÃO: Em 2016, a Unidade de Saúde do Barrocão identificou uma grave lacuna na cobertura vacinal entre os beneficiários do Programa Bolsa Família. Apenas crianças de até cinco anos eram cobradas pela atualização vacinal. Adolescentes e adultos sequer possuíam caderneta. Essa falha aumentava o risco coletivo diante de doenças imunopreveníveis.

MATERIAL E MÉTODO: A equipe do Barrocão articulou-se com a Assistência Social e iniciou uma campanha de vacinação e sensibilização que incluía igrejas, escolas e espaços comunitários. Com resultados expressivos, em 2023 a nova coordenação da Atenção Básica expandiu a estratégia para todo o município. A cada comparecimento para o peso, equipes conferem o cartão vacinal e aplicam doses conforme o calendário do SUS. Profissionais utilizam escuta ativa e educação em saúde para reduzir resistências e fortalecer vínculos.

RESULTADOS: A equipe do Barrocão buscou parceria com a Assistência Social e iniciou uma campanha integrada de vacinação, informação e sensibilização. As ações aconteciam de segunda a sábado, tanto na unidade quanto em espaços comunitários. Com o êxito local, a experiência foi expandida em 2023 para todas as unidades de saúde do município, passando a ser coordenada pela gestão da Atenção Básica. As equipes realizam verificação do cartão vacinal de todos os usuários que comparecem ao momento do peso, com atualização de doses e início de esquemas atrasados.

DISCUSSÃO E CONCLUSÕES: No primeiro ano, 1.250 dos 1.387 beneficiários da área do Barrocão foram vacinados. Atualmente, a UBS atende 3.540 pessoas. Em 2025, o município possui 12.940 beneficiários. No primeiro quadrimestre, 11.584 compareceram ao peso; todos passaram por verificação vacinal. Das 3.269 crianças exigidas pelo programa, 2.903 foram acompanhadas com atualização e início de esquemas. 166 gestantes foram vacinadas com dTpa, hepatite B e influenza, protegendo mãe e bebê. A estratégia fortaleceu a prevenção contra doenças como sarampo, tétano, coqueluche e influenza, contribuindo para a redução de agravos evitáveis. A estratégia “Vacinação com Peso” tornou o momento do Bolsa Família uma porta de entrada para o cuidado integral. Mais que uma exigência, o peso virou oportunidade de escuta, acolhimento e imunização. De uma ação local diante de uma vulnerabilidade, nasceu uma política estruturante que vem transformando vidas em Itaitinga e pode ser replicada em outros municípios do Brasil.

PALAVRAS-CHAVE: Vacinação; Bolsa Família; Estratégias Inovadoras; Atenção Básica.



**ID 10796****Área: Imunizações****ESTRATÉGIA DE VACINAÇÃO EXTRAMUROS CONTRA O SARAMPO NO MUNICÍPIO DO RIO DE JANEIRO NO PERÍODO DE MARÇO A JUNHO, 2025**

RENATTA THAYANE COSTA REZENDE, NADJA GREFFE, GISLANI MATEUS OLIVEIRA AGUILAR, SILVANA HOLANDA NERES, MARIANA FREITAS JESUS NASCIMENTO, RAFAEL MARQUES VIDAL, LUIS GUILHERME SANTOS BUTERI ALVES, GLAUCELAINE SILVA TEIXEIRA, RIANY MOURA ROCHA BRITES, ANNA CAROLINA GASPAR BARCELLOS ALMEIDA

Coordenação do Programa de Imunizações/SMS-RJ – Rio de Janeiro (RJ), Brasil

INTRODUÇÃO: O sarampo, em processo de eliminação, o vírus foi reintroduzido no Brasil em 2018, com 29.712 casos confirmados entre 2019 e 2022. Em 2023 não houve registros, em janeiro de 2024 ocorreu um caso importado e, em março de 2025, dois casos foram confirmados na região metropolitana do Rio de Janeiro. A Coordenação do Programa de Imunização, inicia o planejamento para operacionalização da vacinação seletiva contra o sarampo, voltada para adultos, com foco em locais de grande circulação populacional, facilitar acesso a vacina tríplice viral, funcionar como medida de bloqueio vacinal.

MATERIAL E MÉTODO: Este trabalho descritivo, de abordagem quantitativa. Os dados foram obtidos a partir do Sistema de Vacinação Rio (SRV) e planilhas gerenciais de monitoramento das ações extramuros, alimentadas periodicamente pelas equipes das áreas programáticas da Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro. As informações foram consolidadas na planilha Google Sheets contendo variáveis relativas às populações alvo, locais de atuação e quantitativo de doses aplicadas, foram consideradas nove categorias de grupos- alvo e contexto de vacinação extramuro: escolas e creches (alunos e trabalhadores); serviços de saúde/trabalhadores de saúde; rede de turismo/rede hoteleira; trabalhadores de transporte individual e coletivo/rodoviários; forças de segurança; faculdade/universidades; pontos volantes de vacinação; locais públicos e de grande movimentação; outros/rotina de adulto.

RESULTADOS: No período analisado, foram aplicadas 82.771 doses de Tríplice viral no MRJ. Realizadas 2.027 ações extramuros em 95 dias, com 69.311 cadernetas avaliadas e 23.344 doses aplicadas da vacina Tríplice viral, sendo 916 doses (3,9%) em serviços de saúde; 140 doses (0,5%) rede de turismo/rede hoteleira; 946 doses (4,0%) em trabalhadores de transporte individual e coletivo/rodoviários; 169 doses (0,7%) em forças de segurança; 294 doses (1,2%) faculdade/universidades; 6.367 doses (27,2%) em locais públicos de grande movimentação, além de 14.512 doses (62,1%) atualizadas na busca ativa de adultos nos extramuros. Nas escolas, foram visitadas 1.300 escolas, com o total de 986 doses necessárias para atualização até Junho de 2025, representando 28,2% do total vacinado.

DISCUSSÃO E CONCLUSÕES: Concluímos que as ações extramuros, em pontos estratégicos de grande movimentação, e nas ações nas unidades escolares tiveram um resultado robusto e expressivo. Destacamos que a estratégia de microplanejamento fundamenta ações extramuros que fortalecem a captação do grupo alvo e efetiva vacinação.

PALAVRAS-CHAVE: Vacinação Extramuros; Programa de Imunizações; Imunização; Sarampo.



**ID 10844****Área: Imunizações****RESPOSTA RÁPIDA AO SARAMPO: BLOQUEIO VACINAL EM MICROÁREAS DE UM CENTRO MUNICIPAL DE SAÚDE NA 10ª SEMANA S, ÁREA PROGRAMÁTICA 5.1**

FELIPE RAPOSO MIRANDA, RAFAELA PEREIRA, DAYANE JACQUES, ISABELA SOUZA, RAPHAEL COSTA

Secretaria Municipal de Saúde – Rio de Janeiro (RJ), Brasil

INTRODUÇÃO: O sarampo é uma doença viral altamente transmissível, que persiste como ameaça à saúde pública mesmo em países com estratégias consolidadas de imunização. No Brasil, oscilações nas coberturas vacinais e a circulação do vírus em países vizinhos mantêm o risco de reintrodução da doença. O bloqueio vacinal é uma medida de resposta rápida essencial para interromper a cadeia de transmissão, devendo ser realizada de forma oportuna e abrangente, incluindo todos os contatos suscetíveis. No município do Rio de Janeiro, a estratégia municipal “Semana S do Sarampo” tem como objetivo realizar uma busca institucional e comunitária de casos suspeitos de sarampo e assim contribuir nas ações de controle.

DESCRIÇÃO DO CASO: Na 10ª edição da “Semana S do Sarampo”, foi selecionado um Centro Municipal de Saúde (CMS) para ações de busca ativa comunitária prospectiva em duas microáreas de uma equipe da unidade. A investigação identificou uma pessoa com suspeita de sarampo, gerando 28 contatos: 2 domiciliares, 25 escolares e 1 em unidade de saúde. Apesar de momentos de instabilidade e confrontos atuais no território, a equipe empenhou-se em visitar cada domicílio, realizar busca ativa e identificar os alunos para avaliar a situação vacinal. O bloqueio vacinal foi realizado em todos os contatos elegíveis, com apenas uma recusa familiar, que não compareceu à unidade para vacinação. Destaca-se a atuação eficaz junto à escola, assegurando a cobertura vacinal dos estudantes expostos.

DISCUSSÃO: O caso ilustra a importância da integração entre vigilância epidemiológica, atenção primária e instituições locais para garantir resposta rápida frente a um agravo de alta transmissibilidade. A execução oportuna do bloqueio, aliada à articulação com a escola, foi determinante para atingir ampla cobertura entre os contatos e minimizar o risco de disseminação. A baixa taxa de recusa e a gestão adequada do fluxo de vacinação refletem a capacidade da equipe em mobilizar o território, sensibilizar a comunidade e garantir o acesso ao imunobiológico, mesmo em um cenário de vulnerabilidade social.

CONCLUSÃO: A experiência reforça que o bloqueio vacinal oportuno é indispensável no controle do sarampo, sobretudo em áreas de risco. O êxito obtido destaca a importância do planejamento prévio, da articulação intersetorial e do protagonismo das equipes de saúde para garantir resposta efetiva e proteger a população contra doenças imunopreveníveis.

PALAVRAS-CHAVE: Imunização; Vigilância em Saúde; Atenção Primária; Sarampo; Cobertura Vacinal.



**ID 10851****Área: Imunizações****GRUPO TÉCNICO GEOVACINA: FORTALECIMENTO DOS PROCESSOS DE TRABALHO PARA AUMENTO DA COBERTURA NA ÁREA PROGRAMÁTICA 5.1 DO MUNICÍPIO DO RIO DE JANEIRO**

RAFAELA DE SOUZA, RAFAELA DE SOUZA, DAYANE JACQUES, DAYANE JACQUES, FELIPE MIRANDA, FELIPE MIRANDA, ISABELA SOUZA, ISABELA SOUZA, RAPHAEL COSTA, RAPHAEL COSTA

Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro – Rio de Janeiro (RJ), Brasil

INTRODUÇÃO: Manter a meta nacional de 95%, para a maioria das vacinas, representa um desafio para as Unidades de Atenção Primária (UAP). Nesse contexto, a Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro criou, em 2023, o Monitor GeoVacina Rio, com o objetivo de resgatar a vacinação de crianças em atraso e monitorar indicadores vacinais daquelas cadastradas pela Estratégia Saúde da Família. A ferramenta utiliza dados do prontuário eletrônico e disponibiliza painéis interativos, geolocalização e indicadores de desempenho de cobertura vacinal, facilitando a análise crítica e tomada de decisão. Por meio do uso do monitor a equipe de Imunização da Divisão de Vigilância em Saúde da Área Programática 5.1 (DVS 5.1) identificou fragilidades nas coberturas da vacinais do território que culminou na criação de um grupo técnico com o objetivo de otimizar o uso da ferramenta e fomentar discussões que contribuam para a melhoria dos processos de resgate vacinal.

DESCRIÇÃO DO CASO: O Grupo Técnico Geovacina (GT Geovacina) foi criado em Março deste ano, e sua formação conta um profissionais de nível superior, nível técnico e agente comunitário de saúde das 27 UAP do território. O GT Geovacina possui um grupo de mensagens instantâneas, encontros mensais presenciais, além de visitas às unidades com menor desempenho para apoio no planejamento de busca ativa, revisão de registros e sugestões para adequação de ferramentas e fluxos internos.

DISCUSSÃO: Entre Março e Junho, foram quatro encontros com a apresentação do desempenho por unidade realizada pela equipe da DVS 5.1 e compartilhamento de experiências exitosas por parte das UAP com os melhores resultados, fomentando a discussão entre os profissionais do grupo. Nesse período foram realizadas visitas à três unidades, sendo que uma se destacou pela constância no aumento gradual dos vacinados pelo Monitor Geovacina Rio, sugerindo práticas organizacionais passíveis de replicação pelas outras unidades. Os dados gerais de cobertura da AP 5.1 mostram uma estabilidade na D3 de pentavalente, variando de 90% a 92,5% no primeiro semestre deste ano, evidenciando esforço contínuo.

CONCLUSÃO: O GT Geovacina promove a corresponsabilização e planejamento coletivo baseado em dados, permitindo ajustes direcionados à realidade de cada território. A experiência mostra-se como uma estratégia eficaz para qualificar a gestão local e fortalecimento de processos de trabalho e promovendo avanços na cobertura vacinal.

PALAVRAS-CHAVE: Imunização; Cobertura Vacinal; Vigilância em Saúde; Resgate Vacinal.



**ID 10506****Área: Aspectos éticos e legais das imunizações****FORMULÁRIO DE ATENDIMENTO ÀS VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA SEXUAL ORIENTADO PARA A PRESCRIÇÃO DA VACINA CONTRA O HPV EM UMA REGIÃO DE SAÚDE DO ESTADO DO CEARÁ**

REBECA DE OLIVEIRA CARDOSO, JADER SABINO JACÓ DO NASCIMENTO, BRUNA MONIK MORAIS DE OLIVEIRA, LUNA PINHEIRO CELEDÔNIO, DÉBORA FERNANDES BRITTO, EMANNUEL PINHEIRO SARTORI, BRUNA MAGDA MENDES DIAS, LOURDES SUELEN PONTES COSTA

Superintendência da Região de Saúde Fortaleza – Secretaria De Saúde Do Estado Do Ceará – Fortaleza (CE), Brasil

INTRODUÇÃO: A violência sexual é uma grave questão de saúde pública e segurança. Em 2023, o Ministério da Saúde passou a incluir vítimas de violência sexual como grupo prioritário para a vacinação contra o papilomavírus humano (HPV). No entanto, foram relatadas dificuldades no respaldo das salas de vacina para a aplicação do imunizante sem que se exija “comprovação” da violência por parte da vítima. Diante disso, foi proposto um formulário padronizado para viabilizar a oferta da vacina de forma ética, acessível e clinicamente amparada.

MATERIAL E MÉTODO: A equipe técnica multiprofissional da Região de Saúde Fortaleza (SRFOR/SESA-CE) desenvolveu o instrumento em 2025. Inspirado em modelos já existentes, o formulário transcendeu seu propósito inicial, hoje contemplando a oportunidade do mínimo assistencial às vítimas. O documento conta com campos para registro das condutas assistenciais ofertadas à vítima (profilaxias, testes rápidos, contracepção de emergência, vacinas, notificação compulsória e encaminhamentos), duplicado para que se evidencie o que já foi realizado no primeiro atendimento e o que resta realizar, além de verso com orientações sobre fluxos, esquemas profiláticos, telefones úteis e demais informações de acesso aos serviços.

RESULTADOS: O instrumento demonstrou potencial para respaldar as instituições na oferta da vacina, evitar a revitimização e padronizar o cuidado de acordo com o perfil de oferta dos pontos de atenção (UPA, Hospital, UBS, etc.), possibilitando a continuidade do cuidado em outros locais, uma vez que a vítima recebe uma cópia do formulário. Sua estrutura simples, autoexplicativa, replicável e de baixo custo facilita a adesão dos profissionais de saúde. Na SRFOR a implementação piloto ocorrerá no segundo semestre de 2025 em um município com 74 mil habitantes, com perspectiva de expansão para os 43 municípios em 2026, território que concentra 53% da população do estado (4,5 milhões de habitantes).

DISCUSSÃO E CONCLUSÕES: Entre 2009 e 2023, o Ceará registrou 26.801 ocorrências policiais de violência sexual e apenas 12.932 notificações de violência sexual. A Lei 12.845/2013 garante atendimento imediato, integral e gratuito a essas vítimas. A existência de um instrumento padronizado para oferta de ações/serviços como a vacina contra o HPV fortalece esse direito e reduz as barreiras de acesso. O formulário proposto apresenta-se como uma ferramenta viável para promover a integralidade do cuidado, reduzir desigualdades e fortalecer a rede intersetorial de proteção às vítimas.

PALAVRAS-CHAVE: Imunização; Violência Sexual; Prevenção de Doenças; Região de Saúde; Imunobiológicos Especiais.



**ID 8450****Área: Controle de infecção e vigilância epidemiológica****PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS CASOS NOTIFICADOS DE SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE, SALVADOR, BAHIA, 2023**

LADJANE BARBOSA ARMEDE, RITA DE CASSIA OLIVEIRA DE CARVALHO SAUER, MÁRCIA SÃO PEDRO LEAL SOUZA, ALINE ANNE FERREIRA DE DEUS, LIANE SANTIAGO ANDRADE, ANNA ARIANE ALVES SILVA VARJÃO, VÂNIA REBOUÇAS BARBOSA VANDEN BROUCKE, LUANA DOS SANTOS BARBOSA

Diretoria de Vigilância Epidemiológica da Bahia – Salvador (BA), Brasil

INTRODUÇÃO: A Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) é uma condição grave que causa insuficiência respiratória devido à inflamação nos pulmões, com sintomas gripais e: dispneia, dor torácica, saturação de $O_2 \leq 94\%$ ou cianose (BRASIL, 2024). A evolução para formas graves depende do tipo de infecção e da população afetada (CARDOSO, 2010). A identificação de casos é essencial devido à magnitude, potencial de disseminação, transcendência e severidade dos vírus (BAHIA, 2023). O objetivo é descrever o perfil epidemiológico dos casos de SRAG notificados.

MATERIAL E MÉTODO: Trata-se de estudo observacional transversal de dados anonimizados do Open Data SUS, sobre SRAG no SIVEP Gripe, com uma análise descritiva das variáveis por faixa etária, região de saúde, sexo, raça/cor, sintomas, gestação, classificação final e cobertura vacinal para síndromes gripais.

RESULTADOS: A Bahia, possui uma população de 14.985.284 habitantes, registrou em 2023, 11.892 casos de SRAG, dos quais 9.353 (78,6%) resultaram em cura e 836 (7,0%) em óbitos. Crianças menores de 1 ano tiveram maior incidência (1.384,4/100 mil hab.), e idosos acima de 80 anos, maior letalidade. As regiões de saúde Extremo Sul (15,5%) e Centro Norte (13,6%) tiveram as maiores taxas de letalidade. Os homens representaram 52,6% dos casos, mas a letalidade foi maior em mulheres (6,9%). Os pardos somaram 61,2% dos casos, com letalidade de 4,1%. Entre os notificados, 57 eram gestantes, sem óbitos registrados. Febre e desconforto respiratório foram os sintomas frequentes (>90% dos casos). Quanto à vacinação, 3,31% receberam a vacina da Influenza e 26,1%, a da COVID-19.

DISCUSSÃO E CONCLUSÕES: A análise do perfil epidemiológico dos casos notificados de SRAG na Bahia, destaca a importância de fortalecer políticas públicas e a respostas frente às emergências sanitárias. Recomenda-se às Secretarias de Saúde municipais ampliar a imunização, capacitar profissionais, promover a vigilância laboratorial e combater a hesitação vacinal. À população, sugere-se manter os cartões de vacinas atualizados e adotar medidas não farmacológicas de proteção.

PALAVRAS-CHAVE: Síndromes Gripais; Síndrome Respiratória Aguda Grave (Srag); Doenças Imunopreveníveis; Sistema Informação Em Saúde; Notificação Compulsória.





ID 10494

Área: Controle de infecção e vigilância epidemiológica**PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA VARICELA NO ESPÍRITO SANTO: ANÁLISE DE CASOS DE 2020 A 2024**

SONYA CRISTINA PLACIDO DOS SANTOS CORREA, TANIA MARA RIBEIRO DOS SANTOS, ANELISA DE OLIVEIRA MORAIS, DANIELLE GRILLO PACHECO LYRA

Secretaria Estadual de Saúde – Vitória (ES), Brasil

INTRODUÇÃO: A varicela é uma infecção viral primária febril, aguda, altamente contagiosa, geralmente é benigna e autolimitada. A imunização é eficaz para reduzir a incidência e complicações da varicela, porém, atualmente observa-se uma escassez de tal vacina no cenário mundial. A presente pesquisa busca identificar o perfil epidemiológico da varicela no Espírito Santo entre 2020 e 2024.

MATERIAL E MÉTODO: Trata-se de uma pesquisa transversal e descritiva. O cenário do estudo é o Estado do Espírito Santo, que possui uma população de 3.833.712 de habitantes. Foi levantado o número de notificações de varicela no intervalo de tempo 2020 a 2024 no Sistema de Informação de Notificação da Vigilância em Saúde (e-SUS VS), sistema para notificações compulsórias exclusivo do estado do Espírito Santo, criado em 2020. As variáveis analisadas foram: ano, gênero, faixa etária e evolução dos casos.

RESULTADOS: Nos 5 anos estudados foram registradas 1.641 notificações de casos suspeitos de varicela, dos quais 1.313 foram confirmados. Não houve óbitos em decorrência da doença. Os anos de 2023 (n=380) e 2024 (n=411) evidenciaram maior ocorrência de casos dentre esses 5 anos. A menor ocorrência de casos foi no ano de 2021 (n=124). Dentre os indivíduos afetados durante esses anos, 54,08% (n=710) correspondiam ao sexo masculino e 45,92% (n=603) ao feminino. Em relação à faixa etária, os indivíduos de 0 a 4 anos foram mais acometidos pela doença, representando 29,85% (n=392) dos casos, seguido de 10 a 14 anos, com 28,71% (n=377).

DISCUSSÃO E CONCLUSÕES: Dos casos confirmados de varicela, 100% tiveram evolução favorável, o que está em concordância com os dados encontrados na literatura, de ser uma doença de evolução benigna. A menor ocorrência de casos confirmados em 2021 pode ter relação com o isolamento social devido a pandemia de COVID-19. O resultado da faixa etária pode ser explicado pelo fato de que crianças são mais vulneráveis devido ao início das interações escolares, exposição a microrganismos e imaturidade imunológica, além de que os anos iniciais são a idade de muito contato, com atividades esportivas e sociais intensas. Observa-se um aumento do número de casos confirmados no decorrer dos 5 anos de análise no Espírito Santo, muito provavelmente associado ao desabastecimento da vacina, o que contribui para a diminuição da cobertura vacinal: nota-se que a cobertura vacinal da varicela por residência de vacinado em 2024 foi de 59,82% para D1 26,09% para D2.

PALAVRAS-CHAVE: Varicela; Doenças Transmissíveis; Doenças Exantemáticas; Imunização; Vigilância Epidemiológica.





ID 10505

Área: Controle de infecção e vigilância epidemiológica**SENSIBILIZAÇÃO E FORTALECIMENTO DE AÇÕES VIGILÂNCIA DE SARAMPO E RUBÉOLA EM PERNAMBUCO**

JÉSSYK PATRICIA DA SILVA FERREIRA, MARIZE CONCEIÇÃO VENTIN LIMA, MAGDA GOMES DA SILVA COSTA, ANA ANTUNES FONSECA LIMA, PATRICYA WILDYSLEYA FREIRE SANTANA DO NASCIMENTO, KAIQUE BRUNO FERREIRA BEZERRA

SES-PE – Recife (PE), Brasil

INTRODUÇÃO: A reintrodução de casos de sarampo e rubéola no Brasil representa uma ameaça crescente, devido ao aumento da circulação global dos vírus responsáveis por essas doenças. Nesse contexto, a vigilância epidemiológica desempenha um papel fundamental na prevenção e controle de casos. Este momento teve como objetivo sensibilizar e fortalecer as ações de vigilância, focando na capacitação dos profissionais de saúde sobre a definição de casos suspeitos, coleta de amostras, monitoramento, e as condutas preventivas e de controle frente a esses agravos.

MATERIAL E MÉTODO: Foi realizado um curso de capacitação com 30 alunos, voltado para profissionais de saúde e gestores no estado, especificamente no território da XII Regional de Saúde, nos dias 20 e 21 de maio de 2025. O curso foi direcionado aos profissionais que atuam em serviços de vigilância epidemiológica, atenção primária e imunização. A metodologia adotada foi ativa/prática, com foco na construção coletiva de conhecimento, adaptado à realidade local dos participantes.

RESULTADOS: Durante os dois dias de curso, os participantes relataram entendimento das definições de casos suspeitos, coleta de amostras e as estratégias de controle e prevenção. Além da compreensão das principais ações diante de um caso suspeito, caso confirmado, surto e cadeia de transmissão. Houve também, uma adesão às práticas apresentadas, com a maioria dos participantes afirmando que aplicariam o conhecimento adquirido em suas respectivas áreas de atuação. Na avaliação de satisfação final deu-se destaque para a relevância da capacitação em contextos de surtos epidemiológicos e emergências em saúde pública.

DISCUSSÃO E CONCLUSÕES: Os resultados observados destacaram a importância de treinamentos contínuos e atualizados para profissionais de saúde em tempos de propagação de doenças virais. A metodologia ativa mostrou-se eficiente, proporcionando uma aplicação prática dos conceitos aprendidos. A capacitação focada em casos suspeitos e medidas de controle são essenciais para a redução do risco de surtos de sarampo e rubéola, reforçando a importância da vigilância epidemiológica constante. Conclui-se que a ação contribuiu para a preparação dos profissionais de saúde, potencializando a resposta frente a novos casos e disseminação da doença.

PALAVRAS-CHAVE: Exantemáticas; Epidemiologia; Imunização.



**ID 10602****Área: Controle de infecção e vigilância epidemiológica****PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS CASOS DE CAXUMBA NO ESPÍRITO SANTO: ANÁLISE DE CASOS DE 2020 A 2024**

SONYA CRISTINA PLACIDO DOS SANTOS CORREA, TANIA MARA RIBEIRO DOS SANTOS, ANELISA DE OLIVEIRA MORAIS, DANIELLE GRILLO PACHECO LYRA

Secretaria Estadual de Saúde – Vitória (ES), Brasil

INTRODUÇÃO: Doença viral aguda, caracterizada por febre, dor, sensibilidade e aumento de volume de uma ou mais glândulas salivares, com predileção pelas parótidas (bochecha e área da mandíbula) e, às vezes, pelas sublinguais ou submandibulares. A imunização é eficaz para reduzir a incidência e complicações da caxumba, sendo sua vacina disponível pelo calendário nacional, Tríplice Viral e Tetra Viral. A presente pesquisa busca identificar o perfil epidemiológico da caxumba no Espírito Santo entre 2020 e 2024.

MATERIAL E MÉTODO: Trata-se de uma pesquisa transversal e descritiva. O cenário do estudo é o Estado do Espírito Santo, que possui uma população de 3.833.712 de habitantes (censo IBGE, 2022). Foi levantado o número de notificações de caxumba no intervalo de tempo 2020 a 2024. Os dados foram obtidos no Sistema de Informação de Notificação da Vigilância em Saúde (e-SUS VS), sistema para notificações compulsórias exclusivo do estado do Espírito Santo. As variáveis analisadas foram: ano, gênero, faixa etária, etiologia e evolução dos casos.

RESULTADOS: Nos 5 anos estudados foram registradas 1.899 notificações de casos suspeitos de caxumba, dos quais 1.364 foram confirmados. Nesses anos não houveram óbitos em decorrência da doença. O ano de 2022 (n= 362) e 2024 (n=657) evidenciaram maior ocorrência de casos. A menor ocorrência de casos foi no ano de 2021 (n=225). Dentre os indivíduos afetados durante esses anos, 50,07% (n= 951) correspondiam ao sexo masculino e 49,92% (n=948) ao feminino. Em relação à faixa etária, os indivíduos de 5 a 9 anos foram mais acometidos pela doença, representando 24,27% (n=461) dos casos, seguido 0 a 4 anos, com 19,37% (n=368).

DISCUSSÃO E CONCLUSÕES: Dos casos confirmados de caxumba, 100% tiveram evolução favorável, o que está em concordância com os dados encontrados na literatura. A menor ocorrência de casos confirmados em 2021 pode ter relação com o isolamento social devido a pandemia de COVID-19. O resultado da faixa etária pode ser explicado pelo fato de que crianças são mais vulneráveis devido ao início das interações escolares, exposição a microrganismos e imaturidade imunológica, além de que os anos iniciais são a idade de muito contato, com atividades esportivas e sociais intensas. Observa-se um aumento do número de casos confirmados no decorrer dos 5 anos de análise no Espírito Santo, muito provavelmente associado à baixa cobertura nos anos anteriores, à hesitação vacinal, e à pandemia de Covid-19.

PALAVRAS-CHAVE: Vigilância Epidemiológica; Caxumba; Imunização; Cobertura Vacinal.



**ID 10604****Área: Controle de infecção e vigilância epidemiológica****QDENGUA NO SUS: PERFIL DOS EVENTOS SUPOSTAMENTE ATRIBUÍVEIS A VACINAÇÃO OU IMUNIZAÇÃO REGISTRADOS NO DISTRITO FEDERAL EM 2024**

CAIO FELIPE DE SOUZA, ISABELA NICOLE ROCHA

Escola de Governo Fiocruz Brasília – EGF – Brasília (DF), Brasil

INTRODUÇÃO: A dengue é uma arbovirose de grande importância para a saúde pública no Distrito Federal (DF). Trata-se de uma doença endêmica e sazonalidade demarcada. No ano de 2024, o DF decretou estado de emergência em saúde pública, em razão da epidemia de doenças transmitidas pelo Aedes. Paralelamente, em fevereiro de 2024, a vacina Dengue tetravalente atenuada (Qdenga®) foi incorporada na rede pública, contemplando a faixa etária de 10 a 14 anos. Cabe destacar que a rede privada já ofertava essa vacina no território desde julho de 2023, para o público de 4 a 59 anos. Este estudo tem como finalidade analisar as notificações de Eventos supostamente atribuíveis à vacinação ou imunização (ESAVI) da vacina Qdenga® entre janeiro a dezembro de 2024, no DF.

MATERIAL E MÉTODO: Análise retrospectiva sobre os casos notificados de ESAVI relacionados à vacina Qdenga®, por meio de dados disponibilizados em informático epidemiológico. Foi analisado o perfil dos casos, bem como o tipo de reação e classificação de gravidade.

RESULTADOS: No DF, dos 1195 ESAVI notificados, 423 (35,4%) foram relacionados a Qdenga®. A faixa etária definida (10 a 14 anos) contempla 144 (34%) dos casos, enquanto adultos de 18 a 59 anos concentram o maior percentual de ESAVI notificados. Quanto a classificação dos ESAVI, dos 423 notificados, 372 (87,2%) foram Não Graves, 39 (9,2%) foram erro de imunização e 11 (2,6%) classificados como Graves. A maioria dos eventos notificados (421 dos 423 casos), 36 estavam relacionados com reações de hipersensibilidade cutânea e 3 com casos de anafilaxia. Quanto a classificação de causalidade, dos 11 ESAVI graves, 36,5% foram A1 (reação relacionada ao produto), enquanto 45,5% foram C (associação inconsistente ou coincidente). As manifestações para os casos A1 foram hipersensibilidade cutânea com necessidade de internação (n=1) e anafilaxia (n=3) após a primeira dose.

DISCUSSÃO E CONCLUSÕES: A introdução da Qdenga a foi acompanhada de aumento no número de notificações de ESAVI, o que é comum mediante ao cenário de epidemia associada ao novo componente e seus efeitos adversos pouco conhecidos. Outro ponto de destaque é o predomínio dos ESAVI no público adulto, cuja vacinação ocorre majoritariamente na rede privada, evidenciando a procura pela vacina. Em contrapartida, observa-se uma cobertura vacinal inferior a 50% na faixa etária preconizada (10 a 14 anos), considerando apenas a primeira dose, o que levanta preocupações sobre a adesão ao esquema de duas doses e possíveis barreiras relacionadas à hesitação vacinal.

PALAVRAS-CHAVE: Dengue; Farmacovigilância; Vacinação; Imunização.



**ID 10661****Área: Controle de infecção e vigilância epidemiológica****EVENTOS SUPOSTAMENTE ATRIBUÍVEIS A VACINAÇÃO OU IMUNIZAÇÃO PRECONIZADAS AS GESTANTES: ANÁLISE DE SÉRIE TEMPORAL**

BRUNA DE CASTRO DA SILVA, LARISSA PEREIRA GOMES, BRUNA LUIZA SOARES PINHEIRO, TÉRCIA MOREIRA RIBEIRO DA SILVA, JOSIANNE DIAS GUSMÃO, ROBERTA BARROS DA SILVA, THALES PHILIPPE RODRIGUES DA SILVA, FERNANDA PENIDO MATOZINHOS

Secretaria Estadual de Saúde de Minas Gerais – Belo Horizonte (MG), Brasil

INTRODUÇÃO: A imunização é imprescindível devido a sua eficiência no combate às doenças imunopreveníveis no Brasil e no mundo. No entanto, a vacinação não é uma prática isenta de riscos. Os denominados Eventos Supostamente Atribuíveis à Vacinação ou Imunização (ESAVI) podem estar relacionados ao próprio imunobiológico administrado e ao processo de vacinação. Para vacinação em gestantes, o Ministério da Saúde (MS) recomenda 4 vacinas: tríplice bacteriana acelular do tipo adulto (Difteria, Tétano e Coqueluche) – dTpa; Dupla adulto (Difteria e Tétano) – dT; Influenza e a vacina contra Hepatite B. Este trabalho teve por objetivo analisar os ESAVI associados às vacinas dT, dTpa, Hepatite B e Influenza e sua gravidade em gestantes do estado de Minas Gerais (MG).

MATERIAL E MÉTODO: Estudo epidemiológico, de série temporal sobre ESAVI registrados no Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações no período de 2015 a 2020. Analisou-se 459 ESAVI em gestantes segundo tipo do evento, necessidade de atendimento médico e evolução do caso. Este estudo foi aprovado, em 2020, pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG) sob o número do parecer 4.134.126.

RESULTADOS: Entre os anos de 2015 a 2020, 459 (44,78%) ESAVI ocorreram por vacinas recomendadas para serem administradas durante a gestação. A vacina dTpa apresentou maior proporção de ESAVI nesse período (56,86%), seguida da vacina contra Hepatite B (29,41%), vacina contra Influenza (20,04%) e vacina dT (16,00%). As manifestações locais foram mais prevalentes, quando comparadas com as manifestações sistêmicas (28,10% e 9,80%, respectivamente). Gestantes vacinadas com a vacina dTpa e/ou com a vacina contra Hepatite B tiveram uma maior proporção de eventos classificados como “Erro de Imunização” (61,69% e 57,78%, respectivamente).

DISCUSSÃO E CONCLUSÕES: Os resultados demonstraram que as proporções de ESAVI em gestantes do estado de MG em decorrência de vacinas recomendadas durante a gestação foram, em sua maioria, baixas no período de 2015 a 2020, se comparadas às de outras vacinas. Evidenciou-se, ainda, que não houve um aumento no risco da gestante apresentar algum tipo de evento adverso grave após a administração das vacinas recomendadas durante a gestação. Salienta-se a necessidade de realizar algumas medidas a fim de aumentar a cobertura vacinal dessas vacinas, como a divulgação de informação sobre a segurança das vacinas e a capacitação de profissionais em relação à sua administração.

PALAVRAS-CHAVE: Vacina; Evento Adverso; Gestantes.



**ID 10763****Área: Controle de infecção e vigilância epidemiológica****EVENTOS SUPOSTAMENTE ATRIBUÍVEIS À VACINAÇÃO OU IMUNIZAÇÃO (ESAVI) EM VITÓRIA DA CONQUISTA/BA - PRIMEIRO SEMESTRE DE 2025**

LETICIA MIRANDA LIMA, KATARINA SANTANA FONTES

Rede de Frio Municipal – Vitória da Conquista (BA), Brasil

INTRODUÇÃO: A vigilância de Eventos Supostamente Atribuíveis à Vacinação ou Imunização (ESAVI) é essencial para monitorar a segurança das vacinas e garantir a confiança da população nos programas de imunização (WHO, 2021). Este estudo analisou os casos de ESAVI notificados no primeiro semestre de 2025, classificando-os por gravidade e tipo, a fim de identificar padrões e contribuir para a melhoria das estratégias de saúde pública, alinhando-se com as recomendações do Manual de Vigilância Epidemiológica (Brasil, 2021).

MATERIAL E MÉTODO: Foram coletados dados de notificações de ESAVI ocorridos entre janeiro e junho de 2025, utilizando registros oficiais do sistema de saúde. Os eventos foram categorizados em: graves, não graves e erros de imunização, conforme classificação da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA, 2023). A análise empregou estatística descritiva, com cálculo de frequências absolutas e relativas.

RESULTADOS: No período analisado, foram registrados 12 casos de ESAVI, distribuídos da seguinte forma: eventos graves: 6 casos (50%), com maior incidência em junho (4 casos); eventos não graves: 4 casos (33,3%), sendo 2 em junho e 1 em abril; erros de imunização: 2 casos (16,7%), com 1 ocorrência em junho e 1 em abril. Os dados indicam uma maior frequência de eventos graves, especialmente no mês de junho, padrão semelhante ao observado em estudos nacionais (Silva et al., 2024).

DISCUSSÃO E CONCLUSÕES: A predominância de eventos graves reforça a importância da notificação oportuna e da investigação detalhada, conforme destacado pela Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS, 2022). A menor ocorrência de erros de imunização pode refletir melhorias na capacitação profissional, embora a literatura aponte a subnotificação como um desafio persistente (Santos et al., 2023). Conclui-se que a vigilância contínua de ESAVI é crucial para a segurança vacinal. Recomenda-se: 1. Fortalecer a capacitação de profissionais para reduzir erros. 2. Investigar fatores associados ao aumento de eventos graves em junho. 3. Promover campanhas de conscientização sobre a importância da notificação.

PALAVRAS-CHAVE: Farmacovigilância; Eventos Adversos Pós-Vacinação (ESAVI); Segurança Vacinal; Notificação de Eventos Adversos.



**ID 10769****Área: Controle de infecção e vigilância epidemiológica****PERFIL DOS CASOS NOTIFICADOS DE ACIDENTE POR ANIMAIS PEÇONHENTOS NO MUNICÍPIO DO RIO DE JANEIRO NO PERÍODO DE 2019 A 2023**

MARIANA FREITAS JESUS NASCIMENTO, CAMYLLA VALENÇA, NADJA GREFFE, GISLANI MATEUS OLIVEIRA AGUILAR

Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro – Rio de Janeiro (RJ), Brasil

INTRODUÇÃO: Acidente por animais peçonhentos caracterizam-se por mordedura de serpentes, escorpiões, aranhas, lagartas, vespas e formigas. Apesar de muitos considerarem esses termos como sinônimos, existem distinções conceituais entre animais peçonhentos e venenosos. Esses acidentes são importantes para saúde pública devido à sua frequência e potencial gravidade que ocorrem em áreas urbanas e rurais. O SUS oferta tratamento com soros antivenenos, reduzindo mortalidade e impactos para população. Objetivo é descrever o perfil dos casos de acidentes por animais peçonhentos nos residentes do Município do Rio de Janeiro no período de 2019 a 2023, trazendo essas análises como egressa do EpiSus Fundamental Rio.

MATERIAL E MÉTODO: Trata-se de um estudo descritivo dos casos notificados de acidentes por animais peçonhentos. Foi utilizado o banco de dados do Sistema de Notificação de Agravos de Notificação (SINAN) disponibilizado pela SMS-Rio de forma anonimizada para realização do treinamento do EpiSUS fundamental. A população de estudo foram residentes do MRJ no período de 2019 a 2023. Foram utilizadas variáveis: data da notificação; sexo; faixa etária; escolaridade; raça/cor; bairro de residência; tipo de acidente; soroterapia e classificação do caso. Foram calculadas frequências absolutas, relativas e taxas de incidência.

RESULTADOS: Foram identificados 849 casos no período de 2019 a 2023, com maior número de notificações no ano 2023. Foi observado aumento da taxa de incidência em 2023 (6,4 casos por 100.000 hab.), destacando a Área de Planejamento 3.2 (22,2 casos por 100.000 hab.). A faixa etária de 20 a 29 anos apresentou maior frequência dos casos com 26,5%, seguida pela faixa etária de 30 a 39 anos com 20,9%. Identificamos o sexo masculino com maior número de acidentes no período de 2019 a 2022 com 453 casos. A raça/cor parda teve maior número de casos com 346. Em relação à escolaridade foi observado o preenchimento ignorado/branco. Por tipo de acidentes tivemos aumento no campo de outros devido as notificações por lacraia na UPA de Del Castilho no ano de 2023. Na maioria dos casos não necessitou de soroterapia e a classificação foi leve.

DISCUSSÃO E CONCLUSÕES: Foi observado a necessidade de qualificação do preenchimento das variáveis raça/cor e escolaridade, que apresentou elevada proporção de incompletude. Com isso, chama-se atenção para que as áreas técnicas e unidades de atendimento priorizem o preenchimento adequado das fichas de notificação, assim como adoção de medidas de prevenção e distribuição das soroterapias.

PALAVRAS-CHAVE: Animais Peçonhentos; Vigilância em Saúde; Vigilância Epidemiológica; Saúde Pública.



**ID 10772****Área: Controle de infecção e vigilância epidemiológica****ANÁLISE DA COBERTURA VACINAL E DOS SOROTIPOS MAIS PREVALENTES DE MENINGITE PNEUMOCÓCICA EM MINAS GERAIS**

FERNANDA DA SILVA BARBOSA, THAIS ALMEIDA MARQUES-SILVA, TAYNÃNA CÉSAR SIMÕES, JOSÉ GERALDO RIBEIRO, MARIÂNGELA CARNEIRO

Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais – Belo Horizonte (MG), Brasil

INTRODUÇÃO: A Meningite Pneumocócica (MP) é uma das formas mais graves das infecções causadas por *Streptococcus pneumoniae*, e a vacinação representa uma forma de prevenção, além de ser um dos avanços da saúde pública. Introduzida em 2010 no Programa Nacional de Imunização (PNI), a vacina pneumocócica conjugada 10-valente (VPC10) foi capaz de reduzir a incidência e mortalidade de MP, principalmente nos casos relacionados a um dos 10 sorotipos contemplados em sua formulação. Compreender os impactos da VPC10, bem como analisar os sorotipos mais prevalentes atualmente, torna-se essencial para orientar e embasar políticas de saúde pública.

MATERIAL E MÉTODO: Trata-se de um estudo ecológico de série temporal (2006–2023) com dados do SINAN sobre MP e sorotipos em Minas Gerais. Os dados de cobertura vacinal foram obtidos do SI-PNI/Datasus e LocalizaSUS. Para análise temporal dos dados, utilizou-se um Modelo Linear Generalizado com distribuição de Poisson. Este trabalho foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da UFMG (CAAE: 85627024.0.0000.5149).

RESULTADOS: A cobertura vacinal não atingiu a meta (<95%) na maioria dos anos. Em relação a dose de reforço, a meta do PNI foi alcançada apenas em 2012, 2013 e 2023. Além disso, os dados demonstraram que há uma queda média anual de 4,5% na cobertura da dose reforço. Nas crianças < de 1 ano, tem-se um aumento médio de 0,2% de vacinação ao ano e, consequentemente, uma redução de 10,5% ao ano nos casos de MP. Os sorotipos mais prevalentes na MP, analisou-se a incidência de 48 diferentes sorotipos, e, após 2010 até 2023, observa-se redução significativa na ocorrência dos sorotipos contemplados pela VPC10, em contra partida, aumento dos sorotipos 19A (61 casos) e 3 (59 casos), sendo que esses estão incluídos na VPC13. Dentre os sorotipos que não possui vacina, o 6C foi o mais prevalente.

DISCUSSÃO E CONCLUSÕES: A VPC10 reduziu casos de MP por sorotipos vacinais, especialmente entre os < 5 anos. A queda nas coberturas vacinais, comprometeu a proteção e favoreceu aumento na incidência de casos de MP. Em relação aos sorotipos, observa-se aumento de casos por sorotipos não incluídos na VPC10, como os sorotipos 3, 6A, 19A e 6C. A VPC13 oferece proteção contra os sorotipos 3, 6A e 19A e imunização cruzada para o sorotipo 6C, tornando-a assim mais eficaz na redução desses sorotipos atualmente mais incidentes. Destaca-se a importância de recuperar as coberturas vacinais e considerar a inclusão de uma vacina de espectro mais amplo, como a VPC13 no PNI como estratégia para ampliar a proteção.

PALAVRAS-CHAVE: Meningite Pneumocócica; Vacina Pneumocócica Conjugada 10 (Vpc10); Sorotipos.





ID 10785

Área: Controle de infecção e vigilância epidemiológica**PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA HEPATITE C NO ESTADO DA BAHIA: ESTUDO DESCRITIVO NO PERÍODO DE 2015 A 2024**

LUANA DOS SANTOS BARBOSA, ZILDA AFONSO TORRES ALMEIDA, MARCIA SÃO PEDRO LEAL SOUZA, ELEUZINA FALCÃO SILVA SANTOS, LADJANE BARBOSA ARMEDE, ELIOSA BAHIA SANTANA

Divep – Salvador (BA), Brasil

INTRODUÇÃO: A hepatite C é uma infecção crônica do fígado que afeta cerca de 71 milhões de pessoas no mundo. Em 2015, causou cerca de 400 mil mortes, principalmente por complicações como cirrose e câncer hepático. Desde 2018, o tratamento com antivirais de ação direta passou a ser oferecido a todos os pacientes, com duração de 12 a 24 semanas. No Brasil, a hepatite C é um problema de saúde pública relevante, especialmente na Bahia, onde desigualdades regionais e socioeconômicas dificultam a qualidade dos registros e da vigilância epidemiológica. O estudo tem como objetivo descrever o perfil epidemiológico da doença na Bahia entre 2015 e 2024, além de avaliar a qualidade das informações em saúde, visando melhorar as ações de prevenção e controle.

MATERIAL E MÉTODO: Trata-se de um estudo descritivo, retrospectivo e quantitativo, baseado em dados secundários do Sistema de Informação de Agravos de Notificações, referentes aos casos notificados de hepatite C na Bahia, entre 2015 e 2024. A análise considerou indicadores de completude e de consistência das variáveis sociodemográficas e clínicas.

RESULTADOS: Entre 2015 e 2024, foram registrados 7.231 casos de hepatite C na Bahia. O maior número de casos foi entre homens, especialmente na macrorregião Norte (64,8%). A faixa etária com maior taxa de detecção foi a de 60 anos ou mais (213,1/100 mil habitantes). Pardos representaram a maioria dos casos (53,3%), seguidos por pretos (19,8%) e brancos (16,6%). As principais formas de transmissão foram contato sexual (8,1%), uso de drogas (7,1%) e transfusão sanguínea (6,8%). Houve 552 óbitos, com destaque para a macrorregião Leste (54,8%). A mortalidade caiu 58,7% em 10 anos, de 75 mortes em 2014 para 31 em 2024.

DISCUSSÃO E CONCLUSÕES: A análise da hepatite C na Bahia mostrou predominância de casos entre homens, pessoas pardas e idosos, indicando a necessidade de ações para grupos vulneráveis. As infecções em idosos sugerem casos antigos e assintomáticos, reforçando a importância da testagem ampliada. A maioria dos óbitos ocorreu na macrorregião Leste, possivelmente por maior população e desigualdades no acesso à saúde. A redução de 58,7% nos óbitos em 10 anos demonstra o impacto dos antivirais no SUS. No entanto, falhas nos registros dificultam a análise e a formulação de políticas. Conclui-se que, apesar dos avanços, é necessário fortalecer a vigilância, capacitar profissionais e melhorar a gestão da informação para eliminar a hepatite C até 2030, conforme a meta da OMS.

PALAVRAS-CHAVE: Hepatite C; Dados Epidemiológicos; Completude e Inconsistência; Vigilância em Saúde.





ID 10790

Área: Controle de infecção e vigilância epidemiológica**AÇÕES DE BLOQUEIO VACINAL EM CASOS SUSPEITOS DE COQUELUCHE: MONITORAMENTO NO MUNICÍPIO DO RIO DE JANEIRO (RJ) NO PERÍODO DE ABRIL A FEVEREIRO DE 2025**

THAINA GENUINO DE SOUZA, NADJA GREFFE, GISLANI MATEUS OLIVEIRA AGUILAR, GLAUCELAINE DA SILVA TEIXEIRA, NATHALYA MACEDO COSTA, RAFAELLA VEIRA MAZZONI, SILVANA HOLANDA NERES

Secretaria Municipal de Saúde – Rio de Janeiro (RJ), Brasil

INTRODUÇÃO: A coqueluche é uma doença infecciosa aguda, altamente transmissível e importante causa de morbimortalidade infantil. O bloqueio vacinal, que consiste na vacinação seletiva dos contatos de casos suspeitos ou confirmados, é uma estratégia-chave para o controle da doença. Durante o período analisado, seguindo as orientações do Ministério da Saúde e da Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro, iniciou-se o bloqueio vacinal seletivo, considerado oportuno quando realizado até 5 dias após a notificação. O objetivo dessas ações é interromper a transmissão da coqueluche. A SMS-Rio, por meio da Coordenação do Programa de Imunizações (CPI), monitorou essas ações, e essa experiência motivou o presente estudo para avaliar seu impacto na vigilância da coqueluche no município.

MATERIAL E MÉTODO: Estudo descritivo realizado com dados de casos suspeitos notificados no MRJ entre abril de 2024 e fevereiro de 2025, coletados nas plataformas GTSINAN e Form Docs. Foram analisadas variáveis como data de notificação, número de casos e contatos, local e tempo do bloqueio vacinal, e número de resgates vacinais. A análise considerou doses aplicadas, contatos identificados e a oportunidade das ações, utilizando Excel para avaliação dos dados e gerar gráficos e tabelas.

RESULTADOS: Foram registrados 660 notificações no MRJ, com 9.441 contatos avaliados, sendo 95,6% elegíveis para bloqueio. Destes, 42,4% com a vacinação em dia e 64,2% em atraso. Houve resgate vacinal em 78,3% dos contatos e 21,7% de recusa vacinal. Nestas ações, 76,4% foram oportunas e 21,8% inoportunas (após 5 dias). O tempo médio entre as notificações e a realização do bloqueio foi 1,6 dias. Dos locais de realização das ações de bloqueio foram 403 domicílios, 129 escolas, 20 creches, 69 locais de trabalho, 4 universidades, 82 unidades de saúde e 9 locais não especificados.

DISCUSSÃO E CONCLUSÕES: Os resultados das ações de bloqueio vacinal no MRJ mostraram que adultos e idosos apresentaram maior atraso ou falta de informações sobre vacinação, enquanto crianças e adolescentes tiveram melhor adesão ao calendário vacinal. Contudo, há dificuldades na obtenção de dados completos na população adulta e idosa, devido à ausência de comprovantes. As ações de bloqueio são importantes para identificar suscetíveis, garantir o resgate vacinal para o aumento da cobertura vacinal e controle da Coqueluche.

PALAVRAS-CHAVE: Bloqueio Vacinal; Coqueluche; Monitoramento.





ID 10792

Área: Controle de infecção e vigilância epidemiológica**INTENSIFICAÇÃO VACINAL CONTRA FEBRE AMARELA NO MUNICÍPIO DE PARAÓPEBA – MG: ESTRATÉGIAS INTEGRADAS DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA E CONTROLE DE INFECÇÃO**

GISELLY GESSICA VIEIRA ALVES, DIONIZIA APARECIDA RIBEIRO FERREIRA SILVA, SONIA MARIA DOS REIS, PRISCILLA DARLEY BARBOSA SILVA, DENIZIA ROCHA MOREIRA CARVALHO, IANI CRISTINA DA COSTA DE JESUS, CECILIA MARIA LIMA CARDOSO FERRAZ

Prefeitura Municipal de Paraopeba – Paraopeba (MG), Brasil

INTRODUÇÃO: A febre amarela (FA) é uma arbovirose, endêmica em regiões tropicais das Américas e da África, com alta taxa de letalidade nos casos graves. No Brasil, surtos ocorreram entre 2016 e 2019, levando o Programa Nacional de Imunizações a preconizar coberturas vacinais $\geq 95\%$ em áreas de risco, a fim de prevenir reintrodução viral e transmissão sustentada. Apesar da eficácia comprovada da vacina, a persistência de bolsões de suscetíveis é favorecida por barreiras logísticas, desinformação e ausência de busca ativa. Em 2025, o município de Paraopeba–MG, localizado em área de recomendação vacinal contínua, identificou lacunas na cobertura, motivando a adoção de uma estratégia intensiva para imunização como medida de vigilância epidemiológica e controle de infecção.

MATERIAL E MÉTODO: A intensificação foi realizada de fevereiro a julho de 2025, iniciando-se com capacitação promovida pela Regional de Saúde de referência. As ações integraram equipes da Atenção Primária à Saúde e profissionais de imunização. Foram conduzidas visitas domiciliares para verificação de cartões, atualização de esquemas e orientação individualizada. O “Dia D”, realizado em 12/04/25, ampliou o acesso por meio de pontos estratégicos e atividades educativas. Houve mobilização comunitária por meio de entrevistas em rádio local, postagens regulares nas redes sociais da Prefeitura e da Secretaria de Saúde reforçando a importância da vacinação. Em agosto, aplicou-se o Monitoramento Rápido de Cobertura (MRC), contemplando 73 domicílios, conforme protocolo do Ministério da Saúde.

RESULTADOS: Foram avaliados 277 residentes, dos quais 269 (97,11%) apresentaram esquema vacinal completo contra FA. A cobertura por faixa etária variou de 87,5% (9m<1ano), 83,87% (5–10 anos), 98,92% (20–59 anos) a 100% (1–4 anos e 11–19 anos). Apenas 8 indivíduos (2,89%) não estavam vacinados, todos imunizados durante as visitas. As ações domiciliares revelaram lacunas de registro e possibilitaram regularização imediata de esquemas, especialmente em adultos com histórico vacinal incompleto ou desconhecido.

DISCUSSÃO E CONCLUSÕES: O município atingiu cobertura acima da meta mínima do Programa Nacional de Imunização, reforçando evidências da literatura e recomendações da OMS sobre a efetividade da busca ativa e da comunicação comunitária. A estratégia adotada em Paraopeba não apenas homogenizou a cobertura vacinal, como também fortaleceu a vigilância epidemiológica e ampliou o vínculo das equipes de saúde com a comunidade, servindo de modelo para outros contextos endêmicos.

PALAVRAS-CHAVE: Vacina Contra Febre Amarela; Febre Amarela; Programas de Imunização.



**ID 10832****Área: Controle de infecção e vigilância epidemiológica****IMPORTÂNCIA DA IMUNIZAÇÃO NA POPULAÇÃO MASCULINA COM VACINA HPV NONAVALENTE E DADOS DE IST NO BRASIL**

JULIANA ALMEIDA COCO, FLAVIA CHIUCHI, JANAINA SANTOS SILVA, BEATRIZ MARIA JESUS

Imuni Clinic – Hortolândia (SP), Brasil

INTRODUÇÃO: O Papilomavírus Humano (HPV) é uma das IST mais prevalentes, com impacto na saúde masculina, associado a câncer de pênis, anal, orofaringe e verrugas genitais. A vacina HPV nonavalente (HPV9) amplia a cobertura contra nove subtipos virais, incluindo oncogênicos e não oncogênicos. No Brasil, a baixa adesão masculina limita o impacto da imunização coletiva. Este relato descreve a vacinação com HPV9 em paciente masculino previamente infectado, destacando a importância da prevenção secundária.

DESCRIÇÃO DO CASO: Homem, 22 anos, heterossexual, residente em São Paulo, procurou clínica privada para avaliação vacinal. Relatou remoção cirúrgica de condilomas acuminados há 8 meses, com anatomopatológico confirmando HPV (tipos 6 e 11). Não possuía histórico de vacinação contra HPV no PNI. Recebeu orientação sobre prevenção de infecção por outros subtipos oncogênicos (16, 18, 31, 33, 45, 52, 58) e redução do risco de recorrência. Iniciou esquema de três doses da HPV9 (0-2-6 meses), com boa aceitação e adesão prevista para esquema completo.

DISCUSSÃO: O caso evidencia que, mesmo após infecção prévia, a vacinação oferece benefício na prevenção de cepas não adquiridas e na possível redução da recorrência de lesões. Estudos mostram que a HPV9 pode reduzir até 90% das verrugas genitais e prevenir até 60% de infecções por tipos oncogênicos adicionais. No Brasil, a cobertura vacinal masculina em 2023 foi de 57% (1ª dose) e 41% (2ª dose), abaixo da meta de 80%. Clínicas privadas, com abordagem ativa e verificação da situação vacinal, podem contribuir para ampliar a proteção em grupos de risco e jovens adultos não vacinados na adolescência.

CONCLUSÃO: A vacinação com HPV9 em homens jovens previamente infectados é estratégia válida para proteção ampliada e redução da transmissão. O caso reforça a importância da avaliação vacinal rotineira e da intensificação de campanhas direcionadas ao público masculino, com potencial impacto na diminuição de IST e cânceres relacionados ao HPV.

PALAVRAS-CHAVE: Papilomavírus Humano; HPV Nonavalente; Vacinação Masculina; Imunização; Infecções Sexualmente Transmissíveis.





ID 8429

Área: Imunizações

UMA AMEAÇA (IN)VISÍVEL: O PARADOXO DA BAIXA COBERTURA VACINAL FRENTE AO AUMENTO DA COBERTURA DA ATENÇÃO BÁSICA EM BELO HORIZONTE

GILBERTO LEAO FRAGOSO, LUIZ SERGIO SILVA

Universidade Federal de Minas Gerais – Belo Horizonte (MG), Brasil

INTRODUÇÃO: A Atenção Básica desempenha papel essencial na promoção da saúde e na prevenção de doenças, com a oferta de vacinas sendo uma de suas principais estratégias. No Brasil, o Programa Nacional de Imunização (PNI), criado em 1973, consolidou um sistema robusto de vacinação que tem alcançado altas coberturas e controlado diversas doenças imunopreveníveis. No entanto, nas últimas décadas, as taxas de cobertura vacinal vêm diminuindo globalmente, ameaçando esses avanços. Em Belo Horizonte, observou-se um aumento na cobertura da Atenção Básica, mas com uma queda nas coberturas vacinais.

MATERIAL E MÉTODO: Estudo de desenho ecológico para investigar a relação entre a cobertura da Atenção Básica e as taxas de cobertura vacinal na capital de Minas Gerais entre 2007 e 2020. Foram utilizadas vacinas essenciais administradas a crianças menores de um ano e os dados foram extraídos de sistemas públicos, como o DATASUS e o SISAB. Realizou-se uma análise descritiva das variáveis referentes à Atenção Básica e às principais vacinas oferecidas pelo município.

RESULTADOS: Notou-se um paradoxo evidenciado pelo aumento da cobertura da Atenção Básica frente à diminuição da cobertura vacinal dos principais imunobiológicos. A ausência de correlação direta entre a cobertura da Atenção Básica e a vacinação sugere que outros fatores podem ter um papel mais significativo na determinação das taxas de vacinação.

DISCUSSÃO E CONCLUSÕES: Esse estudo destaca a necessidade de abordagens mais integradas e específicas para melhorar as taxas de vacinação e estudos futuros devem adotar uma abordagem mais detalhada, considerando variáveis contextuais como a qualidade dos serviços de saúde, fatores socioeconômicos, e campanhas de conscientização.

PALAVRAS-CHAVE: Cobertura Vacinal; Atenção Básica; Programa Nacional de Imunização; Prevenção de Doenças; Atenção Primária à Saúde.



ID 8449

Área: Imunizações

QUANDO A ATENÇÃO BÁSICA NÃO BASTA: ANÁLISE DA COBERTURA VACINAL INFANTIL EM BELO HORIZONTE A PARTIR DE MODELAGEM DE EQUAÇÕES ESTRUTURAIS (2007–2020)

GILBERTO LEAO FRAGOSO, LUIZ SERGIO SILVA

Universidade Federal de Minas Gerais – Belo Horizonte (MG), Brasil

INTRODUÇÃO: Apesar dos avanços no fortalecimento da Atenção Básica (AB) no Brasil, especialmente com a expansão da Estratégia Saúde da Família (ESF), persistem desafios que afetam os resultados em saúde coletiva. A ESF é reconhecida como a principal política pública para a reorganização da atenção primária no país. No entanto, a Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Econômico (OCDE) destacou que a ampliação da cobertura da ESF não tem sido acompanhada proporcionalmente por melhorias nos indicadores de saúde, principalmente na cobertura vacinal infantil. Essa discrepância sugere que a expansão quantitativa da rede assistencial não é suficiente para garantir impactos positivos na saúde da população, sendo que a oferta de serviços é mediada por múltiplas variáveis que influenciam o comportamento dos usuários e o desempenho dos sistemas de saúde.

MATERIAL E MÉTODO: Utilizou-se uma análise inferencial, por meio da Modelagem de Equações Estruturais (MEE). A MEE permite testar relações causais hipotéticas entre variáveis observadas e latentes, considerando a interdependência de múltiplos fatores. Após a validação dos construtos, a MEE foi empregada para modelar a relação estrutural entre AT_BAS (variável exógena) e COB (variável endógena). Para verificar a força e a direção dessa associação, utilizou-se o coeficiente de correlação de Spearman para avaliar a monotonicidade entre variáveis latentes.

RESULTADOS: Os resultados deste estudo, utilizando MEE, revelaram uma ausência de associação estatisticamente significativa entre AT_BAS e COB em Belo Horizonte, no período de 2007 a 2020. Apesar da robustez na construção dos construtos latentes com altas cargas fatoriais e da consolidação da Estratégia Saúde da Família no município, a ampliação da cobertura assistencial não se traduziu diretamente em maior adesão às vacinas. O coeficiente de caminho obtido foi de $-0,0271$, com um valor $p=0,7854$ ($\alpha 0,05$) e R^2 de $0,97$.

DISCUSSÃO E CONCLUSÕES: Os achados destacam a influência de fatores não modelados, como vínculos comunitários, percepções sobre vacinas e barreiras contextuais, reforçando a necessidade de estratégias mais integradas e sensíveis às realidades locais. Reconhece-se, no entanto, uma limitação metodológica importante, que é a utilização de dados agregados em nível municipal, o que pode mascarar desigualdades intraurbanas; assim, sugere-se que futuras investigações com um recorte mais granular seriam benéficas para identificar áreas de vulnerabilidade e padrões territoriais específicos.

PALAVRAS-CHAVE: Cobertura Vacinal; Imunização; Modelos De Equações Estruturais; Atenção Básica; Imunização Infantil.



**ID 8466****Área: Imunizações****O IMPACTO DA CAPACITAÇÃO DE AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE NO AUMENTO DA COBERTURA DE IMUNOBIOLOGICOS ESPECIAIS**

KAROLINE CARVALHO SIGLER, CHARLLA DE JESUZ MEDEIROS, ISABELLA COSMO DA SILVA, JOALINA KARLA VENTURIM NOGAROL SCARDUA

Secretária de Estado da Saúde do Espírito Santo – Vitória (ES), Brasil

INTRODUÇÃO: A vacinação é uma das intervenções em saúde mais custo-efetivas e seguras, protegendo tanto o indivíduo quanto a coletividade. No entanto, a administração de imunobiológicos especiais requer uma identificação precisa dos indivíduos que necessitam dessa proteção adicional. Atuando como facilitadores deste processo, os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) desempenham um papel fundamental na identificação desses pacientes, levando informações e oportunizando o acesso a estes imunobiológicos de maneira oportuna e adequada. Sendo assim, este trabalho tem como objetivo demonstrar o impacto da capacitação dos ACS de uma Unidade Básica de Saúde (UBS) na solicitação de imunobiológicos especiais.

MATERIAL E MÉTODO: Este estudo foi conduzido em uma UBS de um município de grande porte da Região de Saúde Metropolitana do Espírito Santo, onde ACS participaram de capacitação sobre calendários vacinais, Eventos Supostamente Atribuíveis à Vacinação ou Imunização (ESAVI) e imunobiológicos especiais. A pesquisa adotou um desenho quantitativo, comparando o número de solicitações desses imunobiológicos três meses antes e três meses após a capacitação.

RESULTADOS: Os resultados demonstraram um aumento significativo no número de solicitações de imunobiológicos especiais após a capacitação dos ACS, que ocorreu no dia 12/04/2024. Em 2024, no trimestre antecedente ao treinamento, foram realizadas 13 solicitações de vacinas especiais. Entretanto, no trimestre após o treinamento o número de solicitações foi de 68. Quando comparado ao segundo trimestre de 2023, foram registradas 14 solicitações, o que representa um aumento de 485,7% nas solicitações encaminhadas ao Programa Municipal de Imunizações. Este aumento foi observado principalmente nas solicitações da vacina pneumocócica 23.

DISCUSSÃO E CONCLUSÕES: Os achados deste estudo estão em consonância com a literatura que destaca a importância da capacitação contínua dos ACS para a melhoria das práticas de saúde pública. O aumento expressivo nas solicitações de imunobiológicos especiais após a capacitação demonstra que o treinamento específico dos ACS impacta positivamente na cobertura vacinal de grupos vulneráveis. Esses resultados sugerem que investimentos em capacitação fortalecem o sistema de imunização e contribui para a proteção da saúde pública de maneira eficaz e sustentável. Conclui-se que a capacitação dos ACS é uma estratégia essencial para garantir uma resposta adequada às necessidades de imunização especial, refletindo em uma melhoria significativa na saúde coletiva.

PALAVRAS-CHAVE: Imunização; Agentes Comunitários de Saúde; Educação em Saúde; Imunobiológicos Especiais.



**ID 8487****Área: Imunizações****O CARRO DA VACINA DA REGIÃO DE SAÚDE LESTE, UMA GOTA DE SOLIDARIEDADE: RELATO DE CASO**

CAIO FELIPE DE SOUZA, LÍVIA THAYANE DA SILVA CUNHA, TAÍS OLIVEIRA DE ARAÚJO, SAMARA BRANDÃO MOREIRA

Escola de Governo Fiocruz Brasília – Brasília (DF), Brasil

INTRODUÇÃO: O Programa Nacional de Imunizações (PNI) segue as recomendações da Organização Mundial da Saúde (OMS), ao oferecer um conjunto diversificado de vacinas destinadas à população brasileira, de forma a atender crianças, adolescentes, adultos, gestantes, idosos, povos e comunidades tradicionais, bem como grupos em condições especiais de saúde. A Região de Saúde Leste do Distrito Federal contempla as regiões administrativas de São Sebastião, Paranoá, Itapoã e Jardim Botânico, que apresentam características econômicas, sociais e estruturais diversificadas, exigindo ações de saúde estratégicas.

DESCRIÇÃO DO CASO: O Carro da Vacina é uma ação estratégica realizada aos sábados, voltada para comunidades com acesso limitado aos serviços de saúde. Em um dos dias de atuação, dois enfermeiros e duas técnicas de enfermagem participaram da iniciativa, contribuindo com ações de imunização realizadas em uma aldeia indígena e em um Centro de Referência de Assistência Social (CRAS).

DISCUSSÃO: Durante a ação de vacinação realizada no CRAS, foram atendidos usuários de diferentes perfis socioeconômicos, com destaque para aqueles em situação de maior vulnerabilidade social. Na aldeia indígena, observou-se que parte da população já possuía registro prévio de vacinação, o que demonstra uma preocupação contínua com a saúde coletiva. O cacique que nos recebeu mostrou-se especialmente comprometido com a proteção de sua comunidade, expressando cuidado e valorização das ações de imunização como forma de preservar a saúde e o bem-estar de seu povo. A atividade evidenciou, de forma contundente, o papel fundamental dos profissionais de saúde no enfrentamento à desinformação, bem como na promoção da confiança e da segurança entre os cidadãos que buscam os serviços de imunização. Em um dos atendimentos, uma mãe com quatro filhos foi questionada sobre os motivos de não ter vacinado as crianças contra a COVID-19. Como resposta, relatou temores relacionados à segurança das vacinas, afirmando ter ouvido, por meio das redes sociais e de conhecidos, que os imunizantes estariam provocando mortes e problemas cardíacos em crianças. Ao todo, foram aplicadas 105 doses ao longo do dia, com maior prevalência para Influenza, COVID-19 (adulto) e dT.

CONCLUSÃO: Dessa forma, reforça-se a urgência de ações educativas e da presença ativa dos profissionais de saúde como agentes de esclarecimento, enfrentando boatos e promovendo práticas baseadas em evidências.

PALAVRAS-CHAVE: COVID-19; Vacinação; Imunização; Programa Nacional de Imunização; Povos Indígenas.



**ID 9030****Área: Imunizações****A PLANIFICAÇÃO DA ATENÇÃO À SAÚDE COMO ESTRATÉGIA DE REORGANIZAÇÃO DOS MACROPROCESSOS DA APS EM UM MUNICÍPIO DO MARANHÃO**

LUIS SAULO SOUSA SANTOS, JANAINA MAIANA ABREU BARBOSA, KARLA HALICE FIGUEIREDO

Universidade Ceuma – São Luís (MA), Brasil

DESCRIÇÃO DO CASO: A Planificação da Atenção à Saúde (PAS) qualifica a organização dos processos da APS e fortalece sua integração na Rede de Atenção à Saúde. Este estudo analisou a implantação dos macroprocessos em Colinas-MA, município maranhense que aderiu integralmente ao Ciclo 1 da PAS no período de 2022 a 2024. Teve como objetivo avaliar a implantação dos macroprocessos da APS no município na perspectiva da PAS. Trata-se de um estudo descritivo, com abordagem quantitativa, que utilizou dados secundários coletados no painel PlanificaSUS, referentes ao período de 2022 a 2024. A amostra foi composta por 20 UBS que aderiram integralmente à PAS. Utilizou-se um checklist com 81 itens distribuídos entre os nove macroprocessos da APS. Os dados foram tabulados no Excel e analisados segundo critérios do Conass, classificando a implantação como: não iniciada, insatisfatória, regular, satisfatória ou muito satisfatória. A implantação geral dos macroprocessos foi classificada como regular (64%). Os melhores desempenhos ocorreram nos macroprocessos básicos (até 80%), atenção às condições crônicas (70%), atenção preventiva (85%), autocuidado apoiado (50%) e cuidados paliativos (60%). Lacunas importantes foram observadas na atenção aos eventos agudos 80% das UBS com avaliação regular, gestão da unidade (25%) e coleta de exames (50%) regular, (0%) muito satisfatório. Territorialização (80%), vacinação (20%) muito satisfatório e visitas domiciliares (90%) apresentaram bons resultados, enquanto a estratificação da vulnerabilidade familiar (20%) não iniciado e a prevenção quaternária (10%) não iniciado foram pontos críticos. A experiência em Colinas-MA evidencia avanços com a Planificação, mas também desafios persistentes na organização da APS. O estudo reforça a importância da avaliação periódica, da educação permanente e da reestruturação dos processos para consolidar uma APS resolutiva e coordenadora do cuidado.

PALAVRAS-CHAVE: Atenção Primária à Saúde; Macroprocessos; Vacinação; Sistema Único de Saúde.





ID 9059

Área: Imunizações

CONSTRUÇÃO E VALIDAÇÃO DE UM CHECKLIST PARA APOIO NA TRIAGEM DO PACIENTE EM AÇÕES DE VACINAÇÃO

MARIANA MESQUITA OLIVEIRA LIMA, GISELE SOUZA PEREIRA GONDIM, VINÍCIUS SILVEIRA PEREIRA, LIGIANE SELES SANTOS, TEREZA LUIZA SOUZA PEREIRA, LEILANE MORAIS SOARES

Secretaria de Saúde do Distrito Federal – Brasília (DF), Brasil

INTRODUÇÃO: A segurança do paciente é essencial para se garantir uma assistência em saúde de excelência, visto que serviços ineficientes e de baixa qualidade podem não atingir os resultados esperados, bem como causar danos. Neste sentido, a Gerência de Rede de Frio do Distrito Federal (DF) elaborou uma ferramenta de fácil aplicabilidade visando a mitigação dos erros de imunização pelas equipes de enfermagem atuantes nas salas vacinação públicas, diante das especificidades de cada imunizante frente ao histórico de saúde do usuário.

MATERIAL E MÉTODO: Trata-se de um estudo metodológico de construção e validação de uma ferramenta de apoio na etapa de triagem no serviço de vacinação público para os profissionais de enfermagem. Inicialmente, realizou-se uma revisão de literatura onde identificou-se a escassez de instrumentos que nortegassem a triagem neste cenário, especialmente correlacionando o estado de saúde do usuário com particularidades vacinais. Elaborou-se, então, o checklist baseado nas recomendações das últimas edições do Manual de Normas e Procedimentos para Vacinação e do Manual dos Centros de Referência para Imunobiológicos Especiais (CRIE), direcionado às indicações/contraindicações das vacinas. O material teve seu conteúdo avaliado pelos membros do Comitê Interinstitucional de Farmacovigilância de Vacinas e outros Imunobiológicos do DF e, após o acréscimo das respostas a cada item de checagem, como anexo, considerou-se a ferramenta validada. Posteriormente, capacitou-se os profissionais no seu uso correto, por meio de encontros remotos e presenciais.

RESULTADOS: A ferramenta apresenta 24 itens de checagem subdivididos em 4 categorias: identificação do paciente; históricos de vacinação e saúde; avaliação de sinais/sintomas; e orientações importantes sobre a importância e benefícios da vacinação, bem como cuidados pós-vacinais. O instrumento também orienta o encaminhamento ao CRIE físico ou virtual e a necessidade de se confirmar, junto ao usuário, a compreensão de todas as informações repassadas durante o atendimento.

DISCUSSÃO E CONCLUSÕES: Segundo a Organização Mundial de Saúde, é indiscutível que o uso de checklists impulsiona a melhoria da comunicação e diminui a ocorrência de falhas por omissão, representando uma poderosa estratégia no alcance da qualidade e da segurança do atendimento, especialmente em ambientes dinâmicos como um serviço de vacinação público. Sua implementação sistematiza o processo de trabalho, fortalece as boas práticas em imunizações e colabora para o sucesso desta importante política pública.

PALAVRAS-CHAVE: Vacinação; Segurança do Paciente; Programas de Imunização; Lista de Checagem; Enfermagem.



**ID 9097****Área: Imunizações****COMO A ABERTURA DA SALA DE VACINAS AOS FINAIS DE SEMANA IMPACTA A COMUNIDADE**

NICOLI DOS ANJOS

Prefeitura de Joinville – Joinville (SC), Brasil

DESCRIÇÃO DO CASO: O município de Joinville implementou a abertura da Sala de Vacina Central todo último domingo de cada mês. Esta ação teve como objetivo aumentar as coberturas vacinais e facilitar o acesso da população aos serviços de imunização. A dificuldade enfrentada por muitos cidadãos, que não conseguem comparecer aos postos de vacinação durante a semana devido a compromissos de trabalho e outras responsabilidades, motivou a criação deste projeto. Ao disponibilizar a vacinação aos domingos, o projeto buscou reduzir as barreiras ao acesso e garantir que um maior número de pessoas possa se proteger contra doenças imunopreveníveis por meio da imunização.

OBJETIVOS: Ampliar a cobertura vacinal da população de Joinville, oferecendo horários mais convenientes à população. Facilitar o acesso à vacinação para pessoas com restrições de horário durante a semana.

RESULTADOS: A iniciativa de abrir a Sala de Vacinas Central aos domingos em Joinville revelou resultados extremamente positivos. Durante o período de observação, a média diária de doses aplicadas na sala Central foi de 140 em um período de 12 horas de trabalho. Aos domingos, quando a Sala Central esteve aberta, a média foi de 136 doses em apenas 4 horas de operação, demonstrando a alta demanda e aceitação do serviço. A adesão ao serviço de vacinação aos domingos foi significativa, com muitas famílias aproveitando essa oportunidade para atualizar o calendário vacinal de todos os membros. Essa iniciativa não só facilitou o acesso à vacinação para aqueles que têm dificuldades de comparecer durante a semana, mas também reforçou a conscientização da comunidade sobre a importância da imunização. Além disso, a resposta positiva da população indicou um forte reconhecimento da relevância da vacinação, refletido no grande número de pessoas que saíram de suas casas aos domingos em busca de imunização.

PALAVRAS-CHAVE: Vacinação; Acesso Ampliado; Cobertura Vacinal.



**ID 9364****Área: Imunizações****VACINAÇÃO ITINERANTE NAS ESCOLAS: GARANTINDO UM FUTURO MAIS SAUDÁVEL NO MUNICÍPIO DE MACAPÁ - AP**

CELEOMAR BRITO DE OLIVEIRA

Prefeitura Municipal De Macapá – Macapá (AP), Brasil

INTRODUÇÃO: O município de Macapá enfrenta desafios estruturais, geográficos e socioculturais que dificultam o acesso às vacinas, especialmente em comunidade periféricas, ribeirinhas e quilombolas. A desinformação e os movimentos antivacina agravaram esse cenário, refletindo na queda das coberturas vacinais. Para enfrentar essa realidade, o Departamento de Imunobiológicos e a Secretária Municipal de Vigilância e Saúde implementaram, entre 2022 e 2023, o projeto “Imunização nas escolas”, visando ampliar o acesso às vacinas, atualizar cadernetas e fortalecer os indicadores vacinais da população infantojuvenil.

MATERIAL E MÉTODO: Trata-se de estudo descritivo, quantitativo, realizado entre 2022 e 2023, em escolas das redes municipal, estadual e privada não assistida pela Estratégia Saúde da Família (ESF), no município de Macapá-AP. As ações foram organizadas com apoio das gestões escolares e executadas por equipe do Departamento de Imunobiológicos e da Vigilância em Saúde. Foram ofertadas vacinas de rotinas, COVID-19 e influenza, seguindo o Programa Nacional de Imunização. Por se tratar de ação de saúde pública, está dispensado de avaliação ética, conforme Resolução nº 510/2016 do CNS.

RESULTADOS: Em 2022, foram atendidas 9 creches e 63 escolas, com 6.468 doses aplicadas. Em 2023, o projeto expandiu-se para 90 escolas (19 municipais, 48 estaduais e 23 privadas), totalizando 7.622 doses. As aplicações distribuíram-se em 3.904 na rede estadual, 2.006 na privada e 1.516 na municipal. A cobertura vacinal evoluiu de 43%, em 2022, para 55%, em 2023, representando aumento médio de 10%, evidenciando o impacto positivo da estratégia.

DISCUSSÃO E CONCLUSÕES: A vacinação no ambiente escolar se mostrou uma estratégia eficaz para elevar as coberturas vacinais, combater a desinformação e alcançar populações com dificuldades de acesso aos serviços de saúde. A integração entre setores de saúde e educação e a articulação intersetorial foram fundamentais, especialmente no contexto amazônico, para superar barreiras logísticas e sociais. Além disso, a iniciativa incentivou, de forma significativa, a pactuação das escolas não vinculadas à Estratégia Saúde da Família (ESF), fortalecendo sua inserção nas ações de saúde pública no município e promovendo maior integração com a rede de atenção primária.

PALAVRAS-CHAVE: Cobertura Vacinal; Vacinação Itinerante; Vacinação nas Escolas.



**ID 9373****Área: Imunizações****DESENVOLVIMENTO DE ENCAMINHAMENTO PARA MELHORAR A COBERTURA VACINAL DE PESSOAS QUE VIVEM COM HIV/AIDS (PVHA)**

LARISSA GERIN, RENATA KARINA REIS

Divisão de Vigilância Epidemiológica – Ribeirão Preto (SP), Brasil

INTRODUÇÃO: Nos últimos anos percebe-se a queda nas coberturas vacinais e o aumento da hesitação vacinal, alguns grupos são mais vulneráveis às infecções evitáveis por vacinas, com maiores riscos de complicações, hospitalizações e morte, entre eles as pessoas que vivem com o HIV/aids (PVHA). É de extrema importância que a situação vacinal deste público se mantenha atualizada, porém, percebe-se insegurança dos profissionais em relação à indicação de imunizantes para eles.

MATERIAL E MÉTODO: Foi construído um instrumento de encaminhamento de PVHA para as salas de vacinas o qual o médico infectologista tem acesso a partir do sistema de informação da rede municipal de Ribeirão Preto/SP, durante o atendimento ou pelo site da Secretaria Municipal da Saúde para acesso pelos profissionais fora da rede municipal. Antes de ser disponibilizado para a equipe, o instrumento foi avaliado quanto ao conteúdo por um comitê de especialistas e aprovado pelas equipes dos programas municipais de imunização e de IST/HIV/TB/HV. Após a avaliação e sugestões dos profissionais o instrumento foi adequado e encaminhado para a equipe da Divisão de Informática para inserção no sistema e no site (<https://www.ribeiraopreto.sp.gov.br/portal/pdf/saude1904202404.pdf>). No sistema o instrumento é preenchido durante a consulta pelo médico infectologista que conhece a situação imunológica do paciente, garantindo ao profissional das salas de vacinas segurança na aplicação de todos os imunobiológicos disponibilizados.

RESULTADOS: A partir da disponibilização do instrumento foi possível padronizar o encaminhamento das PVHA às salas de vacinas, garantindo o fornecimento e aplicação de todos os imunobiológicos disponibilizados para este público pelo SUS. Observou-se, a partir de então, um aumento no encaminhamento destes indivíduos às salas de vacinação e aumento expressivo de solicitação de imunobiológicos especiais no Centro de Referência.

DISCUSSÃO E CONCLUSÕES: As orientações referentes à administração de imunobiológicos em PVHA são bastante específicas. Fornecer um instrumento padronizado com todos os imunobiológicos disponibilizados no SUS e os seus esquemas ajuda o profissional médico na avaliação quanto ao esquema vacinal do indivíduo, além disso, garante que oportunidades de vacinação não sejam perdidas, uma vez que este indivíduo chega à sala de vacinas para ser imunizado e recebe todos os imunobiológicos para os quais têm indicação.

PALAVRAS-CHAVE: HIV; Cobertura Vacinal.





ID 9380

Área: Imunizações

CAPACITAÇÃO TEÓRICO-PRÁTICA PARA A ADMINISTRAÇÃO DA VACINA BCG-ID: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

LARISSA GERIN, PATRÍCIA ABRAHÃO CURVO, MARIA CLEUDENI SOARES DE LACERDA, KAREN DA SILVA SANTOS, MAYRA FERNANDA DE OLIVEIRA, JAQUELINE GARCIA DE ALMEIDA BALLESTERO

Divisão de Vigilância Epidemiológica – Ribeirão Preto (SP), Brasil

INTRODUÇÃO: A tuberculose é uma doença infecciosa que se configura ainda como um dos maiores problemas de saúde pública do mundo. A vacina BCG (Bacilo Calmette Guerin) é a única vacina licenciada para a prevenção das formas graves da doença. Com a ampliação das salas de vacinação no país e a alta rotatividade de profissionais neste sítio funcional, assegurar a formação permanente desses profissionais se tornou um desafio. Diante deste cenário, desenvolveu-se um treinamento teórico-prático envolvendo aspectos relacionados ao preparo e administração da vacina BCG.

MATERIAL E MÉTODO: Foi desenvolvida uma capacitação na modalidade de curso de difusão, como uma atividade de extensão da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto/USP em parceria com a Secretaria Municipal da Saúde com carga horária de 06 horas. No período que antecedeu a atividade, foram disponibilizadas referências bibliográficas e indicado a leitura prévia. Nos primeiros 40 minutos foi apresentada uma aula expositiva dialogada e, a partir de então, os participantes foram divididos em 4 estações práticas, ficando 20 minutos em cada uma delas: estação 1 – acolhimento na vacinação de BCG-ID; estação 2 – preparo e diluição da vacina; estação 3 – posicionamento da criança e aplicação; estação 4 – erro de imunização e eventos supostamente atribuíveis à vacinação/imunização. Todas as estações contaram com 1 a 2 facilitadores e foram preparadas com fichas técnicas e material ilustrativo, além de recursos tecnológicos e simuladores para o desenvolvimento das habilidades.

RESULTADOS: No total participaram da atividade 23 profissionais de enfermagem (8 enfermeiros e 15 auxiliares/técnicos em enfermagem) que trabalham na rede básica de saúde. A estratégia de capacitação utilizada, aliada a uma abordagem humana e atenciosa, reflete diretamente na qualificação das práticas em imunização, na promoção da saúde pública e no combate à desinformação. O treinamento foi avaliado de forma positiva pelos participantes que reforçaram a importância da educação permanente na formação, preparo e atualização dos profissionais no desenvolvimento do seu trabalho.

DISCUSSÃO E CONCLUSÕES: A técnica utilizada para administração da vacina BCG-ID se difere das demais vacinas do calendário nacional de vacinação, o que exige habilidade manual do vacinador. A falta de capacitação específica dos profissionais do serviço de vacinação pode colaborar para a ocorrência de erros de imunização, como extravasamento da dose durante a aplicação, o que gera uma dose insuficiente e prejudica a resposta à vacina.

PALAVRAS-CHAVE: BCG; Educação Permanente; Vacinação.



**ID 9400****Área: Imunizações****OS IMPACTOS DA DESCENTRALIZAÇÃO DO CRIE NAS SALAS DE VACINAS PARA A OFERTA DOS IMUNOBIOLOGICOS ESPECIAIS NA REGIÃO DE SAÚDE SUDOESTE NO DISTRITO FEDERAL**

ALICE CARDOSO PEREIRA SANTOS, MICHELLE CAMPOS SANTOS, ANA MARIA DE LIMA PALMEIRA, KELLY CRISTINA COELHO COSTA, JOHNATHAN PORTELA DA SILVA GALDINO

Programa de Residência Multiprofissional em Vigilância em Saúde – Núcleo de Epidemiologia e Vigilância em Saúde – Fiocruz Brasília – Brasília (DF), Brasil

INTRODUÇÃO: O Programa Nacional de Imunização (PNI) fundamenta-se nos princípios do SUS, promovendo a vacinação de rotina, campanhas e a oferta de imunobiológicos especiais para populações com comorbidades. Em agosto de 2024, iniciou o projeto do Centro de Referência de Imunobiológicos Especiais (CRIE Virtual). Na Região de Saúde Sudoeste (SRSSO) a vacinação do CRIE era realizada no Hospital Regional de Taguatinga (HRT), e nesse período iniciou a descentralização e as vacinas começaram a ser aplicadas nas Unidades Básicas de Saúde (UBS), com o fechamento da sala do HRT em dezembro 2024. Dessa forma o quantitativo de aplicações e dispensações sofreu alteração na SRSSO.

MATERIAL E MÉTODO: Trata-se de um estudo epidemiológico descritivo, com dados do Sistema de Informação de Insumos Estratégicos (SIES), painel InfoSaúde da Secretaria de Saúde do Distrito Federal e o painel de Vacinação do Ministério da Saúde, no período de janeiro a junho de 2024 e 2025. Foram utilizados os dados dos imunobiológicos Vacina Pneumocócica 13-Valente (VPC13), Pneumocócica Polissacarídica, 23-valente (VPP23), Hexavalente e *Haemophilus influenzae* tipo b (HIB), dispensadas e aplicadas na SRSSO.

RESULTADOS: Os dados analisados demonstraram variações expressivas nos períodos de 2024 e 2025. A vacina que apresentou aumento significativo foi a HIB com 691,3%. A VPP23 teve um crescimento de 109,2%. A VPC13 teve um aumento menos expressivo, comparada às demais, aproximadamente 22,2%. Na análise das vacinas que tiveram um aumento, a Hexavalente teve uma queda de 48,8%, confirmada nos relatórios de dispensa do SIES, com redução de 52,3%, o que pode resultar em uma avaliação mais crítica pautada nas normativas.

DISCUSSÃO E CONCLUSÕES: A análise desse processo de descentralização permite a reflexão sobre as implicações positivas do CRIE Virtual, como aumento na distribuição dos imunobiológicos especiais às salas, o maior acesso da população a esses imunizantes e o aumento das doses aplicadas o que reflete nos indicadores de coberturas vacinais. Além disso, este estudo evidencia que a implantação do CRIE Virtual na SRSSO tem se mostrado importante no fortalecimento da atenção primária e na ampliação do acesso aos pacientes vulneráveis.

PALAVRAS-CHAVE: Vigilância/DF; Imunização; Imunobiológicos Especiais; Epidemiologia Descritiva.



**ID 9407****Área: Imunizações****TREINAMENTO PARA MANEJO EXTRA-HOSPITALAR DE REAÇÃO ANAFILÁTICA PÓS-VACINAL COM USO DE SIMULAÇÃO: RELATO DE EXPERIÊNCIA**

IANA MUNDIM DE OLIVEIRA, THAÍS DE OLIVEIRA CARNEIRO ALMEIDA, ISADORA DA CONCEIÇÃO MIGUEL, GEORGE OLIVEIRA SILVA, FLAVIANA VELY MENDONÇA VIEIRA, NATÁLIA DEL ANGELO AREDES, JULIANA DE OLIVEIRA ROQUE LIMA

Universidade Federal de Goiás – Goiânia (GO), Brasil

INTRODUÇÃO: A anafilaxia é um Evento Supostamente Atribuível à Vacinação e Imunização (ESA VI) raro, porém potencialmente fatal, que exige reconhecimento precoce e intervenção imediata com administração intramuscular de adrenalina. Este relato descreve a experiência de criação e implementação de uma intervenção educativa, utilizando simulação in situ, para capacitação de profissionais de enfermagem atuantes em sala de vacina no manejo extra-hospitalar da anafilaxia pós-vacinal.

MATERIAL E MÉTODO: A atividade, desenvolvida na sala de vacinas da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Goiás em Goiânia - Goiás, fundamentou-se na Teoria da Aprendizagem Experiencial de Kolb e no manual de recomendações do Ministério da Saúde, e seguiu os padrões de boas práticas para simulação em saúde. Participaram da simulação duas enfermeiras e quatro técnicas de enfermagem, dois pacientes padronizados (atores) e dois facilitadores. O caso simulado envolvia uma adolescente com alergia a ovo que apresentava sinais compatíveis com anafilaxia após aplicação da vacina contra febre amarela. Os participantes receberam aula teórica e materiais de apoio previamente. O pré-briefing estruturado assegurou ambiente de segurança psicológica e clareza quanto aos objetivos da simulação, e o debriefing, baseado na metodologia PEARLS, permitiu análise crítica das ações e sentimentos despertados na equipe.

RESULTADOS: Durante o cenário, os participantes identificaram a reação anafilática e iniciaram o atendimento de forma correta, com posicionamento da paciente, verificação de sinais vitais e chamada de socorro. Houve hesitação na administração de epinefrina, e após 10 minutos o cenário foi encerrado. As principais dificuldades relatadas pelos participantes foram medo, insegurança e questões éticas relacionadas à administração medicamentosa sem presença médica. Os participantes refletiram sobre a importância da triagem pré-vacinal e destacaram o valor do treinamento dinâmico para desenvolver habilidades técnicas, fortalecer a tomada de decisão e aprimorar o trabalho em equipe.

DISCUSSÃO E CONCLUSÕES: A experiência baseada em simulação evidenciou a importância da triagem pré-vacinal adequada, da atualização constante quanto aos protocolos institucionais e da capacitação da equipe da sala de vacinas para atendimento de situações de emergência, e neste contexto, a simulação in situ mostrou-se uma ferramenta eficaz para promover o preparo da equipe e a institucionalização de práticas seguras em imunização.

PALAVRAS-CHAVE: Imunização; Eventos Supostamente Atribuíveis À Vacinação; Anafilaxia; Treinamento Por Simulação.



**ID 9416****Área: Imunizações****SALA DE VACINAS EM MOVIMENTO: AÇÕES EXTRAMUROS PARA AMPLIAR COBERTURAS VACINAIS**

JULIANA OLIVEIRA ROQUE LIMA, ANA JULIA VAZ SALES, THAIS DE OLIVEIRA CARNEIRO ALMEIDA, IANA MUNDIM OLIVEIRA

Universidade Federal de Goiás – Goiânia (GO), Brasil

INTRODUÇÃO: A vacinação é uma das estratégias mais eficazes na prevenção de doenças e uma das maiores conquistas da saúde pública. Desde 1973, o Programa Nacional de Imunizações (PNI) garante acesso gratuito a vacinas pelo SUS, fortalecendo a proteção coletiva. Contudo, desde 2016, o PNI enfrenta desafios para atingir as metas de cobertura vacinal. As ações extramuros ampliam o acesso e valorizam o papel da enfermagem na atenção primária. Nesse cenário, atividades extensionistas integram ensino e serviço, qualificando a formação em saúde coletiva. O objetivo deste trabalho é relatar a experiência das ações extramuros da Sala de Vacinas da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Goiás (FEN/UFG), destacando sua contribuição para a cobertura vacinal, a equidade e a formação dos estudantes.

MATERIAL E MÉTODO: Relato de experiência vinculado a um projeto de extensão da Sala de Vacinas da FEN/UFG, realizado entre fevereiro e julho de 2025, em Goiânia-GO. Participaram docentes, discentes e enfermeiras da equipe. As ações foram precedidas por capacitações sobre imunização e sistemas de informação. O planejamento incluiu definição dos locais, estimativa de doses e insumos necessários. As atividades foram intensificadas durante a campanha de vacinação contra a Influenza.

RESULTADOS: Foram realizadas 20 ações de vacinação extramuros em Goiânia, com a administração de 2214 doses e um total de 1.789 pessoas vacinadas. Dessas, 1.613 doses foram da vacina contra a Influenza. Além da administração dos imunobiológicos, foram feitas análises da situação vacinal e orientações sobre a importância das vacinas, visando ao enfrentamento da hesitação vacinal.

DISCUSSÃO E CONCLUSÕES: As ações extramuros ampliaram a compreensão dos desafios relacionados à cobertura vacinal, com ênfase na hesitação vacinal, evidenciando a necessidade de uma educação em saúde eficaz, humanizada e contínua. A experiência demonstrou a relevância do planejamento, da capacitação permanente da equipe e do uso adequado dos sistemas de informação para a qualidade das ações. Além de contribuírem para o aumento da cobertura vacinal e para a redução de doenças imunopreveníveis no município, essas iniciativas promovem a equidade no acesso às vacinas. Também fortalecem a formação acadêmica ao integrarem ensino, pesquisa e extensão, reafirmando o compromisso social da universidade com a saúde pública.

PALAVRAS-CHAVE: Campanhas de Vacinação; Cobertura Vacinal; Relações Comunidade-Instituição; Atenção Primária à Saúde; Formação em Enfermagem.



**ID 9419****Área: Imunizações****CAPACITAÇÃO EM PROFILAXIA CONTRA RAIVA HUMANA PARA PROFISSIONAIS DE SALAS DE VACINAS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE E UNIDADES DE PRONTO ATENDIMENTO**

LARISSA GERIN, PATRICIA ABRAHÃO CURVO, MARIA CLEUDENI SOARES DE LACERDA, MAYRA FERNANDA DE OLIVEIRA, JAQUELINE GARCIA DE ALMEIDA BALLESTERO, TATIANA FERRAZ DE ARAUJO ALECRIM

Divisão de Vigilância Epidemiológica – Ribeirão Preto (SP), Brasil

INTRODUÇÃO: A raiva humana é uma doença infecciosa altamente grave, com uma letalidade próxima de 100%. Apesar de ser uma doença imunoprevenível observamos que os profissionais apresentam constantes dúvidas na tomada de decisão diante de um atendimento antirrábico. Apesar de protocolos bem instituídos, cada situação apresenta uma complexidade na tomada de decisão e verificamos que treinamentos tradicionais não têm proporcionado o conhecimento necessário, o que gera indicação de profilaxias inadequadas e até erros de imunização. Foi estruturado um curso com foco na prática dos atendimentos, com o objetivo de promover condutas mais alinhadas às diretrizes ideais.

MATERIAL E MÉTODO: Foi desenvolvida uma capacitação com discussão e simulação realísticas que contemplavam os vários tipos possíveis de acidentes que poderiam culminar com a raiva humana na ausência da instituição da profilaxia adequada. Os participantes deveriam realizar a parte teórica do curso, fornecida em formato EAD, como pré-requisito para inscrição. Foram oferecidas 4 edições do curso, duas no período da manhã e duas no período da tarde, com 24 vagas em cada período. No curso os participantes foram divididos em 6 grupos, cada grupo recebeu uma pasta com material de apoio e um caso, que deveria ser discutido e encenado pelo grupo. Após cada simulação, os casos eram discutidos, realizando o preenchimento da ficha de notificação de atendimento antirrábico e decidindo com todo o grupo o tratamento proposto mais próximo do ideal.

RESULTADOS: No total participaram da atividade 92 profissionais de enfermagem (42 enfermeiros e 50 auxiliares/técnicos em enfermagem) e 02 alunos de graduação que estavam em estágio supervisionado. Foi possível que os grupos apresentassem a sua conduta diante de cada caso e na discussão do grupo foi possível entender se a conduta estava adequada e se todos os passos em busca de um atendimento ideal foram seguidos (higiene da lesão, preenchimento correto e completo da ficha de notificação, solicitação da observação animal quando indicada, profilaxia contra o tétano na presença de ferimentos). Os participantes avaliaram a atividade de forma positiva, como dinâmica, clara e abrangente.

DISCUSSÃO E CONCLUSÕES: A capacitação proporcionou momentos de reflexão, aprendizagem e atualização aos profissionais que atuam nas salas de vacinas e seus supervisores, assim como aos profissionais de unidades de pronto atendimento, através da revisão de suas práticas de trabalho com foco na discussão de casos clínicos de atendimento antirrábico humano.

PALAVRAS-CHAVE: Vacinação; Raiva; Educação Permanente.



**ID 9421****Área: Imunizações****O IMPACTO DA FAKE NEWS NA VACINAÇÃO DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES EM UMA UNIDADE DE SAÚDE EM BELÉM- PA**

TANIRA MARIA BARBOSA DO ROSARIO, ARNON CASTRO DOS SANTOS, BRUNA TAIS ROCHA DAMASCENO, LIDIANE ASSUNÇÃO DE VASCONCELOS

Universidade do Estado do Pará – Belém (PA), Brasil

INTRODUÇÃO: As fake news se intensificaram a partir de 2016, sendo amplamente disseminadas por redes sociais como Facebook e WhatsApp (Galhardi, 2022). Na saúde pública, seu impacto tornou-se mais evidente durante a pandemia de COVID-19, dificultando o acesso da população a informações seguras. A Organização Mundial da Saúde passou a usar o termo infodemia para descrever essa onda de desinformação, que ocasiona a desconfiança das vacinas (Galhardi, 2022). Vale ressaltar que, além de um direito previsto por lei, é uma das estratégias mais eficazes para prevenir doenças. Ao negligenciá-la, pais e responsáveis não apenas expõem os filhos a riscos, mas também comprometem seus direitos à educação e à convivência social (Taschner et al., 2023). Este relato visa refletir sobre os fatores que influenciam a recusa vacinal e nos desafios enfrentados pelas equipes de saúde.

MATERIAL E MÉTODO: Trata-se de um relato de experiência vivenciado durante uma campanha vacinal em uma Estratégia em Saúde da Família. O caso abordado refere-se à recusa de um pai em vacinar o filho. A observação foi direta, sem aplicação de entrevistas ou instrumentos formais de coleta de dados.

RESULTADOS: Durante a campanha de vacinação no ano de 2024, o pai compareceu à unidade para receber a vacina, demonstrando receptividade ao procedimento quando se tratava de si mesmo. Entretanto, ao ser informado que seu filho estava dentro da faixa etária para a vacina de covid 19, o pai recusou-se prontamente. Questionado sobre o motivo da recusa, mostrou insegurança em relação a vacina. A decisão de não autorizar a aplicação da vacina em seu filho revelou uma percepção seletiva sobre os riscos e benefícios da imunização, possivelmente influenciada por desinformações ou experiências anteriores. Corroborando com estudos de Awaaz e da Sociedade Brasileira de Imunizações (2019) que mostrou que cerca de 13% da população deixou de se vacinar ou de vacinar crianças sob seus cuidados, o que representa mais de 21 milhões de brasileiros. Os principais motivos foram: esquecimento ou falta de planejamento (38%), desconhecimento da importância da vacina (31%), falta de informação (27%) e medo de efeitos colaterais (24%).

DISCUSSÃO E CONCLUSÕES: A vacinação deve ser entendida como um direito individual e coletivo, protegendo tanto os vacinados quanto a comunidade por meio da imunidade de rebanho. É essencial fortalecer acesso a informações seguras e diálogo entre serviços de saúde, educadores e família.

PALAVRAS-CHAVE: Vacinação; Enfermagem; COVID-19.



**ID 9422****Área: Imunizações****MONITORAMENTO E MELHORIA DA CADEIA DE FRIO PARA SOROS ANTIVENENOS: EXPERIÊNCIA DA REGIONAL NORTE DO ESPÍRITO SANTO**

VERÔNICA CONSOLAÇÃO PEREIRA TOMAZ, LENIZE SILVARES PEREIRA, SILVANA BINDA PONATH

Superintendência Regional de Saúde De São Mateus – São Mateus (ES), Brasil

INTRODUÇÃO: No primeiro semestre de 2025 o estado do Espírito Santo apresentou um total de 3185 notificações de acidentes envolvendo animais peçonhentos (serpentes e escorpiões), com utilização de 2278 frascos de soros nos tratamentos. Do total de casos 45% foram na região Norte de saúde, com um consumo de 34,54% dos soros, segundo dados do CIATox/ES. Os soros antivenenos são imunobiológicos termolábeis e precisam ser conservados, em toda cadeia de frio em temperatura positiva entre 2°C a 8°C, esta conservação é essencial para assegurar a potência e imunogenicidade do produto. A ANVISA padroniza os equipamentos de refrigeração para conservação adequada desses produtos. A região Norte é composta por 14 municípios e 11 unidades armazenam soros e tratam o envenenamento por animais peçonhentos.

MATERIAL E MÉTODO: Desde 2022 o Programa Regional de Imunizações Norte e a vigilância epidemiológica realizam supervisões semestrais nos estabelecimentos que armazenam e tratam estes acidentes, com o intuito de orientar e fiscalizar a adequada conservação e os processos de trabalho. O responsável técnico da unidade e o coordenador municipal de Imunizações também participam das visitas. As supervisões geram relatórios com as adequações necessárias para melhoria do serviço, e na oportunidade são realizadas orientações sobre o monitoramento, gestão de estoque, registro de doses aplicadas, fluxo de notificações e reposição de estoque. Utiliza-se o Instrumento de supervisão em sala de vacinação/rede de frio, padronizado pelo PEI/ES, e uma câmera de celular para captação de imagens dos espaços e equipamentos que armazenam os soros.

RESULTADOS: As visitas de 2022 demonstraram que das 11 unidades apenas 16,66% possuíam câmaras de refrigeração, 66,67% utilizavam geladeira doméstica e 16,66% armazenavam em frigobar. O levantamento das condições de armazenamento, as orientações, os relatórios e a sensibilização sobre a importância da cadeia de frio na qualidade do soro e como consequência no sucesso do tratamento do paciente, foram apresentados e discutidos nas esferas de gestão municipal e estadual. Em 2025 o cenário é bem diferente, 100% do armazenamento é realizado em equipamentos adequados.

DISCUSSÃO E CONCLUSÕES: As supervisões têm caráter educativo e também são utilizadas para elaboração de estratégias de melhoria da qualidade dos serviços. O retrato da realidade juntamente com embasamento técnico contribui para o avanço dos processos de trabalho. As supervisões continuarão, no intuito de monitorar e capacitar às equipes.

PALAVRAS-CHAVE: Cadeia de Frio; Imunobiológicos; Envenenamento por Animais Peçonhentos; Soro Antiveneno.





ID 9427

Área: Imunizações

VACINAÇÃO DE COMUNIDADES QUILOMBOLAS NO NORTE DO ESPÍRITO SANTO: ESTRATÉGIAS DE MICROPLANEJAMENTO E ACESSO À SAÚDE

VERÔNICA CONSOLAÇÃO PEREIRA TOMAZ, PAULO HENRIQUE CORTELETTI SANTUZZI, ELOÍSA GIRELLI FAIAN, LAIS BIANCHI CAVAGLIERI, HELETÍCIA SCABELO GALAVOTE

Superintendência Regional de Saúde de São Mateus – São Mateus (ES), Brasil

INTRODUÇÃO: O censo IBGE 2022 aponta que a região Norte do Espírito Santo, compreende o maior percentual de Quilombolas do estado, no município de São Mateus, são de 6.920 pessoas cadastradas. O objetivo do projeto é conhecer a situação vacinal dessa população; construir um histórico vacinal dentro do banco de dados do sistema de informação oficial do estado, “Vacina e Confia ES” e realizar ações de vacinação dentro das comunidades.

MATERIAL E MÉTODO: A equipe do Programa Regional de Imunizações e a Atenção Primária em Saúde da superintendência regional de saúde de São Mateus realizaram um levantamento junto ao município de quais unidades de saúde atendem as comunidades e quais são as estratégias de vacinação e de cadastro do paciente no E-sus, identificando o grupo “povos tradicionais Quilombola”. Foram realizadas visitas nas unidades para identificar as dificuldades e as necessidades de acesso do território, e elaborado um plano de ação, com apoio da equipe de Estratégia de Saúde da Família e os integrantes do projeto Imuniza Norte, da Universidade Federal do Espírito Santo. Os Agentes Comunitários de Saúde foram capacitados sobre o calendário vacinal, sistema de informação e as etapas do plano de ação, inicialmente houve a coleta dos cartões de vacina por meio de “Smartphone” e alocado os documentos em uma pasta no “Google Drive”, após isso, realizado a transcrição desses cartões para o sistema de informação oficial e concomitante agendada as ações de vacinação nos territórios.

RESULTADOS: O projeto já recebeu aproximadamente 900 cartões de vacina e no primeiro semestre de 2025 foram realizadas 10 ações de vacinação nos territórios com mais de 1580 doses administradas, ampliando o acesso à todas as vacinas do calendário básico da criança, adolescente, adulto, trabalhador da saúde, gestantes e idosos. A proposta é criar um cronograma de ações, em parceria com o município que corrobore com a realidade e demanda dos territórios no intuito de garantir o acesso desta população.

DISCUSSÃO E CONCLUSÕES: Uma das ferramentas do microplanejamento é conhecer a realidade local e trabalhar com os profissionais que estão no território. O ACS é peça fundamental nesse processo pelo entendimento do território, das especificidades das comunidades tradicionais e da população vulnerável, e o direito de pertencer à área adstrita, e do acesso, não só às vacinas, mas de todos os serviços garantidos pelo SUS. As comunidades nos receberam muito bem, atenderam ao chamado dos ACS, e atualizaram os cartões de vacinação.

PALAVRAS-CHAVE: Comunidades Tradicionais; Quilombolas; Vacinação.





ID 9439

Área: Imunizações

AÇÕES ESTRATÉGICAS PARA PREVENÇÃO DA REINTRODUÇÃO DE POLIOMIELITE E SARAMPO: A EXPERIÊNCIA DO DISTRITO FEDERAL

LEILANE DE MORAIS SOARES, LAÍS DE MORAIS SOARES, JULLIANE MIRANDA SILVA, MARIANA MESQUITA DE OLIVEIRA LIMA, LIGIANE SELES SANTOS, KARINE ARAUJO CASTRO, TEREZA LUIZA DE SOUZA PEREIRA

Secretaria de Saúde do Distrito Federal – Brasília (DF), Brasil

INTRODUÇÃO: O Monitoramento das Estratégias de Vacinação (MEV), realizado em 2024 no Distrito Federal, teve como objetivo avaliar e fortalecer a cobertura vacinal contra poliomielite e sarampo em crianças menores de cinco anos. A ação, diante do risco de reintrodução de doenças eliminadas, adotou abordagem casa a casa, com checagem do cartão de vacinação, permitindo a identificação de bolsões de não vacinados e intervenções específicas nos territórios. Destacou-se pela inovação ao integrar análise territorial, mapeamento por salas de vacina, uso de formulários eletrônicos e equipes multiprofissionais da Atenção Primária à Saúde (APS) e da OPAS.

MATERIAL E MÉTODO: O MEV foi executado entre maio e julho de 2024, após a campanha contra a poliomielite, abrangendo todas as regiões de saúde. Foram definidas amostras estatísticas de crianças de 6 meses a menores de 5 anos, e os dados foram coletados por meio de formulário eletrônico padronizado. A vacinação era ofertada no momento da visita. A cobertura foi avaliada por idade simples e esquema completo de poliomielite (VIP) e sarampo (SCR/SCRV).

RESULTADOS: Foram visitados 34.540 domicílios e avaliadas 5.810 crianças. A meta de avaliação foi alcançada em 97,7% das UBS participantes. A cobertura da poliomielite foi de 96,0%, mas inferior entre menores de 1 ano (81,9%). Para o sarampo, a primeira dose alcançou 92,7% e a segunda 80,5%, porém também com queda nas faixas etárias preconizadas. Durante o monitoramento, aplicaram-se 258 doses. Os principais motivos de não vacinação foram doenças intercorrentes, esquecimento e falta de tempo. Regiões rurais enfrentaram mais dificuldades logísticas e operacionais.

DISCUSSÃO E CONCLUSÕES: Esses achados convergem com o Anuário Brasileiro do Observatório de Políticas Científicas, que mostra queda na cobertura vacinal: em 2023, menos de 20% da população vivia em municípios que atingiram a meta para poliomielite. Para SCR, apenas quatro estados alcançaram a meta da primeira dose, enquanto 14 registraram menos de 50% de cobertura no esquema completo. O MEV mostrou-se efetivo na identificação de bolsões de suscetíveis e no fortalecimento da imunização no DF. Apesar da meta global alcançada para poliomielite, menores de 1 ano apresentaram baixa adesão, sendo necessária a revisão do cálculo por coorte etária. Para o sarampo, os dados indicam a urgência de estratégias em idades precoces. A experiência evidenciou barreiras de acesso e reforçou a importância de ações personalizadas, educação em saúde, vigilância ativa e responsabilização das equipes.

PALAVRAS-CHAVE: Imunização; Cobertura Vacinal; Monitoramento; Sarampo; Poliomielite.





ID 9443

Área: Imunizações

IMUNIZAÇÃO DOS IDOSOS: CUIDANDO DA MELHOR IDADE

MOIRA MACEDO BAHU NEGRIZOLLI

Uapsf São Pedro do Paraná – São Pedro do Paraná (PR), Brasil

INTRODUÇÃO: As doenças infecciosas constituem relevante causa de mortalidade entre a população, principalmente entre os idosos. A imunização na terceira idade é fundamental para protegê-los de doenças graves e melhorar sua qualidade de vida. Com o aumento da população idosa e o enfraquecimento natural do organismo, as vacinas desempenham um papel importante na prevenção de complicações que podem afetar sua saúde e seu bem-estar. Apesar de menos conhecido, os idosos também possuem um calendário de vacinação específico. O MS recomenda 5 vacinas (Hep B, Dt, Fa, Infuenza e Covid). São Pedro do Paraná tem uma população de 2661 habitantes, em média 538 são idosos. Em setembro/24 em meio às exigências do planificaSUS, a equipe de imunização observou que para essa população específica, nunca havia sido feita uma ação de vacinação para as vacinas de rotina, somente para as de campanha. Então, desde esta data até o presente momento, estamos realizando busca ativa dessa população que merece um cuidado especial.

MATERIAL E MÉTODO: Nos reunimos com os ACS, explicamos o que seria realizado e solicitamos a lista nominal dos idosos por área. Com essa lista em mãos, verificamos o histórico vacinal de todos nos sistemas de informação de vacinas disponíveis (Sipni Web, Sipni, Elotech, Esus e arquivos em papel). Assim conseguimos identificar quem seriam os pacientes que precisariam iniciar, finalizar ou atualizar algum esquema vacinal. Devolvemos essa lista para os ACS, com os nomes dos idosos que eles precisariam procurar e quais vacinas eles precisariam tomar. Nas verificações dos esquemas vacinais, constatamos que em média: 117 estavam em falta com alguma dose de Hepatite B, 96 estavam em falta com DT. Nessa ação, focamos nas vacinas de hepatite B e DT, pois quando iniciamos, somente essas constavam no calendário vacinal do idoso.

RESULTADOS: Até o momento (junho/2025), os resultados obtidos são: 119 doses de hepatite B, sendo: 1ª dose: 39; 2ª dose: 46, 3ª dose: 34; 79 doses de DT.

DISCUSSÃO E CONCLUSÕES: Observamos que os idosos não sabiam da existência de vacinas para essa faixa etária, relataram que achavam que as vacinas disponíveis eram somente influenza e covid, e que as de rotina só deveriam ser tomadas quando eram crianças/jovens. Observamos também a satisfação deles em saber que nos importamos com sua saúde, nessa fase da vida que muitas vezes é tão esquecida. Proporcionar uma vida mais saudável, com menos complicações e adoecimento para os idosos é de extrema importância atualmente, uma vez que a nossa população está cada dia com a expectativa de vida maior.

PALAVRAS-CHAVE: Imunização; Idosos; Busca Ativa.





ID 9505

Área: Imunizações

COBERTURA VACINAL NA PRIMEIRA INFÂNCIA EM UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE CAPELA/SE

ARLENE PASSOS SANTOS VIEIRA, VERÓNICA DE LOURDES SIERPE JERALDO, JUCELIA HELLEN BARROS LIMA ANDRADE, NATÁLIA ALMEIDA FROTA SANTOS, MILENA NASCIMENTO RIBEIRO

Universidade Tiradentes – Aracaju (SE), Brasil

INTRODUÇÃO: A vacinação visa prevenir, eliminar e/ou erradicar doenças infectocontagiosas através da aplicação dos imunobiológicos, os quais induzem o organismo a produzir anticorpos. Avaliar a cobertura vacinal é fundamental para orientar ações na atenção primária à saúde e políticas públicas que reforcem a importância da vacinação, especialmente em populações vulneráveis, como crianças até 2 anos.

MATERIAL E MÉTODO: Trata-se de um estudo quantitativo de corte transversal realizado em duas Unidades Básicas de Saúde que atendem a população urbana do município de Capela/SE. A coleta dos dados sociodemográficos dos pais/responsáveis (idade, sexo, escolaridade, renda familiar e profissão) e as informações da vacinação foram obtidas a partir dos cadastros individuais dos pais/responsáveis e dos cartões vacinais das crianças no Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunização (PNI) do Ministério da Saúde, respectivamente. Dados secundários foram obtidos junto aos pais/responsáveis por meio de questionário estruturado que permitiu obter informações referentes ao acesso e atendimento nas UBS, conhecimento dos pais/responsáveis acerca da vacinação e fatores contextuais familiares que influenciam ou não na adesão à vacinação. O projeto foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos (CEP) da Universidade.

RESULTADOS: As características sociodemográficas dos pais ou responsáveis, a maioria são donas de casa (73,1%), se declaram pardas (76,8%) e têm ensino médio completo (55,2%). Quanto à renda, 5,8% não possuem nenhuma, e 27,5% recebem Bolsa Família. No que diz respeito à vacinação, houve um abandono de 12,35% na vacina pentavalente e 45,24% na meningocócica C. A taxa de continuidade das vacinas foi 91,36% para a pentavalente e 76,19% para a meningocócica C. A distância até o posto de saúde afeta a vacinação para 3,3% dos entrevistados, mas a maioria conhece sobre vacinas (84,72%) e avalia positivamente o atendimento (80,6%).

DISCUSSÃO E CONCLUSÕES: A descrição epidemiológica subsidia estratégias assertivas para o controle e enfrentamento das doenças infectocontagiosas. Na pesquisa, as taxas de abandono das vacinas pentavalente e meningocócica C mostram a necessidade de mais informação e sensibilização por parte dos órgãos responsáveis em promover políticas públicas para uma maior adesão às vacinas; ressaltando o papel dos familiares responsáveis, profissionais da atenção primária à saúde e políticas públicas para promoção e prevenção à saúde da população.

PALAVRAS-CHAVE: Atenção Primária à Saúde; Cobertura Vacinal; Saúde Infantil.



**ID 9599****Área: Imunizações****O MICROPLANEJAMENTO COMO FERRAMENTA ESTRATÉGICA PARA A QUALIFICAÇÃO DAS ATIVIDADES DE VACINAÇÃO**

MARIA CAROLINE MACHADO SERAFIM, ARIONE MOTA NASCIMENTO, JOYCE CATARINA LOPES DE MORAIS, MARCONE DE LIMA XIMENES, LOUISE REIS MOREIRA BARRETO, JADELMA LUANNA EBLA DOS SANTOS

Secretaria de Saúde de Pernambuco- III GERES – Palmares (PE), Brasil

DESCRIÇÃO DO CASO: O Programa Nacional de Imunização foi ameaçado pelo recente declínio nas coberturas vacinais em conjunto com o crescente ceticismo acerca da eficácia das vacinas, especialmente no período pandêmico da Covid-19, configurando assim, um potencial risco de reintrodução e disseminação das doenças imunopreveníveis. Com o objetivo de retomar as elevadas coberturas vacinais, foram ofertadas oficinas de Microplanejamento – MP, para que assim, os municípios que compõem a região de saúde adotem estratégias para atividades estratégicas de vacinação de alta qualidade e efetividade. Nesta perspectiva, em outubro de 2023 foi realizada em uma Instituição de Ensino Superior, a Oficina de Microplanejamento, onde foram reunidos os coordenadores municipais do PNI, epidemiologia, atenção básica e equipe estadual, para a realização de oficina e sistematização das ações a serem desenvolvidas nos 22 municípios da Região de Saúde. Aplicou-se a metodologia de oficinas para identificação de potencialidades e fragilidades quanto as atividades desenvolvidas em seus territórios, quanto a estratégias de vacinação. Neste contexto, na etapa municipal, foram criados comitês intersetoriais, para discussão e realização dos microplanejamentos, onde foram identificados e analisados os locais de maior vulnerabilidade, locais considerados de difícil acesso e os principais grupos de susceptíveis a desenvolver doenças imunopreveníveis. Desta forma, realizou-se uma busca organizada nos municípios que apresentaram as melhores estratégias de vacinação de alta qualidade, com planejamento e comunicação integrada com as demais áreas técnicas, logísticas de insumos necessários, mobilização social, melhoria do sistema de informação, vigilância de Eventos Supostamente Atribuíveis à Vacinação ou Imunização (ESAVI), supervisão, monitoramento e avaliação sistemática, no intuito de garantir que as ações de vacinação sejam realizadas com eficácia, homogeneidade, coadunando com os princípios básicos do SUS de integralidade, equidade e universalidade. A implementação da oficina do microplanejamento possibilitou um mapeamento detalhado das áreas prioritárias, promovendo maior organização e eficiência nas atividades de vacinação, consequentemente houve um aumento significativo da cobertura vacinal, especialmente em populações de difícil acesso e em áreas com baixa adesão anterior. Esses avanços colaboraram para a redução das desigualdades na vacinação e para a ampliação da imunização em grupos vulneráveis.

PALAVRAS-CHAVE: Cobertura Vacinal; Microplanejamento; Estratégias em Saúde.





ID 9630

Área: Imunizações

ERROS DE IMUNIZAÇÃO E ESAVI NOTIFICADOS EM MINAS GERAIS (2021–2025): ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA E IMPLICAÇÕES PARA A SEGURANÇA VACINAL

ROBERTA BARROS DA SILVA, THAYS CRISTINA PEREIRA BARBOSA, ELIETE ALBANO DE AZEVEDO GUIMARÃES, VALÉRIA CONCEIÇÃO DE OLIVEIRA, ROSÂNGELA APARECIDA DE AZEVEDO, MARIA NAZARÉ MARQUES MOREIRA, CASSIA BIANCA ALMEIDA GOMES SANTOS, GRAZIELE PEREIRA DA SILVA

SES/MG – Belo Horizonte (MG), Brasil

INTRODUÇÃO: A segurança vacinal é essencial para a eficácia dos programas de imunização, sendo sustentada por sistemas de vigilância que monitoram eventos supostamente atribuíveis à vacinação ou imunização (ESAVI) e erros de imunização (EI). Apesar dos benefícios das vacinas, a ocorrência desses eventos pode comprometer a confiança desses produtos na população e afetar negativamente a cobertura vacinal. Conhecer o perfil regionalizado das notificações contribui para o aprimoramento da gestão em saúde pública e das práticas assistenciais. Este estudo teve como objetivo caracterizar os EI e os ESAVI notificados em Minas Gerais entre 2021 e 2025.

MATERIAL E MÉTODO: Trata-se de um estudo descritivo epidemiológico, baseado em dados secundários do sistema e-SUS Notifica, referentes às notificações registradas entre 18 de janeiro de 2021 e 24 de junho de 2025. Foram incluídas notificações categorizadas por tipo de evento (erro de imunização; eventos adversos). As variáveis analisadas incluíram: unidade regional de saúde, faixa etária, imunobiológicos (vacinas), via de administração, reação/evento adverso e classificação de gravidade. Foi realizada a análise descritiva dos dados (frequências absolutas).

RESULTADOS: Foram registradas 57.119 notificações de ESAVI, das quais 1.613 (2,8%) foram canceladas. Destas, 42.888 (77,3%) corresponderam a eventos adversos, sendo 3.922 (7,1%) classificados como graves e 38.966 (70,2%) como não graves. Foram identificados 12.618 erros de imunização (22,7%), dos quais 191 (0,3%) associaram-se a eventos adversos. A Regional de Saúde de Belo Horizonte concentrou 36% das notificações por erros de imunização. As faixas etárias mais afetadas foram 20–59 anos (32,1%) e 10–19 anos (20,15%). As vacinas mais associadas aos erros foram a contra a COVID-19 (58,56%) e a influenza (6,14%). Os erros mais frequentes incluíram: administração incorreta (21,43%), faixa etária inadequada (14,65%) e dose errada (14,08%). Em 12,82% dos casos a reação/evento adverso não foi especificado.

DISCUSSÃO E CONCLUSÕES: A predominância dos ESAVI não graves confirma a literatura sobre sua natureza leve e autolimitada, especialmente na COVID-19. A elevada ocorrência de erros de imunização reflete fragilidades na capacitação técnica, sobrecarga, padronização e registros. A concentração em áreas metropolitanas pode indicar maior vigilância, alta demanda e densidade populacional. Fortalecer a capacitação e estrutura dos serviços é essencial para reduzir erros e ampliar a segurança vacinal. O estudo apoia ações de qualificação do PNI.

PALAVRAS-CHAVE: Erros De Imunização; Esavi; Segurança Vacinal.





ID 9668

Área: Imunizações

AUDITORIA EM SALAS DE VACINA COMO ESTRATÉGIA PARA A MELHORIA CONTÍNUA DA IMUNIZAÇÃO NO SUS

CINTIA CHRISTINA BASTOS, CHAÚLA VIZELLI, DAIANE CRISTINA PEREIRA MORATO

Prefeitura Municipal de Campinas – Campinas (SP), Brasil

INTRODUÇÃO: A qualidade dos serviços de imunização influencia diretamente as coberturas vacinais e a confiança da população no SUS. Diante da complexidade dos processos em salas de vacina e da necessidade de fortalecer a adesão às boas práticas, o município de Campinas (SP) implantou, a partir de 2022, um modelo de auditoria estruturada com ciclos de melhoria contínua. O objetivo foi qualificar os processos de trabalho, identificar fragilidades e promover a capacitação das equipes, assegurando maior segurança na conservação e administração dos imunobiológicos.

MATERIAL E MÉTODO: Trata-se de um estudo descritivo, com aplicação anual de auditorias entre 2022 e 2024 em todas as salas de vacinas do município. A metodologia incluiu diagnóstico prévio via formulário, visita técnica com instrumento estruturado e classificação dos itens em Conforme, Não Conforme ou Não se Aplica. Os eixos avaliados foram: estrutura, rede de frio, aspectos técnicos e educacionais. Após análise, foram emitidos relatórios com planos de ação e prazos para adequação. O estudo faz parte da rotina de gestão, sem necessidade de submissão ao Comitê de Ética.

RESULTADOS: Observou-se melhora nos aspectos gerais, que evoluíram de 80,7% em 2022 para 87,6% em 2024. A rede de frio teve crescimento até 2023 (91,7%), com leve queda em 2024 (87,3%). O eixo educacional apresentou forte alta em 2023 (90,3%), mas reduziu para 83,9% no ano seguinte. Já os aspectos técnicos, que mantiveram índices elevados (95,1% em 2022), registraram pequena queda em 2024 (93,8%). Apesar das oscilações, os dados indicam que o modelo contribuiu para a identificação de fragilidades e adoção de boas práticas. Em 2024, a inclusão de novos itens no instrumento — fruto de ajustes baseados nos achados das supervisões anteriores — pode ter contribuído para pequenas variações nos percentuais, refletindo um olhar mais atento e ampliado sobre os processos.

DISCUSSÃO E CONCLUSÕES: Os resultados obtidos confirmam a efetividade das auditorias como estratégia de melhoria da qualidade, em consonância com estudos como Costa (2022) e a pesquisa ImunizaSUS (2023), que destacam a importância da supervisão técnica e da educação permanente. A metodologia adotada também se alinha às diretrizes do ProQuali (Portaria GM/MS nº 3.130/2024), promovendo gestão baseada em evidências. Conclui-se que o uso sistemático de auditorias contribui para a qualificação dos serviços de imunização e pode ser replicado em outras realidades municipais.

PALAVRAS-CHAVE: Imunização; Salas de Vacina; Auditoria em Saúde; Qualidade dos Serviços.





ID 9905

Área: Imunizações

AVALIAÇÃO DE UMA CAPACITAÇÃO SOBRE ESAVI: ANÁLISE DESCRITIVA DA SATISFAÇÃO, RELEVÂNCIA TEMÁTICA E APLICABILIDADE

MARIA NAZARÉ MARQUES MOREIRA, ELAIZE MARIA GOMES DE PAULA, ROBERTA BARROS DA SILVA, ELIETE ALBANO DE AZEVEDO GUIMARÃES, VALÉRIA CONCEIÇÃO DE OLIVEIRA, ALLAN DE MORAIS BESSA, CASSIA BIANCA ALMEIDA GOMES SANTOS, REBECA NASCIMENTO VALETIM

SES-MG – Belo Horizonte (MG), Brasil

INTRODUÇÃO: A capacitação sobre Eventos Supostamente Atribuíveis à Vacinação ou Imunização (ESAVI), realizada na Universidade Federal de São João del-Rei (UFSJ), teve como objetivo qualificar profissionais da saúde para o fortalecimento da vigilância de eventos adversos pós-vacinais. Ao final do curso, foi aplicado um formulário de avaliação respondido por 51 participantes, com foco em aspectos como satisfação geral, qualidade dos materiais e conteúdos, didática, estrutura do evento, aplicabilidade do conteúdo e interesse em futuras formações. O objetivo foi avaliar a percepção dos participantes sobre a capacitação em ESAVI quanto à satisfação geral, aplicabilidade prática e estrutura do evento.

MATERIAL E MÉTODO: Estudo descritivo, com análise de dados coletados via formulário eletrônico aplicado ao final da capacitação. O instrumento incluiu perguntas fechadas relacionadas à expectativa, materiais, clareza didática, aplicabilidade e sugestões. Participaram 51 profissionais da saúde.

RESULTADOS: Os resultados demonstraram elevado grau de satisfação, com 90,2% dos participantes relatando que o treinamento atendeu totalmente às suas expectativas. A maioria avaliou positivamente os materiais (98%), a relevância dos temas (82,4%) e a didática do instrutor (76,5%). A interação durante o curso foi destacada por 94,1% dos respondentes, e 58,8% afirmaram sentir-se totalmente preparados para aplicar os conhecimentos adquiridos. Todos os participantes manifestaram interesse em participar de novas capacitações.

DISCUSSÃO E CONCLUSÕES: A análise descritiva evidencia a efetividade da capacitação enquanto estratégia de educação permanente em imunização. Entretanto, a percepção parcial de preparo de parte dos participantes indica a necessidade de ações complementares de apoio à prática. Os achados reforçam a importância de investimentos contínuos em formação técnica para a consolidação da vigilância de ESAVI no contexto do Sistema Único de Saúde (SUS).

PALAVRAS-CHAVE: ESAVI; Capacitação; Avaliação de Treinamento; Imunização; Vigilância em Saúde.



**ID 10437****Área: Imunizações****COBERTURA VACINAL CONTRA INFLUENZA ENTRE PROFISSIONAIS DE SAÚDE NO BRASIL E NAS UNIDADES FEDERADAS: SÉRIE HISTÓRICA DE 2011 A 2023**

LEONARDO VINICIUS DE MORAES

Complexo HCFMRP USP – Américo Brasiliense – São Paulo (SP), Brasil

INTRODUÇÃO: A influenza é uma infecção viral aguda, altamente transmissível, com potencial para surtos e epidemias graves. A vacinação é a principal medida preventiva. No Brasil, profissionais de saúde foram incluídos como grupo prioritário nas campanhas nacionais de imunização a partir de 2011, com a oferta gratuita da vacina trivalente no Sistema Único de Saúde. Objetivos: Analisar a cobertura vacinal contra influenza entre profissionais de saúde do Brasil e das Unidades Federadas (UF), de 2011 a 2023, avaliando o desempenho frente às metas anuais e identificando tendências ao longo do período.

MATERIAL E MÉTODO: Trata-se de um estudo descritivo, transversal, com abordagem predominantemente quantitativa, baseado em dados secundários de registros oficiais das campanhas de vacinação. A população-alvo compreende profissionais de saúde do Brasil e das 27 UF. Foram considerados os dados disponíveis de cobertura vacinal de 2011 a 2023, isto é, desde a inclusão desta população de trabalhadores como grupo prioritário para as campanhas no país, até o último ano em que foram disponibilizados dados de cobertura para a população analisada e não apenas o quantitativo de doses administradas.

RESULTADOS: De 2011 a 2016, com meta de 80%, tanto o Brasil quanto todas as UF superaram o objetivo anualmente. Com a elevação da meta para 90% a partir de 2017, o país ainda apresentou bom desempenho até 2020, quando atingiu 117,12%. A partir de 2021, observou-se queda acentuada e persistente da cobertura no Brasil, atingindo apenas 55,72% em 2023. Nenhuma região alcançou a meta nos últimos três anos analisados. O Centro-Oeste e o Sul foram os mais impactados, com reduções superiores a 50 pontos percentuais. Destaques positivos incluem Alagoas, Amapá, Amazonas e Paraíba, que mantiveram coberturas relativamente elevadas, enquanto Acre, Bahia, Ceará, Distrito Federal, Espírito Santo, Goiás, Paraná, Rio de Janeiro, Rio Grande do Norte, Rio Grande do Sul, São Paulo, Sergipe e Tocantins registraram as maiores quedas recentes.

DISCUSSÃO E CONCLUSÕES: A análise revela um cenário preocupante de queda na cobertura vacinal contra influenza entre profissionais de saúde, especialmente após 2020. O desempenho insuficiente frente às metas estabelecidas compromete a proteção de um grupo fundamental para o funcionamento dos serviços de saúde e representa risco de transmissão institucional da doença. A retomada das metas exige ações coordenadas, fortalecimento da atenção básica, enfrentamento da hesitação vacinal e valorização de boas práticas locais.

PALAVRAS-CHAVE: Influenza; Profissional da Saúde; Cobertura Vacinal; Imunização; Hesitação Vacinal.





ID 10438

Área: Imunizações

IMPACTO DE PERDAS FÍSICAS DE VACINAS NO ESTADO DO CEARÁ, 2023 - 2024

ANA DÉBORA ASSIS MOURA, ANA KARINE BORGES CARNEIRO, NILTON CARDOSO ALVES JÚNIOR, SURAMA VALENA ELARRAT CANTO, ELAINE CRISTINA SILVA ALVES, TEREZA WILMA SILVA FIGUEIREDO

Secretaria da Saúde do Estado do Ceará – SESA/Ce – Fortaleza (CE), Brasil

INTRODUÇÃO: Os imunobiológicos são produtos termolábeis, por isso devem ser mantidos em temperaturas adequadas, desde sua produção até sua utilização, para que seja assegurada sua potência e imunogenicidade. O controle das perdas físicas é realizado através do envio dos formulários de avaliação de imunobiológicos sob suspeita. O estudo objetivou analisar o impacto das perdas físicas de vacinas no estado do Ceará, nos anos de 2023 e 2024.

MATERIAL E MÉTODO: Realizada a análise de 664 formulários de avaliação de imunobiológicos sob suspeita no estado do Ceará, que tiveram o parecer de descarte, sendo 270 formulários no ano de 2023 e 394 no ano de 2024. Os formulários são preenchidos pelos municípios após a ocorrência e encaminhados para a Coordenadoria de Imunização (COIMU), Secretária da Saúde do Estado do Ceará, através das Áreas Descentralizadas de Saúde (ADS). A COIMU emite o parecer de reutilização ou descarte.

RESULTADOS: O estado do Ceará distribuiu, nos anos de 2023 e 2024, um total de 34.635.582 doses de vacinas, com um total de 612.465 (1,7%) doses perdidas. As ocorrências aconteceram principalmente na instância local (salas de vacinas) (531-80%), seguida da Central Municipal (122-18%) e Central Regional (11-2%). As ADS com o maior número de registros de ocorrências foram: 1ª ADS Fortaleza, com 155 formulários de perda: 207.446 doses (34%), onde se encontra a capital; seguida da 3ª ADS Maracanaú, com 48 formulários: 77.300 doses perdidas (13%); seguida da 2ª ADS Caucaia, com 55 formulários: 76.083 doses perdidas (12%). As principais causas das ocorrências foram a falta de energia, com 448 formulários (67%), falha nos equipamentos (138-21%) e outras causas (78-12%), como procedimento inadequado, vandalismo, dentre outros. As vacinas que se destacaram com o maior número de perdas foram: Influenza (117.674 doses-19%); dT (difteria e tétano adulto) (53.600 doses-9%); Hepatite B (48.523 doses-8%); VOP (Vacina Oral contra Poliomielite) (44.967 doses-7%); e Tríplice viral (33.535 doses-5%). O custo dessas perdas em reais foi de R\$ 8.154.233,34, com destaque para a ADS Fortaleza, com o custo de R\$ 5.172.708,75.

DISCUSSÃO E CONCLUSÕES: O estado do Ceará apresentou um quantitativo de perdas (1,7%) dentro do esperado pelo Ministério da Saúde, levando-se em consideração que este pode ser de até 10%. O estudo demonstra a importância de um controle mais rigoroso na cadeia de frio, pois qualquer falha pode ocasionar perdas, onerando os cofres públicos, e podendo dificultar o acesso à vacinação, impactando no aumento de doenças.

PALAVRAS-CHAVE: Vigilância em Saúde; Imunização; Vacina; Rede de Frio.





ID 10452

Área: Imunizações

PROMOVENDO A CONSCIÊNCIA VACINAL NO AMBIENTE ESCOLAR: A IMPLEMENTAÇÃO DO “PROJETO ZÉ GOTINHA NAS ESCOLAS” EM INSTITUIÇÕES DE ENSINO CAPIXABAS

SONYA CRISTINA PLACIDO DOS SANTOS CORREA, ANELISA DE OLIVEIRA MORAIS, DANIELLE GRILLO PACHECO LYRA

Secretaria Estadual de Saúde do Espírito Santo – Vitória (ES), Brasil

INTRODUÇÃO: A hesitação vacinal é um desafio emergente na saúde pública, desvelada pelos movimentos antivacinas e redução da adesão à vacinação, levando ao aumento do risco de transmissão de doenças. Assim, as estratégias de combate à hesitação vacinal devem ser ajustadas ao contexto de cada comunidade. Dentre os ambientes privilegiados para a promoção desse debate se destacam as instituições de ensino, que detêm a maior parte do público-alvo do Programa Nacional de Imunizações. Assim nasce o “Projeto Zé Gotinha nas Escolas” (PZGNE), que tem por objetivo capacitar acadêmicos sobre a temática vacinação e promover atividades para crianças e adolescentes a partir da educação em saúde, visando a promoção do pensamento crítico reflexivo e levando à consciência vacinal no ambiente escolar, junto ao reforço simbólico do personagem Zé Gotinha.

MATERIAL E MÉTODO: O PZGNE é desenvolvido pelo Programa Estadual de Imunizações (PEI) do Espírito Santo, em parceria com o Programa Saúde na Escola e instituições de Ensino Superior Públicas e privadas, e teve início em março de 2024. Foram implementadas 5 oficinas por parte do PEI, para capacitar acadêmicos de enfermagem e medicina sobre a temática da vacinação e educação popular em saúde, utilizando metodologias ativas de aprendizagem. Após a capacitação, os discentes planejaram e desenvolveram ações em saúde nas escolas da Rede Pública, com foco na temática imunização e utilizando estratégias lúdicas como teatros, fantoches, jogos, musicalização, sempre com a presença do Zé Gotinha.

RESULTADOS: No primeiro ano de atuação, foram capacitados 163 acadêmicos responsáveis pelo planejamento e execução das ações. Foram desenvolvidas 18 ações em 14 escolas dos municípios de Vitória e Vila Velha, totalizando 2.067 crianças e adolescentes atendidos, entre 6 e 18 anos. A estratégia predominante nas ações foi a utilização de jogos/gameificação.

DISCUSSÃO E CONCLUSÕES: Foi observada a curiosidade e o engajamento dos alunos por meio de estratégias metodológicas que fomentaram a aprendizagem significativa, o que propicia que este público tenha mais chances de entender a importância da vacinação, se sentir mais confortável e confiante em relação a ela e promover a disseminação de informações qualificadas sobre a temática. Ademais, o projeto vem trazendo transformações também aos acadêmicos que participam do projeto, uma vez que este proporciona aos futuros profissionais de saúde a oportunidade de experienciar, de forma direta e prática, a potência do Sistema Único de Saúde (SUS) no dia a dia do cidadão.

PALAVRAS-CHAVE: Imunização; Educação em Saúde; Escolares; Hesitação Vacinal.



**ID 10454****Área: Imunizações****A UTILIZAÇÃO DE METODOLOGIAS ATIVAS DE APRENDIZAGEM NA FORMAÇÃO DE VACINADORES NO ESPÍRITO SANTO**

SONYA CRISTINA PLACIDO DOS SANTOS CORREA, ANELISA DE OLIVEIRA MORAIS, DANIELLE GRILLO PACHECO LYRA

Secretaria Estadual de Saúde do Espírito Santo – Vitória (ES), Brasil

INTRODUÇÃO: A crescente onda de hesitação vacinal, associada à queda das coberturas vacinais, requer uma equipe de vacinação capacitada e preparada para assumir uma sala de vacina. Dominar o calendário de vacinação, bem como seguir as boas práticas em imunização é essencial para se fornecer uma vacinação de alta qualidade. Por isso, o Programa Estadual de Imunizações (PEI) do Espírito Santo vem promovendo, anualmente capacitações em Normas e Procedimentos para Vacinação, voltadas para enfermeiros e técnicos de enfermagem da rede, com o intuito de formar vacinadores e responsáveis técnicos multiplicadores desse conhecimento em seus territórios.

MATERIAL E MÉTODO: As capacitações são voltadas para profissionais atuantes ou não em imunização nos 78 municípios do Espírito Santo. Todo o ano é promovida uma capacitação em cada Região de Saúde do estado, a saber: Norte, Central, Sul e Metropolitana. Cada capacitação consiste em 5 encontros presenciais em que são abordados assuntos como boas práticas para vacinação segura, as especificidades de cada imunobiológicos no calendário nacional de vacinação de rotina, o fluxo de notificações de ESAVI e de solicitação CRIE, conservação e armazenamento dos imunobiológicos e vacinação extramuros. São utilizadas as metodologias ativas de aprendizagem, com discussão de estudos de casos e situações-problema, simulações de atendimentos, oficinas de montagem de caixa térmica e de delimitação de músculos e locais de aplicação dos imunobiológicos. São utilizados, ainda, pré e pós testes para avaliação da evolução do conhecimento obtido com a participação e também um instrumento de avaliação do curso.

RESULTADOS: Até junho de 2025 foram capacitados 70 profissionais nas oficinas realizadas nas regiões Central, Norte e Sul de saúde. Desses, 28 são Enfermeiros e 42 técnicos de enfermagem que receberam certificados de 40 horas, podendo ser contemplado com mais 40 horas caso complemente a formação com a parte prática do curso. A média das notas do pré e pós testes da Região Central foi 6,7 e 8,7; da Região Norte foi 6,0 e 7,9; e a da Região Sul foi 5,8 e 8,0.

DISCUSSÃO E CONCLUSÕES: Os resultados do pós-teste evidenciam a potência da educação permanente com a utilização das estratégias de metodologias ativas de aprendizagem para a formação de profissionais envolvidos com a imunização. A formação periódica de vacinadores preparados para enfrentar as situações do cotidiano é essencial para a promoção de uma imunização segura e eficiente e, conseqüentemente, recuperação das coberturas vacinais.

PALAVRAS-CHAVE: Cobertura Vacinal; Educação Permanente; Imunização; Metodologias Ativas de Aprendizagem.



**ID 10455****Área: Imunizações****NOTIFICAÇÕES DE ERROS DE IMUNIZAÇÃO E EVENTOS SUPOSTAMENTE ATRIBUÍVEIS A VACINAÇÃO OU IMUNIZAÇÃO NA SUPERINTENDÊNCIA REGIONAL DE SAÚDE DE BELO HORIZONTE ENTRE 2021 E 2025**

CAMILA SILVA DE FREITAS GONÇALVES, DAIANE SOUZA FREITAS, VIVIANE APARECIDA ALVES VALADARES

Superintendência Regional de Saúde de Belo Horizonte – Belo Horizonte (MG), Brasil

CONTEXTO: Erros de imunização são eventos evitáveis relacionados ao processo vacinal, podendo ou não causar eventos adversos. Segundo o Manual de Vigilância Epidemiológica de Eventos Adversos Pós-Vacinação, esses erros decorrem de falhas no preparo, armazenamento, manipulação ou administração dos imunobiológicos. Já os Eventos Supostamente Atribuíveis à Vacinação ou Imunização (ESAVIs) são manifestações clínicas indesejáveis após a vacinação, com ou sem relação causal com o imunizante. A notificação permite o monitoramento da segurança vacinal e a qualificação da imunização. Este estudo visa descrever as notificações de erros de imunização e ESAVIs nos municípios da SRS-BH, entre janeiro de 2021 e junho de 2025.

MATERIAL E MÉTODO: Estudo descritivo, de abordagem quantitativa, com dados extraídos do sistema e-SUS Notifica, plataforma oficial do Ministério da Saúde. Foram incluídas notificações feitas entre janeiro de 2021 e junho de 2025, referentes aos municípios da SRS-BH. Os registros foram divididos em: Erros de imunização e ESAVIs, analisados segundo a gravidade (grave ou não grave).

RESULTADOS: No período analisado, foram registradas 19.309 notificações na SRS-BH. Dessas, 538 (2,79%) foram canceladas e 18.771 (97,21%) permaneceram válidas. Das válidas, 4.524 (24,09%) foram erros de imunização e 14.247 (75,91%) ESAVIs. Entre os ESAVIs, 715 (5,02%) foram classificados como graves e 13.532 (94,98%) como não graves.

DISCUSSÃO E CONCLUSÕES: A maioria das notificações referiu-se a ESAVIs não graves, compatível com o perfil de segurança esperado dos imunobiológicos utilizados no PNI. Os erros de imunização representaram proporção relevante, evidenciando a necessidade de capacitação contínua das equipes e padronização dos processos de trabalho. As 538 notificações canceladas, reforçam a importância da qualificação da informação. O registro adequado desses eventos é essencial para garantir a segurança da vacinação e a confiança da população. Recomenda-se fortalecer ações de educação permanente e supervisão técnica nos municípios da SRS-BH.

PALAVRAS-CHAVE: Imunização; ESAVI; Erros de Imunização; Notificação.



**ID 10456****Área: Imunizações****VACINAS PNEUMOCÓCICAS: AVANÇOS E VIABILIDADE NO SUS**

SHEILA NARA BORGES, THAYSSA FONSECA VICTER

Ministério da Saúde – Brasília (DF), Brasil

INTRODUÇÃO: O *Streptococcus pneumoniae* é um diplococo Gram-positivo com mais de 90 sorotipos, definidos pela composição polissacarídica de sua cápsula. É transportado de forma assintomática por aproximadamente 50% da população e pode causar infecções não invasivas, como otite média, sinusite e bronquite, além de formas invasivas graves, como a Doença Pneumocócica Invasiva (DPI), quando atinge locais estéreis como sangue, líquido, líquido pleural ou pericárdico. A meningite pneumocócica corresponde a uma das manifestações mais severas, sendo responsável por até 40% dos casos de meningite bacteriana em crianças. A introdução das vacinas pneumocócicas conjugadas, como VPC10 em 2010, levou a uma redução significativa dos casos de DPI em crianças no Brasil, chegando a 84%. Apesar dos avanços, a DPI ainda permanece como uma das principais causas de morbimortalidade entre doenças infecciosas.

MATERIAL E MÉTODO: Sistematização de evidências científicas dos últimos dez anos relacionadas ao desenvolvimento de vacinas pneumocócicas conjugadas, com enfoque em tecnologias e aplicabilidade no SUS.

RESULTADOS: Dados epidemiológicos indicam que, no Brasil, os sorotipos mais prevalentes em 2024 foram 19A (36,8%), 3 (22%) e 6C (4,2%). Atualmente, existem cinco vacinas pneumocócicas disponíveis mundialmente: quatro conjugadas, que induzem memória imunológica e indicadas para crianças, e uma polissacarídica, que apresenta maior abrangência de sorotipos, porém com menor duração da proteção. No Brasil, o PNI disponibiliza a VPC10, a VPC13 e a VPP23 para públicos-alvo diferentes. Dentre essas, apenas a VPC13 abrange os três sorotipos mais prevalentes no país. Enquanto isso, países como Estados Unidos, Canadá e União Europeia adotam vacinas mais recentes como a VPC15 e a VPC20.

DISCUSSÃO E CONCLUSÕES: O desafio atual envolve a atualização da composição vacinal frente ao aumento da resistência bacteriana e à necessidade de ampliar a cobertura dos sorotipos circulantes ao longo do tempo. A transição para uma única vacina conjugada que contemple todos os públicos e os sorotipos de maior relevância epidemiológica pode ser uma estratégia eficiente. No entanto, tal mudança deve considerar aspectos inerentes da própria tecnologia (limites de imunogenicidade por sorotipo), orçamentários e logísticos. A vacina VPC20, mais moderna, possui preço regulado pela CMED cerca de 2,3 vezes superior ao da VPC10 e 1,7 vezes maior que o da VPC13. Qualquer decisão estratégica deve balancear efetividade, custo e sustentabilidade do Programa Nacional de Imunizações.

PALAVRAS-CHAVE: Vacina; Doença Pneumocócica; Programa Nacional de Imunizações.



**ID 10458****Área: Imunizações****COBERTURA VACINAL EM CRIANÇAS MENORES DE 2 ANOS: IMPACTO DE ESTRATÉGIAS COMUNITÁRIAS NO MUNICÍPIO DE INIMUTABA - MG**

DAIANA MAÇHEIROS MARQUES, GISELE APARECIDA COSTA SILVA

Prefeitura Municipal de Inimutaba – Inimutaba (MG), Brasil

INTRODUÇÃO: A imunização é uma das estratégias mais eficazes da saúde pública para prevenir doenças infecciosas e reduzir a mortalidade infantil. No entanto, o Brasil tem enfrentado uma queda nas coberturas vacinais, especialmente entre crianças menores de dois anos. Essa redução está associada à hesitação vacinal motivada por fatores como desinformação, baixa confiança nos sistemas de saúde, dificuldades de acesso e falhas na comunicação institucional. Diante desse cenário, este trabalho descreve a experiência do município de Inimutaba-MG, que, por meio de estratégias locais e integradas, conseguiu reverter o quadro de baixa cobertura vacinal.

DESCRIÇÃO DO CASO: Trata-se de um estudo descritivo com abordagem quantitativa e qualitativa, realizado entre janeiro e dezembro de 2024. O município, com população de 7.585 habitantes e quatro equipes de saúde da família, organizou ações por meio da Atenção Primária à Saúde em parceria com a vigilância epidemiológica. As estratégias incluíram busca ativa de crianças com vacinas em atraso, visitas domiciliares, ampliação do horário da sala de vacina, vacinação extra muro em escolas, zonas rurais e creches, inclusive aos sábados, além de campanhas educativas em escolas, rádios e redes sociais. Também houve capacitação das equipes de saúde sobre o calendário vacinal e manejo da recusa, e foi implementado um sistema de monitoramento mensal das coberturas. Os resultados foram obtidos através do INFORMS SAÚDE/SEIDIGI/Ministério da Saúde.

DISCUSSÃO: Como resultado, o município alcançou coberturas vacinais superiores a 100% em várias vacinas do calendário básico, como BCG (119,40%), Hep.B (128,36%), Pentavalente (12,88%), DTP (123,88%), Febre Amarela (113,43%), VIP (123,88%), Tríplice Viral D1 (120,90%), Pneumocócica 10 (126,87%), Meningite C (125,37%), Rotavírus (125,37%), entre outras. Também se destacou nas vacinas de reforço aplicadas aos 15 meses. Esses índices colocaram Inimutaba acima das médias estadual, regional e nacional, culminando na conquista do Selo Prata do Programa Bora Vacinar, entregue em fevereiro de 2025.

CONCLUSÃO: Conclui-se que, mesmo em contextos de poucos recursos, é possível alcançar altas coberturas vacinais com planejamento, mobilização comunitária e estratégias adaptadas à realidade local. A experiência reforça a importância de ações territorializadas e culturalmente sensíveis no fortalecimento do SUS e na prevenção de doenças imunopreveníveis, promovendo saúde com equidade.

PALAVRAS-CHAVE: Vacinação; Hesitação Vacinal; Coberturas Vacinais.



**ID 10459****Área: Imunizações****VACINAS AO NASCER: ESTRATÉGIA PARA AUMENTO DA COBERTURA VACINAL NO MUNICÍPIO DE BAURU – SP**

DRIELI SILVA VALENTE, CAMILA FERNANDA MEIRELLES RAMOS CURY, NATALIA FATIMA PAES MARCANTE

Prefeitura Municipal de Bauru – Bauru (SP), Brasil

INTRODUÇÃO: A cobertura vacinal de BCG e Hepatite B ao nascimento deve atingir níveis superiores a 90% e 95% respectivamente, conforme preconizado pelo Programa Nacional de Imunizações (PNI). No município de Bauru – SP, embora todas as maternidades realizem a administração dessas vacinas, observou-se cobertura inferior ao ideal por quatro anos consecutivos (2020 a 2023), motivando a adoção de uma estratégia de monitoramento ativo dos registros de vacinação, com o objetivo de identificar falhas no registro e ausência de vacinação, além de promover ações corretivas junto às unidades hospitalares.

MATERIAL E MÉTODO: Foi realizado o cruzamento dos dados de nascidos vivos registrados no Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC) com os dados de vacinação informados no Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações (SIPNI), no ano de 2024. A análise permitiu identificar divergências numéricas entre os nascidos vivos e os registros de vacina. As maternidades foram notificadas formalmente quanto à obrigatoriedade do registro oportuno das vacinas administradas, com orientação e advertência em casos de reincidência. Trata-se de uma ação de vigilância em saúde, isenta de risco e sem necessidade de aprovação por Comitê de Ética.

RESULTADOS: Em 2023, a cobertura vacinal de BCG ao nascimento foi de 84,57%, e de Hepatite B foi de 84,71%. Após a intervenção, em 2024 os índices aumentaram para 97,57% e 98,85%, respectivamente. A melhora expressiva nos indicadores demonstra o impacto da estratégia de monitoramento e responsabilização das unidades vacinadoras hospitalares. A análise evidenciou que a principal falha não estava na não realização das vacinas, mas sim na ausência ou atraso nos registros.

DISCUSSÃO E CONCLUSÕES: A ação de cruzamento de sistemas e notificação direta às maternidades mostrou-se uma estratégia eficaz para elevar a cobertura vacinal ao nascimento. O enfrentamento de lacunas nos sistemas de informação é essencial para garantir a confiabilidade dos dados e orientar decisões de saúde pública. Recomenda-se a institucionalização permanente desse monitoramento como prática integrante das estratégias de vigilância em imunização, contribuindo para a melhoria dos indicadores e da cobertura vacinal.

PALAVRAS-CHAVE: Vigilância em Saúde; Sistema informação em Saúde; Cobertura Vacinal.





ID 10461

Área: Imunizações

ENCHENTES NO RIO GRANDE DO SUL: UM RELATO DAS AÇÕES DE IMUNIZAÇÃO FRENTE AO DESASTRE

ELIESE DENARDI CESAR, JULIANA DOURADO PATZER, ISABELA ALVES DA SILVA GUIMARÃES DE CASTRO, NATALIA CASSOL BOLZAN, ROSEMERI COHEN

Centro Estadual de Vigilância em Saúde – Porto Alegre (RS), Brasil

INTRODUÇÃO: Em maio de 2024, o Rio Grande do Sul declarou estado de calamidade pública em todo seu território, devido ao maior desastre natural da sua história. Neste período milhares de pessoas ficaram desabrigadas e desalojadas, sendo retiradas de suas residências e levadas para abrigos, enfrentando dificuldades de acesso a serviços básicos.

MATERIAL E MÉTODO: Trata-se de um relato das ações de imunização adotadas durante a situação de calamidade pública em decorrência das chuvas que assolaram o Rio Grande do Sul em maio de 2024.

RESULTADOS: Ao todo, 478 municípios foram afetados e cerca de 2.398.255 pessoas atingidas, destas 81.200 foram encaminhadas à abrigos espalhados pelo estado. Com relação ao impacto na rede, cerca de 721 estabelecimentos de saúde e 221 salas de vacina públicas foram diretamente afetados, levando a perda de 127 câmaras de conservação e 65.573 doses de imunobiológicos. Diante da necessidade de proteger a população, foi recomendado priorizar a vacinação contra a influenza, covid-19, tétano, hepatite A e a antirrábica. Com relação à vacinação contra influenza, as ações ocorreram em 764 abrigos, com um total de 24.893 vacinados. Além disso, houve distribuição de um maior aporte de doses de soros antiveneno, antirrábico e antitetânico para os municípios afetados, distribuição de imunoglobulinas e doses extras de outros imunizantes e o envio de novas câmaras de conservação para auxiliar na reconstrução das redes de frio municipais. Visando garantir a proteção dos profissionais e voluntários envolvidos no resgate e atendimento dos animais foi intensificada e flexibilizada a vacinação com a profilaxia de pré-exposição antirrábica durante o período de calamidade pública. A fim de facilitar o acesso e garantir a proteção de indivíduos com condições clínicas específicas, houve a dispensa de avaliação prévia junto ao CRIE para vacinação contra Hepatite A, levando em consideração o risco através do contato com água e alimentos contaminados.

DISCUSSÃO E CONCLUSÕES: O cenário de emergência em saúde pública imposto pelas enchentes e inundações que ocorreram no Rio Grande do Sul em 2024 revelou a necessidade de uma ação e resposta rápida frente ao impacto na saúde da população. Eventos como este tendem a se tornar mais frequentes e intensos, em razão das mudanças climáticas globais e do impacto crescente da ação humana sobre o meio ambiente. O cenário vivenciado tornou-se um aprendizado para atuar frente a possíveis eventos futuros, diante disso, as ações de vacinação tornam-se essenciais para proteção da população.

PALAVRAS-CHAVE: Desastres; Enchentes; Vacinação; Emergência em Saúde Pública.





ID 10462

Área: Imunizações

EDUCAÇÃO PERMANENTE EM IMUNIZAÇÃO: TEMAS SUGERIDOS POR PROFISSIONAIS EM UM MUNICÍPIO DO INTERIOR DO CEARÁ

FRANCISCO MARDONES DOS SANTOS BERNARDO, MANOEL DE CARVALHO RÊGO NETO, SAMARA DOS REIS NEPOMUCENO, DIEGO DA SILVA FERREIRA, FRANCISCA KESSIANA FREITAS LEAL, EDMARA CHAVES COSTA, EMILIA SOARES CHAVES ROUBERTE, CRISTIANNE SOARES CHAVES

Superintendência Região Litoral Leste Jaguaribe – Limoeiro do Norte (CE), Brasil

INTRODUÇÃO: A Educação Permanente em Saúde (EPS) configura-se como uma abordagem inovadora de prática educativa, ao propor a integração entre ensino-aprendizagem e o cotidiano dos serviços de saúde (Santos et al., 2021). A EPS é um processo crucial no âmbito das ações em saúde, principalmente no cenário em que profissionais de enfermagem estão atuando na sala de vacinação, sendo que as mudanças na imunização ocorrem dinamicamente, com isso necessitando que todos os profissionais possam ter acesso as diversas mudanças e atualizações (Silva et al., 2020). Desse modo, objetivou-se elencar as temáticas de capacitação sugeridas pelos profissionais atuantes em sala de imunização de um município do interior do Ceará.

MATERIAL E MÉTODO: Trata-se de um estudo descritivo, de abordagem quantitativa. A coleta de dados ocorreu de dezembro de 2024 a março de 2025. Foi utilizado uma versão adaptada do instrumento elaborado pelo PlanificaSUS que trata da Avaliação do Microprocesso de Vacinação. A população da pesquisa foi composta por 12 profissionais de enfermagem das Unidade de Atenção Primária à Saúde que prestavam assistência direta nas salas de vacinação. Os dados foram analisados por meio do programa Epi-Info para obtenção do cálculo das frequências absolutas e percentuais. A análise dos dados utilizou frequências absolutas e relativas para variáveis qualitativas e, média, mediana e quartis para as variáveis quantitativas.

RESULTADOS: Com relação a categoria profissional, houve predominância de Técnicos de enfermagem com (n=11; 91,67) e de enfermeiros foi (n=1; 8,33%). Quanto ao sexo, observa-se predominância feminina, com (n=10; 83,33%;), enquanto o sexo masculino representa (n=2; 16,67%). Quanto as temáticas sugeridas foram: “Atualização do PNI” (n=2;16,68%), “Atualização sobre COVID-19” (n=4; 33,32%); “Esquema vacinal e Aprazamento” (n=1; 8,33%); “Atualizações sobre imunizantes e Notas Técnicas” (n=1; 8,33%); “Vacinação e Reações Adversas” (n=2;16,68%); “Técnica de aplicação” (n=1; 8,33%) e “Vigilância dos eventos adversos” (n=1; 8,33%).

DISCUSSÃO E CONCLUSÕES: A importância do fortalecimento da cultura voltada para EPS, são reforçados nos dados apresentado, sendo indispensável incluir no planejamento municipal ações voltadas ao desenvolvimento de atividades de educação permanente com o objetivo de promover o aprimoramento dos conhecimentos dos profissionais e fortalecer o compartilhamento de saberes no campo da imunização.

PALAVRAS-CHAVE: Educação Permanente; Imunização; Atenção Primária à Saúde.





ID 10467

Área: Imunizações

CARACTERIZAÇÃO DOS SERVIÇOS PRIVADOS DE VACINAÇÃO DA MACRORREGIÃO DE SAÚDE OESTE DE MINAS GERAIS, BRASIL

SUELEM SANTOS SILVA, RENATA FIÚZA DAMASCENO, VALERIA CONCEIÇÃO DE OLIVEIRA, ELIETE ALBANO DE AZEVEDO GUIMARÃES, SUELEN MARY CARNEIRO DE ALMEIDA MORAIS, EDILBERTO FLÁVIO SANTOS, JULIANO LUCAS SOARES DA SILVA, ANA CAMILA MORAIS NEVES

Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais - Divinópolis (MG), Brasil

INTRODUÇÃO: Os Sistemas Informatização de Imunização são ferramentas importantes para monitorar e avaliar o programa de imunização. No Brasil, todos os serviços que realizam a atividade de vacinação devem registrar as informações, referente as vacinas aplicadas no cartão de vacinação e no sistema de informação definido pelo Ministério da Saúde. Assim, considerando o aumento da utilização de serviços privados de vacinação, bem como o impacto dos registros desses serviços nas coberturas vacinais, este estudo tem por objetivo caracterizar os serviços privados de vacinação da macrorregião de saúde Oeste de Minas Gerais e avaliar os registros dos dados no SI PNI destes serviços.

MATERIAL E MÉTODO: Trata-se de um estudo descritivo, cujos dados foram obtidos do banco de dados da Superintendência Regional de Saúde de Divinópolis (SRS Divinópolis), da Saúde da Secretária de Estado de Saúde de Minas Gerais (SES-MG). Participaram do estudo, os municípios sob jurisdição da SRS de Divinópolis que possuíam serviço privado de vacinação. Os dados foram coletados pela SRS de Divinópolis no período de maio a junho de 2025. Por se tratar de um estudo com uso de dados secundários, que não envolve a identificação dos participantes, foi dispensada a análise pelo Comitê de Ética em Pesquisa.

RESULTADOS: A macrorregião de saúde Oeste é composta por 53 municípios, dos quais 15 (28,3%) possuem ao menos um serviço de vacinação privado. Foram identificados 36 serviços privados de vacinação na região, sendo que 14 (38,9%) estão localizados em municípios de pequeno porte, 15 (41,7%) em municípios de médio porte e 7 (19,4%) em municípios de grande porte. Em relação ao tipo de estabelecimento, 29 (80,6%) funcionam em clínicas e 7 (19,4%) em farmácias ou drogarias. Quanto ao uso de sistemas de informação para o registro das doses aplicadas, 22 (61%) utilizam o Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações (SI-PNI), 6 (17%) adotam sistemas próprios e 8 (22,2%) não realizam registro em nenhum sistema. A maioria dos serviços (58%) relatou realizar o registro das doses diariamente. Além disso, 78% contam com profissionais capacitados para o uso do SI PNI, e em 72% dos serviços os registros são monitorados pela gestão municipal.

DISCUSSÃO E CONCLUSÕES: Os resultados deste estudo apontam a necessidade de fomentar os registros de informações no SI-PNI pelos serviços privados de vacinação na macrorregião de saúde Oeste, bem como de garantir o monitoramento desses registros por parte dos municípios, a fim de qualificar os dados referentes à vacinação.

PALAVRAS-CHAVE: Sistema de Informação; Vacinação; Clínica Privada.



**ID 10468****Área: Imunizações****RECUPERAÇÃO DA COBERTURA VACINAL DA VACINA BCG: A EXPERIÊNCIA DO ESPÍRITO SANTO ENTRE OS ANOS DE 2023 E 2025**

SONYA CRISTINA PLACIDO DOS SANTOS CORREA, ANELISA DE OLIVEIRA MORAIS, DANIELLE GRILLO PACHECO LYRA

Secretaria Estadual de Saúde – Vitória (ES), Brasil

DESCRIÇÃO DO CASO: A vacina BCG é indicada para prevenir as formas graves de Tuberculose (Miliar e Meníngea), doença contagiosa que afeta não apenas os pulmões, mas também os ossos, rins e meninges. Num cenário de crescente hesitação vacinal e consequente queda das coberturas vacinais, nos últimos 2 anos o estado do Espírito Santo tem se destacado ao apresentar avanço na cobertura vacinal de algumas vacinas, em especial à vacina BCG. Tal feito deve-se à implementação de uma série de ações integradas e articuladas com o objetivo de possibilitar às crianças uma vacinação de qualidade e em tempo oportuno. Desde 2023, o Espírito Santo vem implementando o Plano Estadual para Recuperação das Coberturas Vacinais, ação coordenada e integrada com diversos setores para possibilitar a rearticulação das práticas da rede de atenção à saúde no que se refere à imunização. Ainda, o Programa Estadual de Imunizações oferta, duas vezes por ano, o curso de Técnica de Aplicação Intradérmica da Vacina BCG, com módulos teórico e prático, formando e certificando periodicamente profissionais habilitados em todo território estadual. Entre 2023 e 2025, foram habilitados 63 profissionais na técnica de aplicação da vacina BCG. Em 2024 foi criado e implementado, ainda, o Grupo de Trabalho “Vacinação das Maternidades”, com o intuito de articular a vacinação 100% das maternidades do estado e, assim, possibilitar a vacinação com BCG o mais precocemente possível. Atualmente, 57,7% das maternidades da rede estadual oferecem vacinação com a BCG para seus recém-nascidos. Os dados de coberturas vacinais são extraídos do Sistema Vacina e Confia (VeC), sistema próprio de registro de vacinação do Espírito Santo que têm contribuído para a qualificação dos dados. As coberturas vacinais nos anos de 2023, 2024 e 2025 para a vacina BCG no ES, por residência do vacinado foram, respectivamente, 94,11%, 93,52% e 94,91%, comparadas no período de janeiro a junho, o que representa um incremento de 1,39% em relação a 2024 para 2025. A formação de profissionais habilitados na técnica de administração da BCG proporciona uma vacinação de alta qualidade, além da ampliação do acesso aos usuários ao referido imunobiológico. Já a vacinação com a BCG ainda na maternidade é essencial para a imunização em tempo oportuno e praticidade para os pais e responsáveis. Tais medidas foram essenciais para o incremento das coberturas vacinais da vacina BCG nos últimos anos no estado.

PALAVRAS-CHAVE: BCG; Imunização; Coberturas Vacinais.



**ID 10471****Área:** Imunizações**EXPERIÊNCIAS EXITOSAS EM CAMPANHAS DE VACINAÇÃO EM MASSA NO MUNICÍPIO DE NOVA VENÉCIA – ES**

MAIKON JHONATAN PRATTI

Prefeitura Municipal de Nova Venécia – Nova Venécia (ES), Brasil

INTRODUÇÃO: Campanhas de vacinação em massa são fundamentais para o controle de doenças imunopreveníveis, especialmente em contextos de queda na cobertura vacinal. O município de Nova Venécia – ES tem implementado ações estratégicas que se destacaram no enfrentamento desses desafios, especialmente durante a atualização das cadernetas de vacinas.

MATERIAL E MÉTODO: Estudo descritivo, de caráter retrospectivo, baseado na análise de dados secundários extraídos do Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações (SIPNI), relatórios municipais e registros operacionais. As campanhas avaliadas envolveram vacinação contra Bcg, Influenza, Poliomielite, Penta, Febre Amarela, Hpv, campanhas de Multivacinação. Foram analisadas as estratégias de mobilização, logística, comunicação e parcerias intersetoriais.

RESULTADOS: Entre os principais resultados, destacam-se: Aumento da cobertura vacinal da BCG de 92,75% (2023) para 94,53% (2024); PENTA de 91,04% (2023) para 100,61% (2024), POLIOMIELITE de 90,75% (2023) para 100,15% (2025), Febre Amarela de 81,08% (2023) para 85,41% (2024), HPV em meninas 93,76% meninos 79,34% (2023) para meninas 107,77% e meninos 98,34% (2024), ACWY de 50,02% para 69,86%. Alcance de 58,86%, da meta de vacinação contra Influenza em grupos prioritários em 2023, e 62,38% em 2024, onde foi Realização de “Dia D” com apoio de escolas, igrejas e comércio local, Criação de pontos itinerantes em comunidades rurais e feiras livres; Utilização de carro de som, rádios locais e redes sociais para sensibilização da população.

DISCUSSÃO E CONCLUSÕES: As experiências vivenciadas em Nova Venécia demonstram que o sucesso em campanhas de vacinação em massa depende de planejamento intersetorial, capacitação dos ACS juntamente com a equipe multidisciplinar, engajamento comunitário e comunicação efetiva. Tais estratégias podem servir de modelo para outros municípios com características semelhantes.

PALAVRAS-CHAVE: Imunização; SUS; Saúde Pública; Vacinas.



**ID 10474****Área: Imunizações****ESTRATÉGIA DIGITAL PARA AMPLIAÇÃO DA COBERTURA VACINAL CONTRA POLIOMIELITE: EXPERIÊNCIA COM MENSAGERIA NO DF**

TEREZA LUIZA DE SOUZA PEREIRA, LAIS DE MORAIS SOARES, LEILANE DE MORAIS SOARES, LÍDIA GLASIELLE DE OLIVEIRA SILVA

Secretaria de Estado de Saúde – Brasília (DF), Brasil

INTRODUÇÃO: A poliomielite é uma doença viral altamente contagiosa, eliminada no Brasil desde 1989. Entretanto, a queda das coberturas vacinais nos últimos anos acende um alerta para a possibilidade de reintrodução do poliovírus. No Distrito Federal, essa tendência se reflete em coberturas vacinais abaixo da meta de 95% preconizada pela Organização Mundial da Saúde. Entre os fatores relacionados à baixa adesão destacam-se a desinformação, a hesitação vacinal, barreiras de acesso aos serviços de saúde e os impactos da pandemia de covid-19. Diante desse cenário, foi desenvolvido um projeto de intervenção utilizando o envio de mensagens via WhatsApp para alertar pais e responsáveis sobre atrasos no esquema vacinal contra a poliomielite, visando aumentar a adesão à vacinação de crianças de 2 meses a menores de 5 anos.

MATERIAL E MÉTODO: O projeto foi implementado pela Secretaria de Saúde do Distrito Federal através da Gerência de Rede de Frio, Gerência de Qualidade na Atenção Primária e Diretoria de Sistemas de Informação. Dados de vacinação foram cruzados entre os sistemas e-SUS APS e a Rede Nacional de Dados em Saúde, possibilitando a identificação de crianças com esquema vacinal incompleto. A partir disso, foi iniciada, em novembro de 2024, uma estratégia de envio de mensagens via WhatsApp, orientando os responsáveis sobre a necessidade de atualização vacinal e os locais de vacinação.

RESULTADOS: Os dados analisados mostraram um aumento de cerca de 50% nas doses de vacina contra poliomielite aplicadas no período pós-intervenção (novembro/2024 a janeiro/2025), passando de 25.317 para 38.202 doses. O aumento foi mais expressivo em crianças acima de 1 ano, refletindo o resgate de esquemas atrasados em faixas etárias que não são contabilizadas no cálculo da cobertura vacinal em menores de 1 ano. Embora a cobertura vacinal tenha sofrido leve oscilação, os dados evidenciam o impacto positivo da intervenção, especialmente na ampliação do acesso e na sensibilização dos responsáveis.

DISCUSSÃO E CONCLUSÕES: A mensageria mostrou-se uma ferramenta viável, de baixo custo e efetiva para ampliar a cobertura vacinal, principalmente ao resgatar crianças com esquemas incompletos em idades superiores a 1 ano. Essa experiência reforça a necessidade de reavaliar os métodos de cálculo da cobertura vacinal, incorporando a análise da coorte completa de menores de 5 anos. O projeto também destaca a importância da integração entre tecnologia e saúde pública, propondo a mensageria como estratégia complementar e contínua nas ações de imunização.

PALAVRAS-CHAVE: Poliomielite; Cobertura Vacinal; Estratégia de Mensageria; WhatsApp; Busca Ativa.



**ID 10482****Área: Imunizações****AÇÕES DE MICROPLANEJAMENTO PARA AS ATIVIDADES DE VACINAÇÃO DE ALTA QUALIDADE NOS MUNICÍPIOS DA 7ª REGIÃO DE SAÚDE NOS ANOS DE 2023 E 2024**

IGIANARA SOARES VIEIRA SENS, ANA PAULA RODRIGUES CARDOZO, CHEILA DE FÁTIMA ELÓIS DE CAMPOS, MARA RÚBIA BOSCHI DE MELLO

7ª Regional de Saúde – Pato Branco (PR), Brasil

INTRODUÇÃO: O microplanejamento é uma estratégia operacional que visa organizar e otimizar as atividades de vacinação no nível local, garantindo sua execução com alta qualidade. Por meio dele, as unidades de saúde identificam a população-alvo, planejam recursos, definem rotas e estratégias específicas para ampliar o alcance vacinal, contribuindo diretamente para o cumprimento das metas estabelecidas pelo Programa Nacional de Imunizações (PNI).

MATERIAL E MÉTODO: O presente relato baseia-se nas ações executadas pela 7ª Regional de Saúde de Pato Branco, em conjunto com os municípios, para qualificar as atividades de vacinação. Entre as principais estratégias adotadas, destacam-se: sensibilização dos profissionais de saúde, busca ativa de faltosos, vacinação nas escolas (PSE), parceria com setores como educação e assistência social, ampliação do horário de atendimento e mapeamento de áreas vulneráveis. O monitoramento foi realizado por meio de planilhas e supervisões periódicas.

RESULTADOS: Os resultados obtidos foram altamente positivos, evidenciando a eficácia da metodologia do microplanejamento, que integra ações nos níveis micro e macro. Destaca-se a formação do comitê de coordenação, a priorização das localidades para estratégias específicas de vacinação e o comprometimento das gestões federal, estadual e municipal. Apesar de algumas dificuldades enfrentadas, como o uso de múltiplos instrumentos (planilhas), o curto prazo para implementação, a aplicação da matriz FOFA e a análise por coorte, foi possível alcançar um aumento significativo na homogeneidade da cobertura vacinal, que cresceu cerca de 300% entre 2022 e 2024.

DISCUSSÃO E CONCLUSÕES: A implementação do microplanejamento na 7ª Regional de Saúde gerou impactos significativos na qualidade da vacinação. Entre 2022 e 2024, houve um aumento de 300% na homogeneidade da cobertura vacinal, com todas as 8 vacinas preconizadas alcançando cobertura adequada em 2024. Esse resultado refletiu o engajamento municipal, a articulação intersetorial e o uso de estratégias direcionadas. Apesar das limitações e do curto prazo para implantação, o microplanejamento mostrou-se uma ferramenta eficaz, fortalecendo os serviços de saúde e contribuindo diretamente para o cumprimento das metas do PNI. Sua continuidade e aprimoramento são essenciais.

PALAVRAS-CHAVE: Microplanejamento; Cobertura Vacinal; Estratégias de Vacinação; Programa Nacional de Imunização.





ID 10483

Área: Imunizações

IMPACTO DA SUPERVISÃO TÉCNICA EM SALAS DE VACINAÇÃO SOBRE A QUALIDADE DOS SERVIÇOS NOS MUNICÍPIOS DA 7ª REGIÃO DE SAÚDE DE PATO BRANCO – PR

IGIANARA SOARES VIEIRA SENS, CHEILA DE FÁTIMA ELÓIS DE CAMPOS, MARA RÚBIA BOSCHI DE MELLO

7ª Regional de Saúde – Pato Branco (PR), Brasil

INTRODUÇÃO: A supervisão em salas de vacinação é essencial para garantir a qualidade do atendimento. A aplicação de protocolos específicos e a gestão eficaz de desafios técnicos asseguraram a segurança imunológica dos pacientes e a proteção dos profissionais. Desde 2022, um plano de ação baseado na supervisão das não conformidades tem permitido monitorar as correções e estabelecer prazos, facilitando o acompanhamento e a regularização dos pontos críticos.

MATERIAL E MÉTODO: Relato de experiência sob a perspectiva da regional de saúde, após a realização de supervisões e visitas às salas de vacinação dos municípios abrangidos. Para o acompanhamento das não conformidades identificadas, foi utilizada uma planilha compartilhada via Google Drive, possibilitando o monitoramento sistemático e colaborativo das ações corretivas.

RESULTADOS: Entre 2022 e 2024, foram realizadas 45 visitas aos municípios da 7ª Regional de Saúde pela enfermeira coordenadora de imunização e a técnica administrativa. A supervisão ocorreu via sistema Toolbox, com fotos das salas anexadas. As principais inconformidades foram: falta de registros de manutenção de geladeiras e ar-condicionado, controle inadequado da temperatura das caixas térmicas em ações extramuros, ausência de programação educativa, plano de gerenciamento de resíduos e protocolos de trabalho desatualizados.

DISCUSSÃO E CONCLUSÕES: A supervisão técnica contínua nas salas de vacinação da 7ª Regional de Saúde de Pato Branco provou ser fundamental para fortalecer a qualidade dos serviços de imunização. A sistematização das visitas, o uso do sistema e o acompanhamento por drive, permitiram identificar, monitorar e corrigir inconformidades de forma eficiente. Foram constatadas falhas recorrentes, que impactam diretamente a segurança vacinal. Além disso, observou-se que muitos profissionais desconheciam as perguntas da supervisão, dificultando a compreensão dos critérios avaliados. Com o acompanhamento, esses profissionais passaram a entender melhor os pontos avaliados, o que contribui para maior segurança na aplicação das vacinas. A padronização das ações corretivas, com prazos definidos e engajamento dos municípios, promoveu uma cultura de melhoria contínua e corresponsabilidade. Dessa forma, a supervisão técnica se consolida como instrumento essencial para apoiar, capacitar e garantir a qualidade dos serviços de imunização, beneficiando usuários e profissionais.

PALAVRAS-CHAVE: Supervisão; Sala de Vacina; Monitoramento.



**ID 10490****Área: Imunizações****VACINAÇÃO DE CRIANÇAS COM AUTISMO: PERSPECTIVAS DE ENFERMEIROS DE PAÍIS LUSÓFONO**

EMILIA SOARES CHAVES ROUBERTE, SAMARA DOS REIS NEPOMUCENO, CRISTINA MARIA CORREIA BARROSO PINTO, LILIANA ANDREIA NEVES DA MOTA, NELSON MIGUEL GALINDO NETO, CRISTIANNE SOARES CHAVES, PAULA MARCIANA PINHEIRO DE OLIVEIRA, EDMARA CHAVES COSTA

Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira – Redenção (CE), Brasil

INTRODUÇÃO: A assistência a crianças com autismo demanda conhecimentos, habilidades e atitudes dos profissionais para a promoção do cuidado centrado nas necessidades vivenciadas. Os profissionais de enfermagem parecem não ter abordagem específica ao paciente com Transtorno do Espectro Autista, decorrente do desconhecimento e da falta de capacitação para a comunicação com este público. Verifica-se a necessidade de entender a assistência de enfermagem no contexto de imunização prestada a essas crianças. Portanto, teve-se como objetivo analisar a perspectiva de enfermeiros portugueses sobre a vacinação de crianças com Transtorno do Espectro Autista.

MATERIAL E MÉTODO: Estudo baseado no Modelo de Crenças em Saúde, com 25 enfermeiros da atenção primária de uma instituição do norte de Portugal. Coleta de dados realizada por meio de entrevistas. Dados processados no software IRaMuTeQ, com análise textual conduzida com recurso à Classificação Hierárquica Descendente. Respeitou-se os preceitos éticos do Decreto-Lei n.º 80/2018, de 15 de outubro, e do Regimento da Comissão de Ética da Escola Superior de Saúde Norte da Cruz Vermelha Portuguesa, sendo aprovado pela Comissão de Ética da referida instituição (parecer n.º 047/2024, código 2024.072).

RESULTADOS: Identificou-se que 24 participantes eram do sexo feminino, com idades entre 25 e 54 anos; predominância de formação em nível de licenciatura (n=21) e de profissionais atuantes em áreas urbanas (n=16). Quanto ao tempo de experiência profissional destacou-se o intervalo de 11 a 20 anos (n=10), seguido por mais de 20 anos (n=8). A maioria apresentou entre 11-20 anos de atuação na atenção primária à saúde (n=14). Em relação à análise textual, o corpus foi segmentado em 481 Unidades de Contexto Elementares e a Classificação Hierárquica Descendente permitiu a formação de três classes: dificuldades e estratégias adotadas na vacinação de crianças com autismo; especificidades da vacinação em crianças com autismo; necessidade de formação profissional para adequada imunização destas crianças.

DISCUSSÃO E CONCLUSÕES: Evidencia-se a necessidade de reestruturação do processo de vacinação de crianças com autismo, com especial atenção à comunicação, à adaptação do tempo de atendimento e à criação de ambientes mais favoráveis. Recomenda-se a implementação de ações de educação permanente que promovam a capacitação dos enfermeiros para a prestação de cuidados mais sensíveis e adequados às necessidades desta população.

PALAVRAS-CHAVE: Vacinação; Criança; Autismo; Atenção Primária à Saúde.





ID 10502

Área: Imunizações

AVALIAÇÃO DAS TAXAS DE IMUNIZAÇÃO EM CRIANÇAS COM CONDIÇÕES CRÔNICAS COMPLEXAS EM SITUAÇÃO DE HOSPITALIZAÇÃO

ISABELLE E SILVA SOUSA, EMILIA SOARES CHAVES ROUBERTE, CRISTIANNE SOARES CHAVES, EMANUELLA SILVA JOVENTINO MELO, ANA CECILIA CARDOZO SOARES, MARIA CECILIA MATOS BARROS, LEIDIANE MINERVINA MORAES DE SABINO

Superintendência da Região Leste Jaguaribe – Limoeiro do Norte (CE), Brasil

INTRODUÇÃO: A literatura destaca a necessidade de maior avaliação e promoção da vacinação em crianças com condições crônicas de saúde, visto que este público apresenta risco aumentado de complicações graves relacionadas a infecções evitáveis por vacina (REINGOLD et al., 2022). Desse modo, sentiu-se a necessidade de avaliar a situação vacinal de crianças com condições crônicas complexas de saúde.

MATERIAL E MÉTODO: Estudo exploratório e descritivo, quali-quantitativo, realizado em um Hospital de referência do Estado do Ceará no atendimento às crianças e adolescentes com doenças de alta complexidade. Coleta de dados entre novembro de 2023 e fevereiro de 2024. População, pacientes com diagnóstico de condições crônicas complexas. Amostra constituída por 117 crianças de zero a 12 anos de idade incompletos internadas nas unidades: pediatria geral 1 e 2, cardiologia, pneumologia, Unidade de Cuidados Prolongados (UCP), gastrologia, nefrologia, neurologia e reumatologia. Utilizados dois instrumentos de coleta de dados, 1) Questionário sobre o perfil sociodemográfico das crianças e cuidadores e clínico das crianças; 2) Roteiro de entrevista semiestruturada. Os dados foram trabalhados no Epi InfoTM e por meio da técnica de análise de conteúdo, elaborada por Bardin.

RESULTADOS: Apenas 38,46% das crianças haviam recebido todas as vacinas do calendário básico indicadas para idade. Os maiores atrasos vacinais foram identificados para a vacina contra febre amarela (46,07%), D2 da pneumocócica 10-valente (13,68%), tetraviral (12,82%) e D2 meningocócica C (11,97%). O tempo decorrido desde o diagnóstico da doença foi o único fator que demonstrou associação significativa com a situação vacinal ($p < 0,01$). Quanto à vacina contra COVID-19, mais de 75% das crianças não haviam recebido nenhuma dose. Quanto aos imunobiológicos especiais, apenas duas crianças haviam recebido a pneumocócica 23-valente e cinco a hexavalente. Motivos que levaram os pais a não vacinarem seus filhos, foram: medo de comparecimento à UBS, crença de que a hospitalização contraindica o recebimento de vacinas, receio dos vacinadores, medo dos responsáveis de acentuar a doença da criança, sobrecarga de tarefas do cuidador e o desinteresse em vacinar. Os motivos que levaram os pais a solicitarem a vacinação, foram a compreensão dos cuidadores acerca da importância da vacinação e a recomendação dos profissionais de saúde.

DISCUSSÃO E CONCLUSÕES: Fica clara a necessidade de intervenções junto aos pais, bem como junto aos profissionais de todos os níveis de atenção à saúde.

PALAVRAS-CHAVE: Criança; Imunização; Doença Crônica.





ID 10512

Área: Imunizações

MAPEAMENTO ESPACIAL DAS NOTIFICAÇÕES DE ERROS EM IMUNIZAÇÃO NO ESTADO DE MINAS GERAIS

WIARA VIANA FERREIRA, LUIZ HENRIQUE ARROYO, RILLARY CARVALHO DOS SANTOS, THAYANE INGRID XAVIER DE ANDRADE, JULIANA FERREIRA DA SILVA, THAYS CRISTINA PEREIRA BARBOSA, GABRIELA GONÇALVES AMARAL, ELIETE ALBANO DE AZEVEDO GUIMARÃES, VALÉRIA CONCEIÇÃO DE OLIVEIRA

Universidade Federal de São João Del-Rei – Divinópolis (MG), Brasil

INTRODUÇÃO: A vacinação constitui uma das estratégias mais eficazes em saúde pública, embora esteja sujeita à ocorrência de erros que podem comprometer a segurança do paciente. A notificação desses eventos é fundamental para o aprimoramento das práticas imunizatórias e para o fortalecimento da vigilância em saúde. Este estudo teve como objetivo identificar aglomerados espaciais de notificações de erros de imunização em Minas Gerais e analisar fatores associados à sua ocorrência.

MATERIAL E MÉTODO: Trata-se de um estudo ecológico, conduzido com base nas diretrizes do protocolo STROBE, abrangendo os 853 municípios mineiros. Foram analisadas notificações registradas no período de 2015 a 2019. Utilizou-se a estatística de varredura espacial para identificar agrupamentos de municípios com maiores ou menores taxas de notificação, além da aplicação de modelo linear generalizado para investigação de fatores associados.

RESULTADOS: Os resultados revelaram aglomerados com baixas taxas de notificação em todas as macrorregiões do estado, evidenciando a presença de áreas silenciosas no que tange à vigilância dos erros de imunização. Observou-se associação positiva entre a taxa de notificação e a população de crianças menores de um ano, com coeficiente de regressão estimado em 0,003665. Na prática, isso significa que o aumento de cinco vezes no número de crianças menores de um ano vacinadas corresponde a um crescimento de aproximadamente 2% na chance de notificação de erro.

DISCUSSÃO E CONCLUSÕES: A identificação de áreas silenciosas aponta para a necessidade de reforço na sensibilização das equipes de saúde sobre a importância da notificação, bem como de estratégias regionais de capacitação e monitoramento. O presente estudo fornece subsídios relevantes para o planejamento e a tomada de decisão em políticas públicas voltadas à segurança do paciente no processo de imunização, promovendo uma vigilância mais ativa e adaptada às especificidades de cada território.

PALAVRAS-CHAVE: Erros de Medicação; Imunização; Segurança do Paciente; Análise Espacial; Evento Adverso.



**ID 10513****Área: Imunizações****CAPACITAÇÃO DE PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM EM SALA DE VACINA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: IMPACTO NA QUALIFICAÇÃO DA PRÁTICA VACINAL**

ALEX SOUZA MIRANDA

SESAB – Gandu (BA), Brasil

INTRODUÇÃO: A vacinação é uma das estratégias mais eficazes de saúde pública para a prevenção de doenças imunopreveníveis. No Brasil, o Programa Nacional de Imunizações é referência mundial, sendo operacionalizado majoritariamente por técnicos de enfermagem e enfermeiros nas Unidades Básicas de Saúde (UBS). A atuação desses profissionais exige conhecimento técnico atualizado, especialmente frente à constante introdução de novas vacinas, mudanças no calendário vacinal e protocolos de segurança. Este trabalho teve como objetivo avaliar o impacto de um curso de capacitação sobre sala de vacina no desempenho teórico de técnicos de enfermagem e enfermeiros da Atenção Primária à Saúde.

MATERIAL E MÉTODO: Trata-se de um estudo quantitativo, com comparação entre resultados de pré-teste e pós-teste. O treinamento foi realizado no primeiro semestre de 2025, em municípios que compõem a Região de Saúde de Valença-BA. Participaram 145 profissionais de enfermagem atuantes nas unidades de saúde. A participação foi voluntária, mediante convite da coordenação regional de imunização. O curso teve duração de 40 horas, divididas entre aulas teóricas e atividades práticas. Os dados foram tabulados e analisados em software estatístico. Foi utilizada análise descritiva para cálculo de médias e desvio padrão, além de teste t pareado para comparação dos escores ($p < 0,05$ como nível de significância).

RESULTADOS: Dos 145 participantes, 100% completaram o pré e o pós-teste. A média de acertos no pré-teste foi de 70% ($DP \pm 9,8$), indicando um conhecimento intermediário inicial. Após o treinamento, a média de acertos no pós-teste aumentou para 93% ($DP \pm 5,1$), demonstrando ganho significativo de conhecimento ($p < 0,001$). A evolução foi observada em todos os tópicos abordados, com destaque para: Rede de frio: de 65% para 92% de acertos; Calendário vacinal: de 72% para 95%; ESAVI: de 68% para 91%; Técnicas de administração: de 75% para 94%.

DISCUSSÃO E CONCLUSÕES: A capacitação proposta mostrou-se eficaz na qualificação dos profissionais de enfermagem em sala de vacina, com aumento significativo no conhecimento teórico dos temas abordados. Esse resultado reforça a importância de estratégias de educação permanente na Atenção Primária à Saúde, garantindo maior segurança na administração de imunobiológicos, melhor manejo de ESAVI e fortalecimento das ações do PNI. Recomenda-se a institucionalização de capacitações periódicas, integrados às rotinas das equipes, como forma de manter a qualidade e a confiança da população nas ações de imunização.

PALAVRAS-CHAVE: Programa Nacional de Imunização; Imunização; Enfermagem; Capacitação.





ID 10515

Área: Imunizações

CURSO BÁSICO EM SALA DE VACINA: EXPERIÊNCIAS E ESTRATÉGIAS DE CAPACITAÇÃO PARA PROFISSIONAIS DA REGIÃO NORTE DA BAHIA

CAROLINE MORAES PEREIRA, LÍLIAN GABRYELLE FERREIRA SOUSA, CLARA EMANUELLY RODRIGUES MENEZES, MARY EMILY P CAVALCANTE FREITAS, ZYNDA SÁ GUIMARÃES FREIRE CARVALHO, SANTANA AFONSO REIS, RICARDO PEREIRA LANDIM, BISMAEL PEREIRA SANTOS, JOSELIA GONÇALVES CARDOSO DUARTE, PEDRO ALCANTARA SOUZA, VITORIA REGIA SOUZA, CLAUDENICE FERREIRA SANTOS

Núcleo Regional de Saúde Norte – Juazeiro (BA), Brasil

INTRODUÇÃO: A vacinação é o método mais eficiente para proteger a população contra doenças imunopreveníveis, e as suas especificações alteram-se rotineiramente, assim como o calendário nacional de vacinação, que apresenta atualizações anualmente. Diante disso, o Núcleo Regional de Saúde Norte de Juazeiro-BA elaborou um curso para capacitar as equipes dos municípios de sua área de abrangência, tendo em vista a necessidade de ofertar capacitações para profissionais que atuam em sala de vacina.

MATERIAL E MÉTODO: Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, que retrata as vivências adquiridas durante a ministração do Curso Básico em Sala de Vacina, ofertado a cinco municípios da região. A capacitação teve carga horária total de 40 horas, distribuídas ao longo de cinco dias consecutivos, com jornadas diárias de oito horas.

RESULTADOS: Inicialmente, foram utilizadas metodologias ativas para abordar os princípios básicos de vacinação, como a aplicação de estudos de casos, análise de cartões de vacinas, atividade lúdica - como show do milhão -, além da realização de técnicas e administração de imunobiológicos entre os profissionais, inclusive da técnica da aplicação da BCG. Além disso, foi elaborado um manual técnico, baseado nos manuais do Ministério da Saúde e do Calendário Vacinação Nacional de 2025, que foi disponibilizado aos participantes. Antes da apresentação teórica e da aplicação dos questionários, foram realizados dois momentos avaliativos — pré e pós-teste — com o objetivo de analisar o nível de conhecimento teórico e prático dos participantes antes e depois do curso. Ao final do curso, foram analisados os resultados dos pré e pós-testes aplicados aos participantes, observando-se um aumento significativo no desempenho após a capacitação.

DISCUSSÃO E CONCLUSÕES: O curso ministrado proporcionou a interação entre os instrutores e os participantes, abrangendo tanto conteúdos teóricos quanto práticos. Além dos dados quantitativos, os relatos dos participantes destacaram o curso como uma experiência única e enriquecedora, ressaltando a abordagem didática leve e descontraída para o aprendizado. Portanto, é notória a importância da atuação da esfera estadual no que tange o apoio técnico aos municípios, bem como a educação permanente sendo a ferramenta primordial para estreitar as relações entre a esfera municipal e estadual, a fim de fortalecer o processo de trabalho e garantir uma melhor assistência ao serviço público.

PALAVRAS-CHAVE: Imunização; Capacitação Profissional; Educação Permanente; Cursos de Capacitação.



**ID 10516****Área: Imunizações****PANORAMA DA COBERTURA VACINAL CONTRA A INFLUENZA DA MICRORREGIÃO DE SAÚDE DE JUAZEIRO/BA: DESAFIOS E PERSPECTIVAS**

CAROLINE MORAES PEREIRA, RICARDO PEREIRA LANDIM, LÍLIAN GABRYELLE FERREIRA SOUSA, ZYNDA SA GUIMARAES FREIRE CARVALHO, SANTANA AFONSO REIS, JECICA SANTOS XAVIER, THAYSA MARIA VIERA JUSTINO, MARY EMILY P. CAVALCANTE FREITAS, VITORIA REGIA SOUZA, PEDRO ALCANTARA SOUZA, CLAUDENICE FERREIRA SANTOS

Núcleo Regional de Saúde Norte – Juazeiro (BA), Brasil

INTRODUÇÃO: A influenza é uma doença respiratória aguda, que anualmente causa epidemias sazonais, com aumento nas taxas de internações hospitalares e óbitos, por complicações. Por ser uma doença imunoprevenível, a vacinação é recomendada pela Organização Mundial de Saúde (OMS), para os grupos prioritários, incluindo idosos, gestantes, crianças de seis meses a menores de seis anos. A meta de vacinação, estabelecida pelo Ministério da Saúde, é de 90%. Diante do exposto, esse estudo tem o objetivo de analisar a cobertura vacinal dos grupos prioritários contra a influenza da microrregião de saúde de Juazeiro/BA, nos anos de 2022, 2023 e 2024.

MATERIAL E MÉTODO: Trata-se de um estudo observacional, do tipo transversal e comparativo, com abordagem quantitativa. Os dados foram obtidos a partir de fontes secundárias de acesso público disponibilizadas pelo Departamento de Monitoramento, Avaliação e Disseminação de Informações Estratégicas em Saúde (DEMAS).

RESULTADOS: Em 2022, as populações de crianças, gestantes e idosos foram de 39.761, 6.776 e 62.659, respectivamente. As coberturas vacinais atingiram 59,2% entre crianças, 54% entre gestantes e 72,7% entre idosos, com média geral de 61,96%. Em 2023, houve pequeno aumento nas populações, mantendo-se o padrão de vacinação relativamente estável: 60,62% das crianças, 55,70% das gestantes e 66,43% dos idosos foram vacinados, resultando na média de 60,91%. Contudo, em 2024, apesar do crescimento no número de idosos (71.685), observou-se uma queda acentuada nas coberturas vacinais, principalmente entre as gestantes (33,66%) e os idosos (37,79%). Apenas a taxa entre crianças (60,89%) manteve-se próxima dos anos anteriores, a média geral ficou em 42,78%.

DISCUSSÃO E CONCLUSÕES: Apesar de nenhuma das médias ter alcançado os 90% de cobertura vacinal recomendados pelo Ministério da Saúde para a influenza, os anos de 2022 e 2023 apresentaram uma certa estabilidade. Já em 2024, esse cenário mudou significativamente. Fatores como o crescimento dos movimentos antivacinas, a disseminação de fake news nas redes sociais e a redução na divulgação e alcance das campanhas de imunização podem estar entre os principais responsáveis por essa queda nas coberturas vacinais. Sendo um desafio para os municípios, que têm desenvolvido atividades extramuros, intensificação nas escolas e ações em horários especiais, para garantia do acesso da população, objetivando principalmente a vacinação a um maior público e possibilitando a diminuição de internações ocasionados pelas complicações da doença.

PALAVRAS-CHAVE: Imunização; Campanhas de Vacinação; Cobertura Vacinal; Vírus da Influenza.





ID 10517

Área: Imunizações

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS ESAVI NA MACRORREGIÃO DE SAÚDE NORTE DA BAHIA: UMA ANÁLISE DE DADOS REGIONAIS

ZYNDA SA GUIMARÃES FREIRE CARVALHO, RICARDO PEREIRA LANDIM, LÍLIAN GABRYELLE FERREIRA SOUSA, CAROLINE MORAES PEREIRA, CLARA EMANUELLY RODRIGUES S MENEZE, HELDER SILVEIRA COUTINHO, SANTANA AFONSO REIS, PEDRO ALCANTARA SOUZA, JOSELIA GONCALVES CARDOSO DUARTE, TALITA RIBEIRO DOS SANTOS NASCIMENTO ALBUQUERQUE

Núcleo Regional de Saúde Norte – Juazeiro (BA), Brasil

INTRODUÇÃO: Os Eventos Supostamente Atribuíveis à Vacinação ou Imunização (ESAVI), são intercorrências médicas indesejadas ou não intencionais ocorridas no período de 30 dias após a vacinação. O Programa de Imunização Nacional (PNI) é responsável por investigar casos de ESAVI, que são classificados de acordo com a causa, gravidade e o tipo de manifestação apresentada e devem ser notificados pelos profissionais de saúde, para que seja devidamente investigado. Esse estudo, tem como finalidade analisar o perfil epidemiológico de ESAVIs que transcorreram durante o ano de 2024, nos municípios de abrangência da Macrorregião de Saúde Norte da Bahia, que é composta por três regiões de saúde do Estado contendo 28 municípios e são organizadas entre as regiões de Juazeiro, Paulo Afonso e Senhor do Bonfim.

MATERIAL E MÉTODO: Consiste em um estudo descritivo de perspectiva quantitativa, fazendo uso dos dados disponíveis do e-SUS Notifica. Foram analisadas as notificações de ESAVI registradas em 2024 nos 28 municípios das três regiões que pertencem à Macrorregião de Saúde Norte da Bahia.

RESULTADOS: Observou-se que, dos 28 municípios, 07 permaneceram silenciosos em todo ano de 2024, Casa Nova, Pilão Arcado, Antônio Gonçalves, Glória, Macururé, Pedro Alexandre e Santa Brígida. Os demais municípios, contabilizaram 82 notificações, resultando 8.5% eventos graves, ou seja, que geraram hospitalizações, e 91,5% foram eventos não graves, relacionados a erros de imunização e eventos leves esperados, tais como, edemas e dores locais, febre, cefaleia e vômitos. Os municípios com maior número de casos notificados foram, Juazeiro e Campo Formoso, ambos com 10 casos, seguidos de Sento Sé, Sobradinho e Macururé, com 06 casos cada.

DISCUSSÃO E CONCLUSÕES: A análise dos dados sugere subnotificação em 25% dos municípios, o que sugere um falso cenário de controle ou ausência de problemas, relacionado a baixa sensibilização, desinteresse ou incompreensão dos profissionais a respeito do fluxo e a importância da notificação. Isso compromete a adoção de medidas corretivas e preventivas. O número elevado de eventos não graves relacionados a erros de imunização reforça a necessidade de capacitação para evitar erros vacinais. Portanto, embora seja perceptível que a maioria das notificações não graves, a resistência em notificar persiste. São necessárias intervenções educacionais para as equipes de saúde e melhorias no fluxo de vigilância para ofertar um serviço de saúde de qualidade e mitigar tais ocorrências.

PALAVRAS-CHAVE: Perfil de Saúde; Vacinação; Sistema de Informação de Saúde; Notificação.



**ID 10518****Área: Imunizações****ANÁLISE DOS PRINCIPAIS DIAGNÓSTICOS E IMUNOBIOLÓGICOS UTILIZADAS PELO CRIE – MICRORREGIÃO DE SAÚDE NORTE DE JUAZEIRO/BA**

ZYNDA SA GUIMARAES FREIRE CARVALHO, RICARDO PEREIRA LANDIM, LILIAN GABRYELLE FERREIRA SOUSA, CAROLINE MORAES PEREIRA, CLARA EMANUELLY RODRIGUES MENEZES, HELDER SILVEIRA COUTINHO, SANTANA AFONSO REIS, PEDRO ALCANTARA SOUZA, JOSELIA GONÇALVES CARDOSO DUARTE, DANIELE OLIVEIRA GONÇALVES

Núcleo Regional de Saúde Norte – Juazeiro (BA), Brasil

INTRODUÇÃO: O Programa Nacional de imunização para garantir o acesso aos imunobiológicos especiais cria o Centro de Referência de Imunobiológicos Especiais (CRIE), com o objetivo de atender um público com condições clínicas específicas, disponibilizando vacinas que não estão disponíveis no calendário vacinal de rotina. Este serviço é um marco importante para a saúde pública, ao ampliar o acesso aos imunobiológicos para grupos prioritários. Dessa forma, este estudo tem como objetivo identificar os principais diagnósticos clínicos e os imunobiológicos mais frequentemente disponibilizados pelo CRIE da microrregião de saúde de Juazeiro/BA.

MATERIAL E MÉTODO: Trata-se de um estudo do tipo descritivo, com abordagem quantitativa, que utilizou como fonte de dados as solicitações de imunobiológicos provenientes dos municípios pertencentes à microrregião de saúde de Juazeiro/BA no ano de 2024, a qual possui uma população estimada de 587.914 habitantes.

RESULTADOS: Os principais diagnósticos clínicos que solicitaram imunobiológicos ao CRIE foram: Papilomavírus Humano (HPV) com 107 solicitações (32,33%), seguido por Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC) com 101 casos (30,51%) e asma com 33 casos (9,97%), foram contabilizados um total de 331 diagnósticos. Já para os principais imunobiológicos solicitados foram pneumocócica 23-valente com 289 solicitações (19,73%), pneumocócica 13-valente com 222 solicitações (15,15%) e influenza com 110 solicitações (7,51%), foram contabilizados um total de 1.465 solicitações de imunobiológicos.

DISCUSSÃO E CONCLUSÕES: Apesar de o diagnóstico de HPV ter sido o que mais gerou solicitações de imunobiológicos, ele não é elegível, na maioria dos casos, para vacinação conforme os protocolos estabelecidos pelo Ministério da Saúde (MS). Já os diagnósticos de DPOC e asma estão diretamente relacionados às características da região de saúde analisada, que possui economia baseada na agricultura, onde desmatamento e queimadas são incentivados que agravam estas condições respiratórias. Entre os imunobiológicos mais solicitados, observa-se que as vacinas pneumocócicas 23-valente e influenza, ambas indicadas para pacientes com DPOC e asma. Embora a vacina pneumocócica 13-valente também tenha sido bastante solicitada, sua indicação é mais restrita em comparação à 23-valente.

PALAVRAS-CHAVE: Vacinação; Imunização; Perfil de Saúde; CRIE.



**ID 10519****Área: Imunizações****AÇÕES DE MICROPLANEJAMENTO PARA AS ATIVIDADES DE VACINAÇÃO DE ALTA QUALIDADE NOS MUNICÍPIOS DA 7ª REGIÃO DE SAÚDE NOS ANOS DE 2023 E 2024**

IGIANARA SOARES VIEIRA SENS, ANA PAULA RODRIGUES CARDOZO, CHEILA DE FÁTIMA ELÓIS DE CAMPOS, MARA RÚBIA BOSCHI DE MELLO

7ª Regional de Saúde – Pato Branco (PR), Brasil

INTRODUÇÃO: O microplanejamento é uma estratégia operacional que visa organizar e otimizar as atividades de vacinação no nível local, garantindo sua execução com alta qualidade. Por meio dele, as unidades de saúde identificam a população-alvo, planejam recursos, definem rotas e estratégias específicas para ampliar o alcance vacinal, contribuindo diretamente para o cumprimento das metas estabelecidas pelo Programa Nacional de Imunizações (PNI).

MATERIAL E MÉTODO: O presente relato baseia-se nas ações executadas pela 7ª Regional de Saúde de Pato Branco, em conjunto com os municípios, para qualificar as atividades de vacinação. Entre as principais estratégias adotadas, destacam-se: sensibilização dos profissionais de saúde, busca ativa de faltosos, vacinação nas escolas (PSE), parceria com setores como educação e assistência social, ampliação do horário de atendimento e mapeamento de áreas vulneráveis. O monitoramento foi realizado por meio de planilhas e supervisões periódicas.

RESULTADOS: Os resultados obtidos foram altamente positivos, evidenciando a eficácia da metodologia do microplanejamento, que integra ações nos níveis micro e macro. Destaca-se a formação do comitê de coordenação, a priorização das localidades para estratégias específicas de vacinação e o comprometimento das gestões federal, estadual e municipal. Apesar de algumas dificuldades enfrentadas, como o uso de múltiplos instrumentos (planilhas), o curto prazo para implementação, a aplicação da matriz FOFA e a análise por coorte, foi possível alcançar um aumento significativo na homogeneidade da cobertura vacinal, que cresceu cerca de 300% entre 2022 e 2024.

DISCUSSÃO E CONCLUSÕES: A implementação do microplanejamento na 7ª Regional de Saúde gerou impactos significativos na qualidade da vacinação. Entre 2022 e 2024, houve um aumento de 300% na homogeneidade da cobertura vacinal, com todas as 8 vacinas preconizadas alcançando cobertura adequada em 2024. Esse resultado refletiu o engajamento municipal, a articulação intersetorial e o uso de estratégias direcionadas. Apesar das limitações e do curto prazo para implantação, o microplanejamento mostrou-se uma ferramenta eficaz, fortalecendo os serviços de saúde e contribuindo diretamente para o cumprimento das metas do PNI. Sua continuidade e aprimoramento são essenciais.

PALAVRAS-CHAVE: Microplanejamento; Cobertura Vacinal; Estratégias de Vacinação; Programa Nacional de Imunização.





ID 10520

Área: Imunizações

VACINAÇÃO PNEUMO 23 EM ILPIs: PLANILHA COMPARTILHADA ACELERA E AMPLIA ACESSO EM JOINVILLE

NICOLI JANAINA ANJOS, GEORGIA CANI, MARGARETH BUSNELLO

Secretaria de Saúde Joinville – Joinville (SC), Brasil

DESCRIÇÃO DO CASO: A pneumonia pneumocócica é uma ameaça séria para idosos em Instituições de Longa Permanência (ILPIs), locais onde infecções se espalham rápido. A vacina Pneumo 23 é crucial para a proteção deles, com regras claras do Manual CRIE. Antes, gerenciar essa vacinação em Joinville era complicado. Envolveria preencher formulários individuais, as Unidades Básicas de Saúde, levantavam dados dos pacientes e solicitavam vacinas especiais ao setor de Imunização via um formulário específico. Depois, cada pedido era inserido manualmente no sistema estadual Vigilantes. Essa rotina, fragmentada e sem dados em tempo real, consumia muito tempo e recursos, aumentando o risco de atrasos na vacinação. Para superar esses entraves, o serviço de Imunização de Joinville implementou uma planilha online compartilhada. Essa ferramenta digital centralizou e padronizou todas as informações dos residentes das ILPIs. O objetivo era criar um fluxo de trabalho mais ágil, permitindo que as UBSs, incluíssem o usuário na planilha, sem a necessidade de fazer o formulário individual. Isso visava otimizar a comunicação, facilitar o planejamento das ações de vacinação e garantir que a aplicação da Pneumo 23 fosse feita de forma célere, assegurando assim a máxima proteção imunológica para os idosos institucionalizados de Joinville. A transição do sistema anterior para a planilha compartilhada demonstrou um impacto significativo no volume e na eficiência das solicitações de vacinação. Os resultados são notáveis: de abril de 2023 a março de 2024, o sistema anterior (SIALIE) registrou 121 solicitações, com 116 autorizadas. Já de abril de 2024 a março de 2025, usando a planilha compartilhada, o número de solicitações saltou para 934, com 812 autorizações. Esse aumento expressivo no volume de solicitações, após a implementação da planilha, destaca a eficácia da nova ferramenta em agilizar o processo, facilitar a identificação de elegíveis e, consequentemente, ampliar o acesso à vacina Pneumo 23 para os idosos nas ILPIs de Joinville.

PALAVRAS-CHAVE: Vacinação; Acesso Ampliado; Instituições de Longa Permanência; Pneumo 23.



**ID 10526****Área: Imunizações****INTEGRAÇÃO DA ATENÇÃO BÁSICA E VIGILÂNCIA EM SAÚDE NA BUSCA ATIVA DE VACINAÇÃO EXTRAMUROS EM ÁREAS DESCOBERTAS DO DISTRITO SANITÁRIO VII**

CRISTIANE MARIZ GOMES, FERNANDA PANTOJA ASSIS, THAIS BEZERRA BARROS, RHAISSA ALVES VIEIRA SANTOS, CECILIA DANIELLE DE ANDRADE SANTOS, NADIA FERREIRA CARNEIRO NASCIMENTO, FANINA DAMO BERNART

Secretaria de Saúde – Recife (PE), Brasil

INTRODUÇÃO: O Distrito Sanitário VII, localizado na região norte da cidade do Recife-PE, abrange 13 bairros, incluindo a Zona Especial de Interesse Social (ZEIS) Alto José Bonifácio. Este distrito é caracterizado por uma população vivendo em condições socioeconômicas precárias, enfrentando desafios como intermitência no abastecimento de água e falta de saneamento básico. Além disso, a área possui uma topografia acidentada e ocupações desordenadas, contribuindo para a vulnerabilidade dos moradores. Há uma necessidade urgente de expansão da cobertura da atenção básica devido ao crescimento populacional em áreas remotas, como o bairro de Passarinho. Diante desse cenário, foi implementada uma estratégia de vacinação itinerante para facilitar o acesso à saúde e aumentar a cobertura vacinal.

MATERIAL E MÉTODO: A intervenção ocorreu no bairro de Passarinho, na RPA3 do Recife, Pernambuco, uma área com sérios problemas estruturais e socioeconômicos. O bairro, com aproximadamente 20 mil habitantes, possui uma população real possivelmente sem cadastro. A intervenção contou com a colaboração ativa dos Agentes de Endemias, uma equipe itinerante de vacinação e o controle social, em parceria com lideranças comunitárias.

RESULTADOS: A intervenção resultou em uma intensificação significativa da cobertura vacinal na área alvo. A estratégia de vacinação itinerante mostrou-se eficaz ao superar barreiras de acesso, como violência urbana, dificuldades de locomoção e falta de conscientização sobre a importância da vacinação. A parceria com lideranças comunitárias e o controle social foram fundamentais para o sucesso da ação. Aspectos positivos incluíram a proximidade dos serviços de saúde a uma população com cobertura de atenção básica ainda defasada. No entanto, desafios como a violência urbana e as condições geográficas adversas apresentaram dificuldades adicionais.

DISCUSSÃO E CONCLUSÕES: A experiência demonstrou a importância da integração entre a atenção básica e a vigilância em saúde para garantir a proteção da população contra doenças imunopreveníveis. As lições aprendidas incluem a necessidade de fortalecer parcerias locais e adaptar estratégias às condições específicas de cada território. Recomenda-se a continuidade e ampliação de ações semelhantes para alcançar outras áreas vulneráveis, visando à promoção da saúde e à equidade no acesso aos serviços de saúde.

PALAVRAS-CHAVE: Vacinação Itinerante; Busca Ativa; Integração; Extramuro.





ID 10528

Área: Imunizações

EDUCAÇÃO PERMANENTE EM IMUNIZAÇÃO: FERRAMENTA-CHAVE NO CONTROLE DE PERDAS VACINAIS NA REGIONAL DE SAÚDE DE JEQUIÉ-BA

JULIANA DOS SANTOS, IONAH MICHELI BARRETO SOUZA

Secretaria Estadual da Saúde – Jequié (BA), Brasil

INTRODUÇÃO: A vacinação se destaca dentro da saúde pública como uma estratégia altamente eficaz, dado seu impacto direto na redução da morbimortalidade por diversas doenças imunopreveníveis. As perdas vacinais, por sua vez, geram efeitos negativos importantes, como a diminuição da cobertura vacinal, prejuízos financeiros e estão diretamente relacionadas as falhas nos processos de trabalho e na logística das salas de vacinação.

OBJETIVO: Estimar as perdas vacinais dos municípios da regional de saúde de Jequié-Ba, caracterizando os motivos e respectivos impactos financeiros; e realizar atividades de educação permanente para os profissionais que atuam na sala de vacina.

MATERIAL E MÉTODO: Trata-se de um estudo de caso desenvolvido pelo Núcleo Regional de Saúde Sul Jequié, órgão da Secretaria de Saúde do Estado da Bahia. A experiência se deu em três etapas, sendo a primeira a identificação e análise de perdas vacinais no período de janeiro a junho de 2025, a segunda foi o reconhecimento das causas dessas perdas e a última a proposição de ações voltadas para as equipes das salas de vacina.

RESULTADOS: Dos 26 municípios que compõe a regional de Jequié, 13 foram analisados por apresentarem vacinas sob suspeita no período. Os relatórios enviados pelos municípios apontaram 20 ocorrências, sendo as mais frequentes: material biológico junto com os imunobiológicos, erro de registro, falta de registro e alteração de temperatura o que resultando perdas vacinais de 3.770 mil doses e em termos financeiros ocasionou um prejuízo de R\$ 8.103,10.

DISCUSSÃO E CONCLUSÕES: Estão sendo desenvolvidas intervenções baseadas nas fragilidades encontradas durante as supervisões nas salas de vacina. Dentre elas, rodas de conversa entre a Equipe de Imunização Regional, os Coordenadores de Imunização Municipais e os trabalhadores das salas de vacina, para melhor identificar as dificuldades e definir condutas efetivas, além da realização treinamento in loco nos municípios que tiveram ocorrência de notificação de imunobiológicos sob suspeita. Deste modo, com o acompanhamento das práticas adotadas pelo serviço, é possível incentivar as equipes, apresentar sugestões para a melhoria do processo de trabalho, possibilitando a construção coletiva de pactuações voltadas à mudança de rotinas e à implementação de melhorias. Considera-se que o envolvimento da equipe na organização do processo de trabalho relacionado às ações de imunização é fundamental para a redução das perdas vacinais.

PALAVRAS-CHAVE: Vacina; Programas de Imunização; Gestão dos Serviços de Saúde.



**ID 10532****Área: Imunizações****FORTALECIMENTO DO PROGRAMA NACIONAL DE IMUNIZAÇÕES NO BRASIL POR MEIO DA FERRAMENTA DE MICROPLANEJAMENTO**

FERNANDA PENIDO MATOZINHOS, ANA CATARINA MELO ARAÚJO, GIOVANNA ARAÚJO TEIXEIRA COSTA, GUILHERME AUGUSTO VELOSO, JÚLIO CÉSAR REIS SILVA, LUCIENE BATISTA SOARES, MARIANA FUENTES MENDONZA RODRIGUES SOARES, EDER GATTI FERNANDES

Universidade Federal de Minas Gerais, Escola de Enfermagem, Observatório de Pesquisa e Estudos em Vacinação, OPESV-EE/UFGM em parceria com o Ministério da Saúde – Belo Horizonte (MG), Brasil

INTRODUÇÃO: No decorrer das últimas décadas, a Organização PanAmericana da Saúde/Organização Mundial da Saúde incentivou estratégias de vacinação exitosas que permitiram a erradicação, a eliminação e o controle de doenças em diferentes países. Em 2023, em consonância com o Movimento Nacional pela Vacinação, instituído pelo governo brasileiro, iniciou-se no país um processo de microplanejamento, como parte das atividades de vacinação de alta qualidade (AVAQ). O objetivo deste estudo foi verificar a variação no número de doses, na cobertura vacinal (CV) das vacinas aplicadas e no número de municípios que atingiram a meta da CV no Brasil com a adoção do microplanejamento voltado às AVAQ e a descentralização das ações de multivacinação.

MATERIAL E MÉTODO: Realizou-se um estudo epidemiológico, tipo quase-experimental, que mensurou o número de doses aplicadas em crianças, a CV das vacinas aplicadas e o número de municípios que atingiram a meta da CV no Brasil nos anos de 2022 e 2023. O estudo enfocou as crianças menores de 2 anos de idade para início e completude de esquemas de acordo com o Calendário Nacional de Vacinação. O estudo não necessitou de aprovação por comitê de ética, pois envolveu apenas a descrição de ações realizadas pelo Ministério da Saúde.

RESULTADOS: Em 2022, foram registradas 13.253.873 doses das vacinas selecionadas. Em 2023, foram aplicadas 13.570.346 doses. Observou-se aumento nas CV, com destaque para a vacina adsorvida DTP (incremento > 12%); e para as vacinas contra Hepatite A e Tríplice viral (aumento próximo a 10%). Dentre os 5.570 municípios brasileiros, observou-se uma variação positiva, entre 2022 e 2023, no número daqueles que atingiram a meta de CV em crianças menores de 2 anos, para a maioria das vacinas. Cresceu o número de municípios que alcançaram a meta de CV em 2023 (incremento de 51,98% para a Tríplice viral e 7,77% para a vacina contra o meningococo).

DISCUSSÃO E CONCLUSÕES: Houve incremento no número de doses de vacinas aplicadas no Brasil com a implementação do microplanejamento para as AVAQ e com o uso de multivacinação descentralizada. Os resultados deste trabalho demonstram que tais estratégias foram oportunas para enfrentar as necessidades específicas dos municípios, levando em conta a rede de atenção à saúde, processos de trabalho, disponibilidade de insumos, recursos humanos e financeiros, logística e a organização para atividades relacionadas à vacinação. Estudo financiado pelo Ministério da Saúde. PROCESSO: 23072.254716/2023-81 - CONTRATO 618/2023.

PALAVRAS-CHAVE: Vacinação; Cobertura Vacinal; Planejamento em Saúde; Brasil.



**ID 10539****Área: Imunizações****AVANÇOS NA PRODUÇÃO NACIONAL DE VACINAS COMO ESTRATÉGICA PARA O FORTALECIMENTO DO COMPLEXO ECONÔMICO-INDUSTRIAL DA SAÚDE (CEIS)**

BRIELLY RIOS DE SOUSA MENDES, ANA LUIZA MACHADO LACERDA, THAYSSA NEIVA DA FONSECA VICTER

Ministério da Saúde – Brasília (DF), Brasil

INTRODUÇÃO: Fortalecer o Complexo Econômico-Industrial da Saúde (CEIS) é fundamental para melhorar a autossuficiência na produção de insumos, reduzir as vulnerabilidades do SUS e impulsionar o avanço tecnológico do Brasil. A partir da meta de produzir internamente 70 % de insumos, o Brasil reforça o compromisso de diminuir a dependência externa. Por isso, as parcerias público-privadas são essenciais para aumentar a produção desses insumos, incentivar a inovação e garantir o fornecimento contínuo de imunobiológicos. Compete ao Programa Nacional de Imunizações (PNI) garantir acesso às vacinas e contribuir para o fortalecimento da base produtiva e tecnológica do País.

MATERIAL E MÉTODO: A análise qualitativa e quantitativa da produção nacional de vacinas adquiridas pelo PNI, com foco nas entregas de 2024 e nas etapas realizadas no País, foi conduzida conforme as bulas disponíveis no sítio eletrônico da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa).

RESULTADOS: Para esse estudo, as etapas do processo produtivo foram divididas em quatro etapas: Etapa I – produção do Insumo Farmacêutico Ativo (IFA); Etapa II – formulação, envase e embalagem primária; Etapa III – rotulagem; Etapa IV – embalagem secundária. Em 2024, o PNI ofertou 29 vacinas, sendo 14 fornecidas por laboratórios nacionais, o que totaliza cerca de 200,1 milhões de doses (73,88 %). Nesse contexto, 10 delas contam com alguma etapa produtiva realizada no país (34,5 %), sendo três vacinas com produção totalmente nacional, quatro com rotulagem local e outras três possuem embalagem secundária feita no país, evidenciando avanços na capacidade nacional, sobretudo nas etapas finais de produção.

DISCUSSÃO E CONCLUSÕES: Apesar desse progresso, a meta de 70 % de produção local ainda não foi atingida. A fabricação do IFA, etapa mais crítica e complexa, limita-se a apenas três vacinas, revelando forte dependência tecnológica externa. Nesse sentido, a produção nacional de vacinas no âmbito do PNI é estratégica para o fortalecimento do CEIS, ao mesmo tempo que amplia a produção nacional, reduz as vulnerabilidades do SUS e garante o abastecimento contínuo de imunobiológicos. Esse cenário reforça a importância de estratégias como as Parcerias para o Desenvolvimento Produtivo (PDP) e o Programa de Desenvolvimento e Inovação Local (PDIL), voltadas à internalização de tecnologias e ao fortalecimento da autonomia produtiva. A nacionalização do IFA, contudo, segue como principal desafio, exigindo investimentos e políticas estruturantes para consolidar uma base produtiva soberana.

PALAVRAS-CHAVE: Complexo Econômico-Industrial em Saúde; Vacinas; Produção Nacional de Vacinas; Programa Nacional de Imunizações.



**ID 10540****Área: Imunizações****COBERTURAS VACINAIS DAS CAMPANHAS DA VACINA INFLUENZA ENTRE PROFISSIONAIS DA SAÚDE EM UM HOSPITAL TERCIÁRIO DE SÃO PAULO**

ROLANDO PATERNINA DE LA OSSA, FERNANDO BELLISSIMO RODRIGUES, LIZANDRA MAYUMI OHATA, JOÃO RICARDO SILVA OLIVEIRA MORELATO, JORGETE MARIA SILVA, PATRICIA DA SILVA LAURINDO

Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo – Ribeirão Preto (SP), Brasil

INTRODUÇÃO: Uma das principais preocupações é a baixa cobertura vacinal de influenza que deixa os trabalhadores de saúde expostos, assim como os pacientes por eles assistidos, especialmente aqueles que estão em condições de maior vulnerabilidade (SHI, X. et al. 2022). Algumas vacinas como influenza são de especial importância e merecem uma atenção maior em profissionais da saúde pela possibilidade de adoecimento e possíveis surtos dentro das instituições hospitalares.

MATERIAL E MÉTODO: Foi realizado um estudo descritivo das campanhas da vacina de influenza entre 2021 e 2025 entre profissionais da saúde em um hospital terciário do interior de São Paulo. Aprovado pelo comitê de ética: 86078225.3.0000.5440.

RESULTADOS: Entre 2021 e 2025 foram analisadas as coberturas vacinas, sendo a maior em 2021 com 67,11% e em 2022 de 53,24%, em 2023 de 36,06%, em 2024 de 34,22% e a menor em 2025 com 29,2% dos profissionais vacinados. Em 2021, a maior proporção de vacinados foi em mulheres em 70,32% e o grupo de idade de maior cobertura foi entre 41-50 anos com 30,95% e os grupos de idade de menor cobertura foi entre 71-80 anos seguido do grupo de 21-30 anos com 4,19% e 5,25% respectivamente. Em 2022, a maior proporção de vacinados foi em mulheres em 70,97% e o grupo de idade de maior cobertura foi entre 41-50 anos com 30,55% e os grupos de idade de menor cobertura foi entre 71-80 anos seguido do grupo de 21-30 anos com 3,73% e 5,5% respectivamente. E em 2023, a maior proporção de vacinados foi em mulheres em 70,53% e o grupo de idade de maior cobertura foi entre 41-50 anos com 28,73% e os grupos de idade de menor cobertura foi entre 71-80 anos seguido do grupo de 21-30 anos com 3,83% e 8,4% respectivamente. Em 2024 e 2025 ainda sem dados consolidados de gênero e idade.

DISCUSSÃO E CONCLUSÕES: Nas análises descritivas vemos uma tendência de queda das coberturas vacinais para influenza após a pandemia de COVID-19, em um estudo na Alemanha a pandemia de COVID-19 influenciou positivamente a decisão de vacinação em 72% dos vacinados contra a gripe pela primeira vez em mais de dez anos. A cobertura de vacinação durante campanhas de vacinação anteriores com foco em medidas educacionais não excedeu 17% (SCHUMACHER, S. et al, 2023). Nos últimos anos com quedas preocupantes da cobertura abaixo do ideal para proteção em um grupo de risco como profissionais da saúde.

PALAVRAS-CHAVE: Cobertura Vacinal; Profissional da Saúde; Imunização; Influenza.



**ID 10542****Área: Imunizações****VACINAÇÃO DE ALTA QUALIDADE NO BRASIL E OFICINAS DE MICROPLANEJAMENTO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA, 2023**

FERNANDA PENIDO MATOZINHOS, ANA CATARINA MELO ARAÚJO, LUCIANA MAIARA DIOGO NASCIMENTO, CARLA CONCEIÇÃO FERRAZ, ALIDA ROSARIA SILVA FERREIRA, ANA LUIZA GOMES BRAGANÇA, CAROLINA COSTA GONZAGA, EDER GATTI FERNANDES

Universidade Federal de Minas Gerais, Escola de Enfermagem, Observatório de Pesquisa e Estudos em Vacinação, OPESV-EE/UFMG em parceria com o Ministério da Saúde – Belo Horizonte (MG), Brasil

INTRODUÇÃO: Para operacionalizar as atividades de vacinação de alta qualidade, utiliza-se do microplanejamento como estratégia para garantir mudanças nos processos de trabalho e favorecer a alta qualidade de atividades de vacinação. Foram planejadas e realizadas oficinas do plano de ações de microplanejamento como estratégia para mapeamento da realidade local e população-alvo e identificação das ações de vacinação adequadas e eficazes. O objetivo deste trabalho é relatar a experiência das oficinas do plano de ações de microplanejamento para vacinação em estados e municípios do Brasil.

DESCRIÇÃO DO CASO: Para a construção das oficinas foram consideradas as seguintes etapas: Etapa 1: análise da situação de saúde; Etapa 2: planejamento e programação; Etapa 3: seguimento e supervisão com o monitoramento rápido de vacinação e etapa 4: supervisão e avaliação para o monitoramento dos avanços relacionados ao cumprimento das metas. O grupo condutor central acompanhou as discussões das equipes, com o esclarecimento de dúvidas e socialização com troca de experiências e a proposição de ações conjuntas. Obteve-se aprovação ética sob parecer nº 6.739.296 e CAAE 78076124.8.0000.5149.

DISCUSSÃO: As oficinas permitiram a disseminação de metodologias participativas de microplanejamento nos níveis estaduais e municipais, capacitou facilitadores para replicarem o modelo localmente, conforme apoio da Organização Panamericana de Saúde e do Ministério da Saúde. Ao sistematizar as ações por território e equipes de saúde, observou-se uma melhor organização logística, mais assertividade no alcance de populações vulneráveis e maior sensibilidade à realidade local. O fortalecimento do protagonismo municipal e da estruturação territorial foi apontado como fator essencial na reversão da queda das coberturas vacinais e promoção da imunização segura e eficaz. Além disso, a diversidade dos participantes revelou desafios distintos e a importância da cooperação para enfrentar as baixas coberturas vacinais no país.

CONCLUSÃO: As oficinas de microplanejamento mostraram-se espaços para sensibilização e troca de experiências entre os atores envolvidos com a vacinação. O preenchimento e a discussão dos instrumentos de coleta de dados da oficina possibilitaram aproximar teoria e prática, além de promover a escuta qualificada dos participantes e o relato das necessidades enfrentadas nos serviços de saúde. Estudo financiado pelo Ministério da Saúde. PROCESSO: 23072.254716/2023-81-CONTRATO 618/2023.

PALAVRAS-CHAVE: Vacinação; Cobertura Vacinal; Programa de Imunizações; Microplanejamento; Planejamento em Saúde.





ID 10543

Área: Imunizações

POTENCIALIDADES E BARREIRAS NA IMPLEMENTAÇÃO DO MICROPLANEJAMENTO NA VACINAÇÃO DE ALTA QUALIDADE EM OFICINAS DE CAPACITAÇÃO: RELATO DE EXPERIÊNCIA, 2023

FERNANDA PENIDO MATOZINHOS, ANA CATARINA MELO ARAÚJO, ELYSÂNGELA DITZ DUARTE, MARY CRISTINA VASCONCELOS VALADARES FERNANDES, ROSÂNIA FELIPE SOUZA, SERAFIM BARBOSA DOS SANTOS FILHO, VITOR SILVA LAYBER, EDER GATTI FERNANDES

Universidade Federal de Minas Gerais, Escola de Enfermagem, Observatório de Pesquisa e Estudos em Vacinação, OPESV-EE/UFGM em parceria com o Ministério da Saúde – Belo Horizonte (MG), Brasil

INTRODUÇÃO: O Programa Nacional de Imunizações (PNI) se destaca como uma das mais importantes intervenções de saúde pública do Brasil. Entretanto, observa-se que nos últimos anos, o Brasil apresenta uma redução nas coberturas vacinais, e, para reverter este cenário, as Atividades de Vacinação de Alta Qualidade (Avaq) são capazes de sistematizar ações para aumentar a adesão e as coberturas vacinais. Nesse sentido, o Microplanejamento (MP), é uma estratégia que possibilita a reorganização dos processos de trabalho em imunização com a participação de atores locais. Esse relato de experiência teve por objetivo discutir as potencialidades e barreiras para a implementação do MP para as Avaq na perspectiva de profissionais que participaram das oficinas.

DESCRIÇÃO DO CASO: Foram realizadas 13 oficinas de modo presencial durante três dias, entre abril e setembro de 2023. Participaram 1.195 profissionais envolvidos nas ações das Avaq nos estados e municípios do país, com a finalidade de formar facilitadores para a implementação do MP nos municípios. Em outubro de 2023, foi enviado um questionário via Google Forms aos participantes, com as perguntas: 1) Que elementos você considera serem facilitadores da implementação do MP no seu estado/ município? 2) Que barreiras você identifica para a implementação do MP no seu estado/ município? Diante disso, foram contabilizadas 235 respostas. Este projeto foi submetido ao Comitê de Ética e obteve parecer favorável nº 6.739.296.

DISCUSSÃO: Os respondentes sinalizaram a troca de conhecimento e a articulação entre as esferas públicas como um facilitador. Além do mais, o diagnóstico situacional foi descrito como uma estratégia inicial para a mudança no processo de trabalho, devido a sua capacidade de identificar as realidades locais. Quanto aos desafios, obteve como destaque a necessidade de promover o planejamento em equipe, a fragilidade dos recursos humanos marcados pela alta rotatividade de profissionais e a falta de apoio técnico especializado.

CONCLUSÃO: Os resultados indicam que a metodologia e os conteúdos trabalhados nas oficinas conseguiram mobilizar os atores em relação às ações de imunização, especialmente no diagnóstico situacional. As barreiras identificadas reforçam a importância de consolidar a cultura de planejamento, tornando o MP uma estratégia viável de articulação entre as esferas governamentais e a população. Estudo financiado pelo Ministério da Saúde. PROCESSO: 23072.254716/2023-81 - CONTRATO 618/2023.

PALAVRAS-CHAVE: Vacinação; Cobertura Vacinal; Programas De Imunização; Planejamento Em Saúde.





ID 10548

Área: Imunizações

A IMUNIZAÇÃO NAS MENSAGENS PRESIDENCIAIS AO CONGRESSO NACIONAL (1974–2024)

GLEICIELLE APARECIDA DE OLIVEIRA ANDRADE, CRISTIANO ARAUJO DIAS, LINDA INES PEREIRA CARDOZO, GEOVANA MAGESTADE DA SILVA BITTENCOURT, ISMAR EDUARDO MARTINI FILHO, ALBA BENEMÉRITA ALVES VILELA, TEMÍSTOCLES DAMASCENO SILVA

UESB – Jequié (BA), Brasil

INTRODUÇÃO: A imunização é uma das estratégias mais eficazes de proteção contra doenças infecciosas, conforme a OPAS. No Brasil, embora tenha raízes no século XIX, foi com o PNI, criado em 1973, que a política ganhou estrutura. Este estudo analisa como a imunização foi tratada nas mensagens presidenciais enviadas ao Congresso Nacional entre 1974 e 2024, entendidas como parte da “agenda retórica”, que revela as prioridades comunicacionais do governo.

MATERIAL E MÉTODO: Trata-se de uma pesquisa documental, exploratória, com abordagem quanti-qualitativa, baseada na análise de 51 mensagens presidenciais acessadas via Biblioteca da Presidência da República. O referencial teórico abrange o modelo de Equilíbrio Pontuado. A categorização temática baseou-se em codebook adaptado do Comparative Agendas Project, focando termos como “vacinação” e “imunização”. Foram excluídas menções indiretas ou fora do escopo da saúde humana. A análise combinou dimensões quantitativas (frequência) e qualitativas (ênfases discursivas).

RESULTADOS: Identificaram-se 935 menções à imunização entre 6.046 registros sobre saúde (15,5%). De 1974 a 1985, os governos Geisel e Figueiredo destacaram o tema, alinhados à implementação do PNI. Na década de 1990, Collor e Itamar mantiveram a pauta ativa, com campanhas e produção nacional. Sob FHC, houve ênfase na descentralização e na autossuficiência vacinal. Nos governos Lula e Dilma, a atenção oscilou: em alguns anos foi baixa, mas houve avanços como novas vacinas e parcerias tecnológicas. Com Temer, a vacinação ganhou destaque apenas diante de surtos. Bolsonaro apresentou os maiores índices de menções em 2021 e 2022 (44,2% e 59,8% das referências à saúde), impulsionado pela pandemia de COVID-19, com foco no Plano Nacional de Vacinação e na produção por Fiocruz e Butantan. Em 2023–2024, o novo mandato Lula retomou a valorização do PNI, com foco na multivacinação e no combate à desinformação.

DISCUSSÃO E CONCLUSÕES: A atenção à imunização variou conforme o contexto político e histórico. Nos anos 1970–80, houve forte ênfase institucional; nas décadas seguintes, crises e outras prioridades reduziram sua visibilidade. A gestão Temer abordou o tema apenas em emergências. Com Bolsonaro, embora a vacinação tenha sido amplamente mencionada, o discurso foi contraditório, marcado por hesitação vacinal e crise de confiança. A partir de 2023, nota-se esforço para reconstruir o PNI. Conclui-se que a presença da imunização neste aspecto da agenda retórica dependeu mais de contextos de crise do que de uma valorização contínua.

PALAVRAS-CHAVE: Imunização; Vacinação; Mensagens Presidenciais; Políticas de Saúde.



**ID 10553****Área: Imunizações****SUPERVISÃO DAS SALAS DE VACINA COMO ESTRATÉGIA DE APOIO MATRICIAL: EXPERIÊNCIA DA VIII GERES NO APRIMORAMENTO DAS AÇÕES DE IMUNIZAÇÃO**

KALLINY MIRELLA GONÇALVES BARBOSA, NAYANNE MARIA MAGALHÃES BRINGEL, HEBERTON SOLANO RODRIGUES NOVAES LEITE, MARIA DE FÁTIMA COELHO GOMES, ANA CÉLIA DE ALMEIDA CARVALHO

VIII Gerência Regional do Estado de Pernambuco – Petrolina (PE), Brasil

INTRODUÇÃO: O Programa Nacional de Imunizações (PNI) possui um papel imprescindível no controle e erradicação de doenças, contribuindo diretamente para a melhoria da saúde da população e para a redução de casos graves e óbitos. A descentralização do PNI foi fundamental para a distribuição de responsabilidades e recursos entre os três níveis de governo. Nessa perspectiva, o estado de Pernambuco organiza sua estrutura de saúde por meio de 12 Gerências Regionais de Saúde (Geres), responsáveis por coordenar as ações e serviços em seus territórios, incluindo estratégias de distribuição de vacinas, monitoramento de coberturas vacinais, capacitações com profissionais de saúde e visitas técnicas em salas de vacina e redes de frio.

DESCRIÇÃO DO CASO: Relato da atuação dos profissionais da VIII Geres no processo de supervisão das salas de vacina e apoio matricial aos sete municípios de sua área de abrangência no que tange ao cumprimento das orientações do PNI. As supervisões tiveram como objetivo elaborar um diagnóstico situacional, verificar as atividades realizadas pelas equipes das salas de vacina e avaliar o processo de trabalho, bem como as condições estruturais e a disponibilidade de insumos essenciais. Para tanto, foi elaborado um instrumento de supervisão para guiar as visitas, estas que foram realizadas durante o ano de 2024 e o primeiro semestre de 2025, sendo a meta visitar 50% das salas existentes em cada município e garantir o feedback das supervisões para a construção de estratégias de melhoria.

DISCUSSÃO: O processo de descentralização do Sistema Único de Saúde (SUS), o apoio técnico da regional de saúde e a aproximação com os municípios cumprem um papel estratégico na melhoria dos processos de trabalho na sala de vacina e da cobertura vacinal. A atuação da Geres como núcleo de apoio matricial favorece o compartilhamento de saberes, o fortalecimento da capacidade técnica das equipes municipais e o acompanhamento contínuo dos serviços ofertados. As visitas técnicas às salas de vacina, conduzidas pela regional, permitiram avaliar aspectos estruturais e operacionais.

CONCLUSÃO: Percebeu-se um impacto do apoio da regional na melhoria do funcionamento das salas de vacina e a importância das visitas técnicas para a aproximação da equipe e da gestão com as orientações postas pelo Ministério da Saúde. O apoio matricial, pautado na realidade de cada município, contribuiu significativamente para a qualificação dos processos de trabalho e a redução de erros.

PALAVRAS-CHAVE: Vacinação; Coberturas Vacinais; Apoio Matricial; Supervisão.



**ID 10554****Área: Imunizações****GRUPO DE ANÁLISE E MONITORAMENTO DA VACINAÇÃO (GAMOV):
QUALIFICANDO OS INDICADORES DE VACINAÇÃO CONTRA COVID-19 NO
ESTADO DE MINAS GERAIS, BRASIL**

JANAINA FONSECA ALMEIDA SOUZA, THALES PHILIPPE RODRIGUES SILVA, TÉRCIA MOREIRA RIBEIRO SILVA, ADRIANA COELHO SOARES, HELLEN FLAVIA RIBEIRO SANTOS, DAIANY SUELLEN CONCEIÇÃO GENUÍNO, GUILHERME AMARAL BERNARDINO, CAMILA VITORIANA AMORIM, FERNANDA PENIDO MATOZINHOS

Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais – Belo Horizonte (MG), Brasil

INTRODUÇÃO: O estado de Minas Gerais (MG), com cerca de 20,5 milhões de habitantes, enfrentou grandes desafios logísticos durante a Campanha de Vacinação contra a COVID-19. Para superá-los, foi criado, em julho de 2021, o Grupo de Análise e Monitoramento da Vacinação (GAMOV), com o objetivo de acompanhar regionalmente a aplicação das doses, a cobertura vacinal e os impactos na mortalidade. Participaram desse grupo representantes da Vigilância Epidemiológica, Vigilância Sanitária, Sala de Situação Estadual, Coordenação de Imunização, Atenção Primária à Saúde, Comunicação Social e Conselho de Secretários Municipais de Saúde (COSEMS). Gestores municipais e apoiadores regionais também tiveram representatividade no grupo. Em parceria com a Sala de Situação Estadual, o GAMOV passou a classificar os municípios conforme níveis de alerta e sugerir estratégias específicas para ampliar a vacinação, priorizando regiões em situação crítica. O presente estudo analisou os indicadores monitorados pelo grupo e descreveu suas contribuições para o fortalecimento da imunização no estado.

MATERIAL E MÉTODO: Trata-se de um estudo documental e epidemiológico de corte transversal, que utilizou dados de cobertura vacinal, mortalidade por COVID-19 e classificação de risco dos municípios, obtidos nas regionais de saúde de MG, entre janeiro de 2021 e março de 2022. Foram analisadas as doses aplicadas (D1, D2 e dose única) na população acima de 12 anos, além das taxas de mortalidade, calculadas com base nos óbitos registrados nos 28 dias anteriores. Como os dados não apresentaram distribuição normal, utilizaram-se testes estatísticos não paramétricos (Kolmogorov-Smirnov, Friedman e Sidak).

RESULTADOS: Os resultados indicaram aumento da cobertura vacinal, especialmente com a D1, nos períodos posteriores à criação do GAMOV. As coberturas de D2 e DU também aumentaram de forma significativa ao longo dos meses analisados. Além disso, houve redução na mortalidade por COVID-19 logo após a implantação do grupo ($p = 0,037$). O número de regionais de saúde em grau de alerta mínimo aumentou entre julho de 2021 e março de 2022.

DISCUSSÃO E CONCLUSÕES: A atuação do GAMOV foi fundamental para otimizar a logística de distribuição de vacinas, promover o uso de dados na gestão e integrar ações entre Vigilância em Saúde e Atenção Primária. A classificação de risco permitiu intervenções mais precisas e apoio direcionado às regiões com maior vulnerabilidade. A participação ativa dos municípios também favoreceu decisões mais assertivas.

PALAVRAS-CHAVE: Programas de Imunização; Vacinas contra COVID-19; Indicadores de Gestão; Planejamento; Cobertura Vacinal.



**ID 10556****Área: Imunizações****MONITORAMENTO ESTRATÉGICO DE VACINAÇÃO CONTRA A POLIOMIELITE E O SARAMPO NO MUNICÍPIO DE SÍTIO DO MATO/BA**

JAILMA DA COSTA SODRÉ

Base Regional de Saúde de Santa Maria da Vitória – Santa Maria da Vitória (BA), Brasil

DESCRIÇÃO DO CASO: A baixa cobertura vacinal tem representado um desafio crescente para o Sistema Único de Saúde (SUS), especialmente diante da reemergência de doenças imunopreveníveis como a Poliomielite e o Sarampo. O Monitoramento Estratégico de Vacinação (MEV), proposto pelo Ministério da Saúde, é uma estratégia para identificar áreas de risco, avaliar esquemas vacinais e ampliar a cobertura por meio de intervenções oportunas. No município de Sítio do Mato/BA, que possui 90,9% de cobertura da Estratégia Saúde da Família, o MEV foi implementado em 2024 com apoio da Secretaria Estadual de Saúde da Bahia (SESAB), diante de dificuldades locais como escassez de profissionais, limitação de transporte e fragilidade na gestão da Atenção Básica. A atividade ocorreu entre os dias 5 e 9 de agosto de 2024, envolvendo equipes da Vigilância Epidemiológica e Atenção Básica municipais, além de 2 técnicas da Base Regional de Saúde de Santa Maria da Vitória/NRS Oeste. Antes do início das visitas, foi realizada capacitação sobre a metodologia do MEV, com foco na busca ativa de crianças de 6 meses a menores de 5 anos e na análise do esquema vacinal de poliomielite e tríplice viral (sarampo, caxumba e rubéola). As visitas ocorreram nas zonas urbana e rural, com avaliação da caderneta vacinal e, quando necessário, atualização imediata do esquema conforme o PNI. Foram monitoradas 411 crianças: 390 com esquema completo de poliomielite, 298 com esquema completo do tríplice viral, 20 vacinadas com D1 e 19 com D2 dessa vacina durante a ação. Também foram administradas doses de VIP em 21 crianças. Comparado ao ano anterior, observou-se aumento da cobertura vacinal, superando os 95% preconizados pelo PNI, inclusive em virtude da demanda de crianças do município vizinho. A experiência evidenciou que, apesar da oferta rotineira de vacinas nas UBS, ainda há significativa proporção de crianças com esquemas incompletos. O MEV mostrou-se uma estratégia eficaz, favorecendo a integração entre a AB e a VIEP, a identificação de áreas críticas e o fortalecimento da imunização infantil. A busca ativa, associada à vacinação imediata, demonstrou impacto direto na ampliação da cobertura vacinal. Ressalta-se a importância de ações regulares de monitoramento e apoio contínuo das esferas estadual e regional para garantir a sustentabilidade das metas do PNI. A atuação conjunta e coordenada foi essencial para o êxito da intervenção e pode servir de modelo replicável para outros municípios em situação semelhante.

PALAVRAS-CHAVE: Imunização; Monitoramento; Integração.





ID 10558

Área: Imunizações

DESCENTRALIZAÇÃO DO FLUXO DE ATENDIMENTO ANTIRRÁBICO: UMA ESTRATÉGIA PARA MELHORAR A SAÚDE PÚBLICA

CARLA MAZZEI, FERNANDA FABRIN DA SILVA, CLAUDIA HAGGI FAVERO MONTEIRO, GISELE NEGRÃO PAES, FELIPE ASSAN REMONDI

Secretaria Municipal de Saúde de Londrina – Londrina (PR), Brasil

INTRODUÇÃO: A raiva é uma zoonose viral grave que afeta o sistema nervoso central de humanos e animais, transmitida principalmente por mordidas de cães e gatos infectados. Com alta letalidade e grande impacto social e econômico, a doença exige ações eficazes de prevenção e controle, como vacinação, controle populacional de animais e atendimento oportuno a acidentes. A descentralização do atendimento antirrábico, com a criação de Serviços de Atendimento de Referência (SAR), visa ampliar o acesso, agilizar o tratamento e fortalecer as ações de vigilância em saúde. Este trabalho tem como objetivo evidenciar os benefícios dessa estratégia.

MATERIAL E MÉTODO: Desde 2016, os atendimentos com necessidade de soroterapia eram centralizados no Hospital Universitário Regional do Norte do Paraná (HURNP). Diante de um cenário de desabastecimento de soros e imunoglobulinas, foi necessária a reorganização do fluxo por meio de reuniões, capacitações e articulações com unidades de saúde. Em 2024, implantou-se um modelo descentralizado, com a definição de três unidades de referência no município de Londrina.

RESULTADOS: As unidades referenciadas – UBS Vila Nova, PAI e UPA CO – passaram a ofertar o atendimento, com profissionais capacitados para realizar soroterapia conforme o protocolo vigente. Entre março de 2024 e fevereiro de 2025, foram registrados 320 atendimentos descentralizados. No mesmo período anterior (2023 a 2024), com atendimento centralizado no HU, ocorreram 303 atendimentos. Apesar da pequena variação quantitativa, o novo modelo favoreceu a acessibilidade, reduziu deslocamentos e contribuiu para a efetividade do cuidado, com maior capilaridade e resposta mais ágil aos casos suspeitos.

DISCUSSÃO E CONCLUSÕES: A descentralização demonstrou ser uma medida eficaz para ampliar a cobertura e agilidade do atendimento antirrábico, otimizando recursos e fortalecendo as ações de vigilância. A organização de unidades referenciadas com profissionais capacitados promoveu maior adesão ao esquema terapêutico e fortaleceu a resposta frente aos riscos de transmissão da raiva. Trata-se, portanto, de uma estratégia recomendada, especialmente em cenários de escassez de insumos, contribuindo significativamente para a proteção da saúde pública.

PALAVRAS-CHAVE: Saúde Pública; Raiva; Zoonose; Atenção Primária à Saúde.





ID 10559

Área: Imunizações

CARACTERIZAÇÃO DOS EVENTOS SUPOSTAMENTE ATRIBUÍVEIS A VACINAÇÃO OU IMUNIZAÇÃO NO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE

KATIUCIA ROSELI SILVA DE CARVALHO, IRACI NESTOR DE SOUZA ALMEIDA, LAIANE GRAZIELLA PAULINO DA COSTA, MARIETA SOUSA TAVARES EMIDIO PINHEIRO, MICHELLINE JOSUÁ COSTA MACIEL, HANNA PRISCILLA DA SILVA MEDEIROS, ANA BEATRIZ GURGEL GOMES

Secretaria de Estado da Saúde Pública do Rio Grande do Norte – Programa Estadual de Imunização – Natal (RN), Brasil

INTRODUÇÃO: Os Eventos Supostamente Atribuíveis à Vacinação ou Imunização - ESAVI, são qualquer ocorrência médica indesejada que se manifesta após a administração de uma vacina, podendo estar ou não, relacionado com a mesma. A vigilância dos ESAVI é essencial para a avaliação contínua da segurança dos imunobiológicos, permitindo a identificação precoce de padrões atípicos e subsidiando a tomada de decisões por parte das autoridades de saúde pública. O objetivo deste estudo é analisar os ESAVI notificados no período de 2021 a 2025 no Estado do Rio Grande do Norte, observando a sua distribuição por sexo e faixa etária.

MATERIAL E MÉTODO: Trata-se de um estudo de natureza descritiva, com abordagem quantitativa, baseado na análise de dados provenientes do sistema oficial de notificações dos ESAVI (e-SUS Notifica). O período considerado para a coleta dos dados compreendeu os anos de 2021 até 15 de julho de 2025 (data da extração de dados do sistema), abrangendo todas as notificações registradas nesse intervalo temporal.

RESULTADOS: Entre os anos de 2021 e 2025 foram identificados o total de 2016 ESAVI no Estado. As notificações demonstram que 1222 (60,62%) ocorreram no público feminino. Em relação ao público masculino houve 794 casos (39,38%). Quando se trata da análise por faixa etária, se destaca a de 30 a 39 anos, com 336 notificações (16,66%), seguida pelo menor de 5 anos com 331 notificações (16,41%) contendo maiores números de ESAVI. E com menores notificações temos a faixa etária de 5 a 9 anos com 47 notificações (2,33%), seguida pela faixa etária de 70 a 79 anos (3,81%).

DISCUSSÃO E CONCLUSÕES: Embora na faixa etária de 30 a 39 anos exista maior destaque quanto ao número de notificações, é no público dos menores de 5 anos que se concentra proporcionalmente o maior número de casos, visto que se trata de um grupo menor que o de 30 a 39 anos. A grande quantidade de ESAVI nos 5 primeiros anos de vida, pode estar relacionada a grande quantidade de vacinas que é oferecida para os indivíduos dessa faixa etária, principalmente para o menor de ano. De maneira oposta, o público de 5 a 9 anos se apresentam com um menor número de eventos, pela quantidade reduzida de vacinas que são oferecidas para esse público. Em relação ao fato do público feminino apresentar maior número de ESAVI, pode ser pelo fato das mulheres apresentarem maior adesão a vacinação. Além disso, as mulheres aumentam a busca pela vacina no período gestacional, aumentando a exposição geral deste público feminino à vacinação.

PALAVRAS-CHAVE: ESAVI; Notificação; Evento Adverso; Faixa Etária; Imunização.



**ID 10562****Área: Imunizações****IMUNIZAÇÃO DE CRIANÇAS MENORES DE 2 ANOS E RISCO DE TRANSMISSÃO DE DOENÇAS PREVENÍVEIS POR VACINA: UM PANORAMA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO**

FERNANDA PENIDO MATOZINHOS, JOSÉ ELISOMAR SILVA SANTANA, MARIANA SOUZA ARAÚJO, MELISSA PALMIERI, CAMILLA STEPHANE OLIVEIRA SILVA, CAROLINA MACHADO MOREIRA, THAÍS MOREIRA OLIVEIRA, THALES PHILIPPE RODRIGUES SILVA

Universidade Federal de Minas Gerais, Escola de Enfermagem, Observatório de Pesquisa e Estudos em Vacinação, OPESV-EE/UFGM em parceria com Programa Municipal de Imunizações (PMI-SP) – Belo Horizonte (MG), Brasil

INTRODUÇÃO: A partir de 2016 houve queda progressiva e relevante das coberturas vacinais (CV), no Brasil e no mundo, sendo associada a fatores sociodemográficos e de hesitação vacinal. Diante disso, a CV do município de São Paulo (SP), que possui uma das maiores densidades demográficas do país e impacta fortemente no cenário nacional. A identificação de áreas prioritárias para estabelecimento de estratégias que visem a melhoria dos indicadores de imunização pode ser realizada por meio da metodologia de classificação de risco. O objetivo deste estudo foi analisar a classificação de risco de transmissão de doenças preveníveis por vacina para crianças menores de 2 anos em município de grande porte brasileiro nos anos de 2022 e 2023.

MATERIAL E MÉTODO: Estudo epidemiológico, ecológico com dados secundários de cobertura vacinal de nove imunobiológicos recomendados para o calendário vacinal de crianças menores de 2 anos. As doses de imunobiológico foram acessadas pelo Sistema de Informações do Programa Nacional de Imunizações, juntamente com os dados, que foram coletados do site do Ministério da Saúde, filtrado por residência. O estudo utilizou dados públicos e não identificáveis, dispensando aprovação ética. A análise foi realizada pelo pacote R.

RESULTADOS: Evidenciou-se que 100% das Unidades de Vigilância em Saúde (UVIS) do município, apresentaram CV baixa para a vacina Tríplice Viral D2 no de 2022 e que 61% e 54% das UVIS apresentaram CV adequada, respectivamente, para as vacinas Hepatite A e Rotavírus humano. Em 2023, houve melhora das CV, exceto para a vacina Meningococo C e Varicela, que apresentaram redução no número de UVIS que alcançaram CV adequada. Com relação à classificação de risco para reintrodução de doenças imunopreveníveis, em ambos os anos, houve aumento na porcentagem da classificação “baixo e muito baixo”, de 0% em 2022 para 10,7% em 2023.

DISCUSSÃO E CONCLUSÕES: Os achados do estudo confirmaram a tendência de queda das CV no Brasil a partir de 2016 e corroboram dados que apontam a hesitação vacinal, desinformação, barreiras logísticas e desigualdades regionais como fatores determinantes. Devido à complexidade populacional e importância epidemiológica, o município SP demanda estratégias para melhoria da imunização crianças menores de 2 anos. Embora o cenário vacinal tenha melhorado, é essencial a manutenção de estratégias regionais integradas e contínuas para reconquistar altas CV no município e no país.

PALAVRAS-CHAVE: Cobertura Vacinal; Gestão de Risco; Vacinação; Vigilância em Saúde Pública.



**ID 10567****Área: Imunizações****O IMPACTO DA VACINAÇÃO NA POPULAÇÃO ACADÊMICA DURANTE UM CONGRESSO DE ENFERMAGEM EM UMA UNIVERSIDADE PÚBLICA**

THAINÁ ALVES SÁ NASCIMENTO, FERNANDA DE OLIVEIRA SOUZA, PALOMA DE SOUSA PINHO, MIRELA MENESES DOS SANTOS, EMILY KELLY ANDRADE QUEIROZ

Universidade Federal do Recôncavo da Bahia – Santo Antônio de Jesus (BA), Brasil

INTRODUÇÃO: A vacinação é uma das estratégias mais eficazes de promoção da saúde coletiva, sendo sua ampliação essencial nos espaços de circulação pública, especialmente em instituições de ensino superior. A articulação entre eventos acadêmicos e campanhas de imunização oportuniza a aproximação entre ensino, serviço e comunidade, favorecendo a adesão vacinal e formação crítica em saúde.

DESCRIÇÃO DO CASO: Em um congresso de enfermagem em uma universidade pública, promoveu-se uma ação de vacinação em parceria com a Secretaria de Saúde. A iniciativa objetivou a imunização contra a Influenza, além de outras para atualização da caderneta vacinal segundo o calendário do adulto do Programa Nacional de Imunizações. A ação, coordenada por docentes vinculadas a um núcleo de pesquisa e extensão, contou com o apoio de discentes de uma disciplina sobre vacinação. Os estudantes realizaram educação em saúde com metodologias ativas. As estratégias utilizadas foram: quiz na plataforma Kahoot; caça-palavras com as vacinas do calendário do adulto; e a dinâmica “Fato ou Fake” abordando notícias verdadeiras e falsas que são comumente difundidas sobre vacinas. Cerca de 140 pessoas (público interno e externo) foram vacinadas. Os materiais teóricos utilizados para construção foram retirados de sites oficiais, como Sociedade Brasileira de Imunização e Ministério da Saúde.

DISCUSSÃO: A integração e utilização do congresso e a campanha de vacinação mostrou-se uma estratégia eficaz para ampliar o acesso à imunização dentro do ambiente universitário. A participação ativa dos estudantes (mediada por uma proposta de ensino-aprendizagem extensionista) favoreceu o desenvolvimento de competências práticas e educativas relacionadas ao cuidado em saúde. A ação contribuiu para a atualização vacinal de sujeitos com esquemas incompletos, reforçando o papel da universidade como espaço de cuidado e prevenção. Destaca-se a importância da articulação intersetorial para o êxito da atividade e o potencial de replicabilidade da iniciativa em outros contextos acadêmicos.

CONCLUSÃO: A experiência demonstrou que ações de vacinação em eventos universitários são viáveis, impactantes e educativas. A iniciativa não só fortaleceu vínculos entre ensino, serviço e comunidade, como também promoveu o acesso à imunização e ampliou a formação crítica dos estudantes envolvidos. Reitera-se a relevância de estratégias como essa para o fortalecimento das políticas públicas de saúde e da educação em enfermagem.

PALAVRAS-CHAVE: Vacinação; Educação em Saúde; Enfermagem.



**ID 10568****Área: Imunizações****AVALIAÇÃO DA SÉRIE HISTÓRICA DA COBERTURA VACINAL EM MENORES DE 1 ANO (2020-2024) NA REGIÃO DE SERRINHA E PRINCIPAIS INTERVENÇÕES**

GILVANEA BASTOS MACEDO, FRANKLIN ANDREI PEREIRA MIRANDA

Núcleo Regional de Saúde de Feira de Santana /Base Regional de Serrinha – Serrinha (BA), Brasil

INTRODUÇÃO: A imunização é uma das estratégias mais eficazes de saúde pública para prevenir doenças infecciosas. No Brasil, o Programa Nacional de Imunizações (PNI) é responsável pela oferta gratuita de vacinas para diferentes faixas etárias. No entanto, nos últimos anos, tem-se verificado uma tendência de queda nos índices de cobertura vacinal, o que representa um risco para a reintrodução de doenças anteriormente controladas. Este relatório tem como finalidade avaliar a evolução da cobertura vacinal em menores de 1 ano na Região de Saúde de Serrinha, entre os anos de 2020 e 2024, analisando as principais vacinas que compõem o calendário infantil do PNI, apresentando as principais intervenções realizadas.

MATERIAL E MÉTODO: Trata-se de um estudo descritivo, retrospectivo e quantitativo, baseado na análise documental dos dados de cobertura vacinal disponibilizados em planilhas eletrônicas organizadas por ano (2020 a 2024). Foram incluídas no estudo as seguintes vacinas destinadas a menores de 1 ano: BCG, Hepatite B (até 30 dias), Penta, Poliomielite, Rotavírus, Pneumocócica e Meningococo C., Febre amarela e Triplice Viral. Os dados foram organizados em planilhas com a cobertura vacinal por município pertencente à Região de Saúde de Serrinha. Para análise, foram calculadas as médias anuais de cobertura vacinal por imunizante. Os valores foram posteriormente comparados às metas estabelecidas pelo PNI ($\geq 95\%$ de cobertura vacinal).

RESULTADOS: Queda aguda em 2020–2021 seguida de forte recuperação em 2022–2023: os anos 2020–2021 apresentam coberturas mais baixas (efeito pandemia). Em 2022 e 2023 houve recuperação acentuada; em 2024 observa-se, em muitos imunobiológicos, uma leve redução em relação a 2023 (mas ainda acima de 2020). Entre as principais intervenções realizadas, podemos citar intensificação das supervisões das salas de vacinação e do Sistema de Registro e-SUS AB (PEC): Abertura de horários/dias alternativos para vacinação em menores de um ano: Capacitação em registro (PEC) em parceria com Atenção Básica; Capacitação em sala de vacina para profissionais da Atenção Básica/VIEP/ imunização; Vacinação escolar.

DISCUSSÃO E CONCLUSÕES: A baixa cobertura vacinal pode estar associada a fatores como a pandemia da COVID-19, hesitação vacinal, descontinuidade de políticas públicas ou falhas no registro de dados. O Cenário nacional e estadual houve queda acentuada das coberturas vacinais em 2020–2021 associada à pandemia, com melhora das coberturas nos anos seguintes, não sendo diferente da Regional de Serrinha.

PALAVRAS-CHAVE: Cobertura Vacinal; Meta.



**ID 10569****Área: Imunizações****ANÁLISE DAS VARIAÇÕES NAS COBERTURAS VACINAIS DA PRIMEIRA INFÂNCIA NO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE, NO PERÍODO DE 2014 A 2024**

SÂMILA SALES PINHEIRO, ANA BEATRIZ GURGEL GOMES, JANEUSA TRINDADE DE SOUTO, MARIA JALILA VIEIRA DE FIGUEIREDO LEITE, CÁSSIO RICARDO DE MEDEIROS SOUZA

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

INTRODUÇÃO: O Programa Nacional de Imunizações (PNI) tem sido essencial na redução de doenças imunopreveníveis no Brasil. Contudo, observou-se um declínio nos índices de cobertura vacinal na última década. Este estudo analisou as variações das coberturas vacinais de imunizantes da primeira infância no Estado do Rio Grande do Norte, no período de 2014 a 2024.

MATERIAL E MÉTODO: Trata-se de um estudo quantitativo transversal e seccional que analisou dados do SI-PNI via TABNET/DATASUS e LOCALIZASUS sobre cobertura vacinal dos principais imunizantes recomendados para a primeira infância, abrangendo as Unidades Regionais de Saúde (URSAP) do estado do Rio Grande do Norte. A cobertura vacinal está representada na dimensão de dados de ocorrência e expressa em porcentagem.

RESULTADOS: Entre 2014 e 2024, a cobertura para tríplice viral (D1) e poliomielite (VIP) sofreram as maiores quedas no estado, de 16,06 e 6,18%, respectivamente, com ênfase no período pré-pandemia (2014-2020), com diminuição de 31,24% na cobertura para tríplice viral (D1) e 25,05% para VIP. Observou-se tendência de recuperação no pós-pandemia (aumento de 15,18% para tríplice viral D1 e 18,87% para VIP entre 2020-2024), principalmente nos últimos dois anos. A 8ª URSAP, sediada em Açú, apresentou a maior taxa de queda (48,7%) para tríplice viral D1 no período analisado, com recuperação de 22,01% entre 2020 e 2024. A 2ª e 7ª URSAPs, sediadas em Mossoró e Natal, respectivamente, apresentaram entre 2014-2024 queda notável na cobertura de BCG (28,72% para a 2ª URSAP e 29,77% para a 7ª URSAP), meningocócica C (6,68% para a 2ª URSAP e 6,28% para a 7ª URSAP) e pentavalente (7,54% para a 2ª URSAP). Houve tendência de recuperação para esses imunizantes nessas regiões no pós-pandemia (2020-2024), com aumento de 25,76% e 23,13% nas coberturas de meningocócica C e pentavalente, respectivamente, na 2ª URSAP. Nessa região, apesar da cobertura para BCG ter atingido a meta em 2024 (102,2%), observa-se tendência de desaceleração na recuperação nos últimos dois anos (queda de 21,18% em relação a 2022).

DISCUSSÃO E CONCLUSÕES: A queda nas coberturas vacinais no estado do Rio Grande do Norte foi influenciada por eventos sanitários e políticos na última década, com maior impacto na região do Vale do Açu e nas regiões metropolitanas de Mossoró e Natal. Esse cenário exige ações urgentes para recuperação da confiança nas vacinas e fortalecimento das políticas de saúde pública.

PALAVRAS-CHAVE: Cobertura Vacinal; Rio Grande do Norte; Programa Nacional de Imunizações.



**ID 10570****Área: Imunizações****DESAFIOS ENFRENTADAS POR PROFISSIONAIS DE SAÚDE EM RELAÇÃO A VACINAÇÃO DE COMUNIDADES REMOTAS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA**

SANTANA AFONSO REIS, LILIAN GABRYELLE F SOUZA, CAROLINE MORAES PEREIRA, CLARA EMANUELLY RODRIGUES MENEZES, ZYNDA SA G FREIRE CARVALHO, GEISEANE BARROS LOPES RIBEIRO, JOANA RENATA SANTOS ALMEIDA SILVA, PEDRO ALCANTARA SOUZA, MARIA EDJANE ALVES MUNIZ

Núcleo Regional de Saúde Norte – Juazeiro (BA), Brasil

INTRODUÇÃO: A intensificação da cobertura vacinal é uma das estratégias mais eficazes de prevenir doenças imunopreveníveis. Contudo, alcançar comunidades residentes em áreas geograficamente isoladas apresenta grandes dificuldades logísticas para os profissionais de saúde. Os municípios que abrangem a Região Norte de Saúde de Juazeiro-Ba superaram obstáculos logísticos e estruturais para viabilizar a vacinação da população das localidades remotas.

MATERIAL E MÉTODO: Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, o qual tem como intuito descrever a realidade desafiadora enfrentada por uma equipe de saúde em uma ação extramuros em comunidade ribeirinha de difícil acesso, de um município do sertão baiano, localizado a cerca 500km da capital. E ressaltar a importância do papel dos profissionais na condução da Política Nacional de Imunização.

RESULTADOS: A equipe de saúde realizou o deslocamento através de embarcações pequenas e sem a garantia de segurança aos profissionais, logo, a travessia fluvial em circunstâncias instáveis, ofereceu risco à integridade física dos profissionais presentes. Ao chegar na localidade, observou-se a ausência de um espaço físico apropriado para a vacinação ou uma unidade de saúde, dessa forma a aplicação dos imunizantes foi realizada em ambientes improvisados. Entretanto, apesar das adversidades a equipe concluiu com êxito e segurança, a vacinação da comunidade local, vacinando todas as faixas etárias preconizadas pelo calendário nacional de vacinação, e com isso contribuindo para o aumento da cobertura vacinal da população.

DISCUSSÃO E CONCLUSÕES: Diante do exposto, a situação revela dificuldades logísticas e estruturais que ainda comprometem a vacinação em áreas remotas e evidenciam as desigualdades no acesso à saúde no país. Sabe-se que desafios como o distanciamento territorial e infraestrutura deficiente impactam a efetividade das intervenções de saúde, uma vez que a vacinação em locais inadequados proporciona riscos físicos, prejudicando a conservação dos imunobiológicos, que possuem condições específicas para preservar a eficácia. Nesse ínterim, destaca-se a importância do fortalecimento das políticas públicas que priorizem o transporte seguro, condições adequadas de infraestrutura e suporte contínuo às equipes de saúde. É válido ressaltar, ainda, que apesar dos entraves enfrentados pela equipe de saúde, os profissionais revelaram estar plenamente comprometidos com os princípios que regem o Sistema Único de Saúde, como a universalidade de acesso e equidade.

PALAVRAS-CHAVE: Vacinação; Imunização; Programa Nacional de Imunização; Atenção Básica.



**ID 10572****Área: Imunizações****ANÁLISE DOS ERROS DE IMUNIZAÇÃO NA CAMPANHA DE VACINAÇÃO COVID-19 NO ESTADO DA BAHIA DE 2021 A 2022**

LIDIANY MENEZES BARBOSA ALMEIDA

NRS Centro-Norte/Suvisa/Sesab – Irecê (BA), Brasil

INTRODUÇÃO: A vacinação é uma das ações de saúde pública mais exitosas, no Brasil. A vacinação contra a covid-19 no Brasil foi iniciada em janeiro de 2021. A preocupação com os erros de imunização (EI) envolve não somente os danos que poderão causar ao cliente, mas também o impacto negativo na confiança da população à vacinação, colocando em risco o controle das doenças imunopreveníveis.

MATERIAL E MÉTODO: Estudo transversal baseado em dados secundários dos erros de imunização relacionados a vacina Covid 19 registrados no Sistema de Informação para Vigilância de Eventos Adversos, o e-SUS Notifica, na Bahia no período de fevereiro de 2021 a fevereiro de 2022. Os EI foram analisados quanto a relação com Eventos Supostamente Atribuíveis à Vacinação ou Imunização (ESAVI) e os principais erros. Foram calculadas frequências e taxas de incidência dos erros. Objetivo: Analisar os erros de imunização com vacinas contra o SARS-COV-2 no Estado da Bahia de fevereiro de 2021 a fevereiro de 2022.

RESULTADOS: Foram analisados 2.171 EI, 58,6% no sexo feminino, 69,1% parda. Em 95,5% (2073/2171) dos EI não ocorreram ESAVI. Dentre os EI (98/2171) como ESAVI relacionado, (16/98) tiveram atendimento médico e 4,0% foram EAP. Os tipos de erros mais frequentes foram: intercambialidade/vacina inadequada com 41,0% (892/2171), 26,5% (576/2171) administração da vacina inadequada para idade e 9,7% (210/2171) a utilização de vacina vencida. Ocorreram EI com todos os imunobiológicos disponíveis. A incidência de EI de 8,06/100mil doses aplicadas. Em relação a conduta adotada, 77,8% (829/1066) a dose recebida foi considerada válida e 19,9% (212/1066) a dose foi considerada inválida.

DISCUSSÃO E CONCLUSÕES: O cenário atual é preocupante, pois Erros de Imunização causam danos decorrentes de desvios da qualidade em vacinação que podem interferir na confiança da população e contribuir para a redução das coberturas vacinais controle de doenças imunopreveníveis. Destaca-se que os EI são evitáveis por meio de intervenções como a educação permanente e adoção de protocolos nas ações de vacinação.

PALAVRAS-CHAVE: Erros de Imunização; Vacinas contra COVID-19; Coberturas Vacinais.





ID 10573

Área: Imunizações

ESTRATÉGIA DE VACINAÇÃO EM UM MUNICÍPIO DO ESTADO DE RONDÔNIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

JULIANA SILVA PINHEIRO, EDILSON BATISTA DA SILVA, GILVANDER GREGÓRIO DE LIMA

Agência Estadual de Vigilância em Saúde de Rondônia – Porto Velho (RO), Brasil

INTRODUÇÃO: A vacinação é uma das mais eficazes estratégias de saúde pública na prevenção e controle de doenças imunopreveníveis, mas o Brasil tem enfrentado quedas nas coberturas vacinais, inclusive em Rondônia (BRASIL, 2022). Para reverter esse cenário, o Estado de Rondônia lançou, em 2022, a Campanha de Vacinação Sem Fronteira (AGEVISA, 2022). Inicialmente focada em áreas de fronteira, a iniciativa foi estendida, no ano de 2023, à municípios com baixo desempenho vacinal, como Mirante da Serra (AGEVISA, 2023). Este estudo tem como objetivo relatar a experiência da execução da referida campanha no município de Mirante da Serra – RO, que mesmo não sendo fronteiriço, apresentou baixas coberturas vacinais.

MATERIAL E MÉTODO: Este estudo é descritivo e tem como detalhamento, a experiência vivenciada em Mirante da Serra, um município sem fronteira internacional, mas com histórico de baixas coberturas e conta com uma população de 9.235 habitantes (IBGE, 2022). A campanha foi executada em 10 dias por uma equipe de enfermagem composta por: 1 enfermeiro, 2 vacinadores e 1 apoio administrativo responsável pelos registros das doses nos cartões de vacina e no sistema e-sus vacinação por meio do uso de um tablet. Estratégias intra e extramuros foram adotadas, alcançando 6 escolas, 1 creche, unidades de saúde e supermercados.

RESULTADOS: Foram aplicadas cerca de 1.105 doses de imunobiológicos, contemplando todas as faixas etárias. O principal desafio identificado foi a hesitação vacinal, particularmente em relação à vacina COVID-19, com recusas que exigiram reforço na comunicação em saúde, escuta qualificada e combate à desinformação.

DISCUSSÃO E CONCLUSÕES: A experiência reafirma a importância de estratégias territorializadas e adaptadas às realidades locais. Destaca-se o protagonismo da equipe de enfermagem, a importância do microplanejamento e da comunicação empática como pilares para o enfrentamento da hesitação vacinal. A campanha demonstrou ser replicável para outros municípios com baixa cobertura, desde que acompanhada de ações intersetoriais, educação permanente e fortalecimento da atenção primária. Conclui-se que estratégias como “Campanha de Vacinação Sem Fronteira” são fundamentais melhorar as ações de vacinação e consequentemente as coberturas vacinais, porém, a mobilização social, o incentivo à vacinação, o envolvimento dos líderes foi um desafio encontrado no Município, bem como o registro das doses no sistema ainda é um obstáculo, tendo em vista que muitos ainda são realizados manualmente.

PALAVRAS-CHAVE: Vacinação; Prevenção de Doenças; Fronteira; Comunicação; Mobilização.



**ID 10574****Área: Imunizações****ESAVI RELACIONADOS AS VACINAS COVID-19 NOTIFICADOS EM CRIANÇAS NO ESTADO DA BAHIA**

LIDIANY MENEZES BARBOSA ALMEIDA

NRS Centro-Norte/Suvisa/Sesab – Irecê (BA), Brasil

INTRODUÇÃO: No contexto da pandemia de COVID-19, a vacinação foi uma estratégia desenvolvida com êxito para a proteção da população e para o enfrentamento coletivo da emergência sanitária. Os primeiros esforços no desenvolvimento das vacinas iniciaram-se em março de 2020 (LURIE N et al, 2020). A vacinação contra a COVID-19 no território brasileiro iniciou no dia 17 de janeiro de 2021 com o uso de doses da vacina do laboratório Sinovac em parceria com o Instituto Butantan (BRASIL, 2021). A vacinação contra COVID-19 iniciou em 15 de setembro de 2021 para crianças e adolescentes na faixa etária de 12 a 17 anos e no dia 5 de janeiro de 2022 o público de crianças de 5 a 11 anos foi incluído. Objetivos: Analisar a ocorrência de Eventos Supostamente Atribuíveis a Vacinação e Imunização (ESAVI) decorrente da vacina covid-19, no Bahia, de setembro de 2021 até maio de 2024 em menores de 12 anos.

MATERIAL E MÉTODO: Estudo descritivo, retrospectivo, quantitativa, utilizando dados secundários do Sistema de Informação E-SUS Notifica. Foram analisados os casos confirmados e/ou associados a vacina COVID-19 em crianças menores de 12 anos, registrados e encerrados. As variáveis analisadas para os casos de ESAVI incluíram os imunobiológicos administrados, o tipo de evento (não grave, grave, erro de imunização ou erro de imunização com evento adverso) e as reações apresentadas classificadas em reações muito comuns, reações comuns, reações incomuns e reações raras). A Taxa de Incidência (TI) por 100.000 doses administradas também foi calculada.

RESULTADOS: Foram analisados 777 casos. Os Erros de Imunização correspondem a 59,5% dos registros e são decorrentes principalmente da administração de vacina inadequada para a idade. A TI foi de 48,77/100.000 doses aplicadas. As reações muito comuns foram a febre com 26,3 % e os distúrbios gastrointestinais como a diarreia, náuseas e vômitos em 23,2%.

DISCUSSÃO E CONCLUSÕES: Erros de imunização surgem em várias etapas do processo vacinal, frequentemente associados à falta de profissionais e à sobrecarga de trabalho. A introdução de novas vacinas, como ocorreu durante a pandemia de COVID-19, elevou a ocorrência desses erros, incluindo intervalos inadequados entre doses e aplicação fora da faixa etária. Diante desse cenário preocupante, é fundamental adotar medidas preventivas, como a criação de núcleos de segurança e planos específicos, visando garantir uma vacinação segura e de qualidade.

PALAVRAS-CHAVE: Erros de Imunização; Capacitação Profissional; Vacinas COVID-19.





ID 10575

Área: Imunizações

ANÁLISE E DESAFIOS DA IMPLEMENTAÇÃO DA VACINA CONTRA DENGUE NO RIO GRANDE DO NORTE

MARIETA SOUSA TAVARES EMIDIO PINHEIRO, LAIANE GRAZIELLA PAULINO DA COSTA, ANA BEATRIZ GURGEL GOMES, IRACI NESTOR SOUZA ALMEIDA CÂMARA, KATIUCIA ROSELI DA SILVA CARVALHO, HANNA DA SILVA MEDEIROS PRISCILLA DA SILVA MEDEIROS, MICHELLINE JOSUA MACIEL

SESAP RN – Natal (RN), Brasil

INTRODUÇÃO: A vacina Qdenga®, para prevenção da dengue, foi integrada ao Programa Nacional de Imunizações (PNI) no Brasil em 2024, priorizando municípios com alta incidência da doença. O imunizante, de vírus vivos atenuados, confere imunidade contra os quatro sorotipos da doença. Inicialmente, a vacina foi destinada a cidades de grande porte com maior número de casos em 2023 e 2024, especialmente com predominância do sorotipo DENV-2. A população-alvo atual é de crianças e adolescentes de 10 a 14 anos, faixa etária licenciada com o maior número de hospitalizações pela enfermidade. O esquema vacinal consiste em duas doses (D1 e D2) com intervalo de três meses. No Rio Grande do Norte (RN), a distribuição das doses tem sido ampliada conforme a disponibilidade do PNI. Este trabalho analisa o panorama da vacinação com a Qdenga® no RN, abrangendo 72 dos 109 municípios que receberam a vacina há mais de três meses, tempo hábil para completar o esquema vacinal.

MATERIAL E MÉTODO: A análise da vacinação no RN foi realizada comparando a população-alvo (Censo IBGE 2022) com as doses aplicadas registradas no Localiza SUS até 25 de julho de 2025. Os dados foram filtrados foram: UF- RN, anos de 2024 e 2025, imunobiológico 104 (vacina da dengue atenuada), idade de 10 a 14 anos, e doses D1 e D2.

RESULTADOS: No RN, um total de 87.265 doses da Qdenga® foram aplicadas: 61.201 D1 e 26.064 D2. A análise revelou que 13 municípios vacinaram mais de 90% da população-alvo; 13 vacinaram entre 61% e 89%; 19 entre 31% e 60%; e 27 registraram cobertura de 0% a 30%.

DISCUSSÃO E CONCLUSÕES: A vacinação é primordial para prevenir a dengue e suas complicações, mas a imunização de adolescentes de 10 a 14 anos enfrenta desafios no Rio Grande do Norte. A frequência reduzida desse público aos postos de saúde e a limitação da vacinação extra-muros dificultam o alcance do público. O receio dos vacinadores sobre o preparo do imunizante e reações de hipersensibilidade também contribui para a hesitação. Além disso, a capacidade limitada do laboratório produtor restringe a disponibilidade da vacina. Superar esses obstáculos é crucial para otimizar a estratégia de vacinação e proteger mais adolescentes contra a dengue.

PALAVRAS-CHAVE: Panorama; Dengue; RN.



**ID 10576****Área: Imunizações****AVALIAÇÃO DE INDICADORES DE SAÚDE E DE COBERTURA VACINAL DE PENTAVALENTE DAS UNIDADES DE ATENÇÃO PRIMÁRIA DA AP 5.2 DA SMS-RJ: “CAFÉ COM GESTOR”**

MICHELE NEVES ROSA, DANIELE RODRIGUES PINTO, BÁRBARA TAÍS COSTA SILVA, ANDERSON GUEDES DA SILVA, ANA JESSICA SANTOS DE MIRANDA ROCHA

Secretaria Municipal de Saúde do Município do Rio de Janeiro – Rio de Janeiro (RJ), Brasil

DESCRIÇÃO DO CASO: A experiência “Café com Gestor” é uma estratégia implementada pela Coordenação da Área de Planejamento 5.2 (CAP 5.2) do município do Rio de Janeiro, iniciada em fevereiro de 2023, com o objetivo de qualificar a gestão local das Unidades de Atenção Primária (UAP) a partir da análise de indicadores estratégicos, com destaque para a cobertura vacinal da Pentavalente. A proposta visa promover a utilização sistemática de dados relacionados à assistência e à vigilância em saúde, fortalecendo os processos de trabalho, pactuação de metas e ações efetivas para a melhoria dos indicadores de saúde. Os dados são coletados de sistemas oficiais como SINASC, SI-PNI, PEP, entre outros, e processados semanalmente com os softwares Tabwin, Epilinfo e Planilhas Google. Com essas informações, são elaborados relatórios situacionais por unidade, organizados em seis eixos estratégicos, incluindo a Saúde da Criança, com foco na redução da morbimortalidade por doenças imunopreveníveis na infância. Esses relatórios subsidiam encontros presenciais – os “cafés” – realizados em cada unidade, com participação de gestores, equipes da Estratégia de Saúde da Família, e-Multi, saúde bucal e equipe técnica da CAP. Ao todo, foram realizados 35 encontros, contemplando 100% das Unidades de Atenção Primária da AP 5.2. A análise dos dados possibilitou identificar fragilidades e implementar estratégias direcionadas, com foco na ampliação da cobertura vacinal, especialmente da Pentavalente. A iniciativa favoreceu a articulação entre os diferentes setores, alinhando-se às metas institucionais da SMS-RJ, Ministério da Saúde e aos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS 2030). A avaliação de satisfação revelou que 88,9% dos profissionais das unidades consideraram a estratégia “muito satisfatória”, e 11,1% “satisfatória”, sem registros de avaliações negativas. Conclui-se que o “Café com Gestor” é uma estratégia exitosa de qualificação da gestão em saúde no nível territorial. A iniciativa impactou positivamente na ampliação da cobertura vacinal da Pentavalente, que atingiu 91% em 2024, dados do EPIRIO / SMS-RJ, demonstrando que o monitoramento contínuo de indicadores, aliado à corresponsabilização das equipes e à análise crítica dos processos de trabalho, subsidia intervenções eficazes. Além de fortalecer a vigilância e a coordenação do cuidado, contribuiu para a melhoria da qualidade da atenção primária e consolidação das diretrizes do SUS.

PALAVRAS-CHAVE: Indicadores de Saúde; Cobertura Vacinal; Atenção Primária à Saúde; Prevenção de Doenças.





ID 10580

Área: Imunizações

AMPLIANDO O ACESSO DAS PESSOAS ELEGÍVEIS A VACINAÇÕES ESPECIAIS EM CLÍNICAS DE HEMODIÁLISE E INSTITUIÇÕES DE LONGA PERMANÊNCIA PARA IDOSOS (ILPI)

ELAIZE MARIA GOMES DE PAULA, POLIANA CASTRO DE RESENDE BONATI, MICHELLA LOUISE BARROS, CLÁUDIA MARIA BULGARELLI SPIRANDELI

Secretaria Municipal de Saúde de Uberlândia – Uberlândia (MG), Brasil

INTRODUÇÃO: O Centro de Referência para Imunobiológicos Especiais (CRIE) é responsável por garantir o acesso de indivíduos com condições clínicas especiais aos imunobiológicos do Programa Nacional de Imunizações (PNI). Diante da necessidade de ampliar o acesso e alcançar populações com mobilidade reduzida, o CRIE Uberlândia implementou estratégias de vacinação extramuros em 2025, com foco em Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI) e Clínicas de Hemodiálise.

MATERIAL E MÉTODO: Estudo descritivo, com base em registros operacionais das ações extramuros realizadas de fevereiro a junho de 2025 em instituições como casas de repouso e clínicas de hemodiálise. Foram consolidados os dados, perfil do público (pacientes e funcionários), e o total de vacinados por mês. Os dados foram organizados em planilhas de controle e apresentados de forma quantitativa.

RESULTADOS: Foram realizadas seis ações extramuros em cinco meses, totalizando 648 pessoas vacinadas, sendo 560 pacientes e 88 funcionários. O maior número de vacinados foi registrado em maio (n= 213), seguido por fevereiro (n=40), junho (n=127), março (n=135) e abril (n=33). As ações garantiram acesso à vacinação para grupos vulneráveis, com foco na proteção contra doenças imunopreveníveis.

DISCUSSÃO E CONCLUSÕES: As estratégias extramuros do CRIE Uberlândia demonstraram efetividade na ampliação do acesso à imunização, especialmente para pessoas com comorbidades e restrições de locomoção. A articulação com serviços parceiros foi essencial para o sucesso das ações. A continuidade e expansão dessas iniciativas fortalecem os princípios de equidade e integralidade do SUS.

PALAVRAS-CHAVE: Vacinação Extramuros; CRIE; Imunização; Hemodiálise; Acesso à Saúde.

**ID 10581****Área: Imunizações****TREINAMENTO SOBRE CALENDÁRIO VACINAL PARA AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE NA ÁREA PROGRAMÁTICA 5.2 DA SMS-RJ**

MICHELE NEVES ROSA, BARBARA TAÍS COSTA SILVA, DANIELE RODRIGUES PINTO, ANDERSON GUEDES DA SILVA, ANA JESSICA SANTOS DE MIRANDA ROCHA

Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro – Rio de Janeiro (RJ), Brasil

DESCRIÇÃO DO CASO: A imunização é uma das estratégias mais eficazes de prevenção em saúde pública, sendo o calendário vacinal um instrumento fundamental para o controle, eliminação e erradicação de doenças imunopreveníveis. Considerando a relevância da atuação dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) na promoção da saúde e no fortalecimento do vínculo entre a população e os serviços da Atenção Primária, a Divisão de Vigilância em Saúde (DVS) da Coordenação da Área Programática 5.2 (CAP 5.2), realizou uma ação estratégica de capacitação voltada a esses profissionais. Entre os meses de janeiro de 2023 e dezembro de 2024, foram promovidos treinamentos sobre o calendário nacional de vacinação, abrangendo temáticas como as vacinas do Programa Nacional de Imunizações (PNI), esquemas vacinais por faixa etária, vacinação em situações especiais, registro adequado em sistemas de informação, além de orientações sobre manejo de faltosos, estratégias de busca ativa e esclarecimento de dúvidas frequentes da população. O conteúdo foi ministrado por profissionais da equipe técnica de Imunização da DVS 5.2, com linguagem acessível e foco na prática cotidiana dos ACS. Ao todo, foram capacitados 1.014 Agentes Comunitários de Saúde da AP 5.2, representando uma cobertura de 100% de profissionais treinados, que estão em atividade nas diversas microáreas que compõem o território. A formação teve como objetivo qualificar a atuação dos ACS na identificação de usuários com esquemas vacinais em atraso, na orientação da população quanto à importância da vacinação, e no fortalecimento das ações de prevenção e promoção da saúde no âmbito domiciliar. Os resultados preliminares da iniciativa apontam para um aumento da resolutividade das equipes da Estratégia Saúde da Família (ESF), maior adesão da população às campanhas de vacinação e aprimoramento das ações de vigilância em saúde. A capacitação dos ACS contribuiu ainda para o empoderamento desses profissionais enquanto agentes ativos no enfrentamento das desigualdades em saúde, especialmente em áreas com maior vulnerabilidade social, e fortalecimento dos atributos da APS no território de atuação. O treinamento sobre calendário vacinal na AP 5.2 da SMS-RJ reafirma o compromisso com a educação permanente em saúde e com a qualificação dos processos de trabalho na Atenção Primária, promovendo uma atuação mais integrada, eficiente e centrada nas necessidades da população.

PALAVRAS-CHAVE: Capacitação Profissional; Atenção Primária à Saúde; Imunização.



**ID 10582****Área: Imunizações****ELABORAÇÃO E IMPLANTAÇÃO DOS FLUXOS DE INVESTIGAÇÃO DE ESAVI PELO CRIE UBERLÂNDIA**

ELAIZE MARIA GOMES DE PAULA, POLIANA CASTRO DE RESENDE BONATI, MICHELLA LOUISE BARROS, CLÁUDIA MARIA BULGARELLI SPIRANDELI

Secretaria Municipal de Saúde de Uberlândia - Uberlândia (MG), Brasil

INTRODUÇÃO: A vacinação é uma das intervenções mais seguras e eficazes em saúde pública. No entanto as vacinas podem estar associadas a eventos adversos. O monitoramento rigoroso desses eventos é fundamental para garantir a segurança e manter a confiança da população. O monitoramento dos Eventos Supostamente Atribuídos à Vacinação ou Imunização (ESAVI) em Uberlândia é conduzido pelo Centro de Referência para Imunobiológicos Especiais (CRIE), que funciona como serviço porta-aberta. O atendimento estende-se à Macrorregião Triângulo Norte, contemplando 27 municípios das Superintendências Regionais de Saúde (SRS) de Ituiutaba e Uberlândia. O CRIE-Uberlândia assumiu um papel estratégico na condução e no encerramento dos ESAVI em Uberlândia e em toda a Macrorregião de Saúde Triângulo Norte.

MATERIAL E MÉTODO: Diante da necessidade de respostas ágeis e padronizadas aos ESAVI foram elaborados fluxogramas operacionais para orientar os profissionais de saúde na condução das investigações desses eventos. Baseado nas diretrizes nacionais e adaptado à realidade local e às necessidades específicas dos 28 municípios atendidos. Após validação técnica, os materiais foram amplamente divulgados, com apoio de ações de capacitação e suporte técnico contínuo às equipes da macrorregião.

RESULTADOS: Foram elaborados quatro fluxogramas com diferentes cenários, sendo: Investigação de eventos graves; Emissão de alertas e atuação multiprofissional; Condutas frente a erros programáticos; Comunicação entre os serviços notificantes e as instâncias estaduais. A padronização e capacitação de toda a Rede proporcionou resultados significativos tais como: Redução do tempo médio para encerramento dos casos; Melhoria na qualidade das notificações; Fortalecimento da confiança da população na segurança vacinal; Melhoria na articulação entre os níveis municipal e regional de vigilância; além de reforçar o CRIE como referência técnica em imunização especial.

DISCUSSÃO E CONCLUSÕES: O CRIE Uberlândia consolida-se como referência regional em vacinação especial, promovendo ampliação do acesso, equidade na oferta de imunobiológicos especiais e suporte técnico qualificado aos municípios da macrorregião. Os avanços alcançados, aliados a um planejamento estratégico baseado em evidências, reforçam seu papel na promoção da saúde pública, mesmo diante de limitações estruturais e operacionais.

PALAVRAS-CHAVE: ESAVI; CRIE Uberlândia; Vigilância em Saúde; Fluxogramas Operacionais; Segurança Vacinal.



**ID 10583****Área: Imunizações****O IMPACTO VACINAL CONTRA A INFLUENZA APÓS A IMPLEMENTAÇÃO DO VACIMÓVEL NO MUNICÍPIO DE UBERLÂNDIA-MG**

ELAIZE MARIA GOMES DE PAULA, ANA CATARINA MIRANDA, ELENIR BORGES DA CUNHA, POLIANA CASTRO DE RESENDE BONATI, BRUNA GOMES LIMA LINHARES, WARLEY LUÍS PEREIRA DA SILVA, GHEYSY CHISPER CUNHA RESENDE, FERNANDA RESENDE GONÇALVES

Secretaria Municipal de Saúde de Uberlândia – Uberlândia (MG), Brasil

INTRODUÇÃO: A vacinação contra a gripe/influenza é essencial para reduzir a incidência da doença e suas complicações. Em Uberlândia, ações de conscientização são constantemente realizadas pela Secretaria Municipal de Saúde e em parceria com o setor de comunicação através das redes sociais, no portal da Prefeitura e nos meios de comunicações digitais. Nesse sentido, o Vacimóvel é uma estratégia do Governo Estadual, que visa ampliar o alcance das pessoas a vacinação e iniciou suas atividades no município no dia 23 de outubro de 2024. Nesse estudo será realizada a comparação da cobertura vacinal contra a gripe no município, no período de janeiro a junho, nos anos de 2019 a 2024 (sem o vacimóvel) e 2025 (com o vacimóvel), demonstrando o impacto da utilização do vacimóvel.

MATERIAL E MÉTODO: Foram comparados dados quantitativos de aplicações de vacinas contra a influenza nos meses de janeiro a junho de 2019 a 2025, através de dados extraídos nos sistemas de informações de saúde Municipal FastMedic e Rede Nacional de Dados em Saúde (RNDS), calculando a variação percentual e a participação do Vacimóvel no total de doses aplicadas.

RESULTADOS: Entre 2019 e 2025 e avaliando o primeiro semestre, observou-se crescimento na aplicação de vacinas contra a Influenza, 2019 = 82.030, 2020 = 60.246, 2021 = 78.178, 2022 = 118.959, 2023 = 202.861, 2024 = 191.751, com destaque para 2025, que registrou o maior número de doses aplicadas (232.231). O Vacimóvel teve papel relevante no ano de 2025, sendo responsável por 11.995 doses (5,16% do total). Comparando com 2024, o aumento de 40.480 doses em 2025 teve cerca de 29,6% atribuído diretamente à atuação do Vacimóvel, evidenciando sua importância como estratégia de vacinação extramuros. Esses dados reforçam a relevância das ações extramuros como ferramenta eficaz de ampliação da cobertura vacinal, demonstrando o impacto positivo de iniciativas móveis na aproximação dos serviços de saúde com a população, sobretudo em contextos de alta demanda e necessidade de acesso facilitado.

DISCUSSÃO E CONCLUSÕES: Os dados mostram um aumento significativo na cobertura vacinal contra a gripe, especialmente entre 2023 e 2025. A introdução do Vacimóvel no início de 2025 foi fundamental para esse crescimento, comprovando sua eficácia como estratégia móvel e acessível. Recomenda-se a continuidade e expansão do Vacimóvel para garantir maior alcance populacional e ampliar o acesso à vacinação.

PALAVRAS-CHAVE: Cobertura Vacinal; Monitoramento; Estratégia.





ID 10584

Área: Imunizações

TENDÊNCIA DE CRESCIMENTO DE SALAS DE VACINAS PRIVADAS NO MUNICÍPIO DE UBERLÂNDIA- MG

ELAIZE MARIA GOMES DE PAULA, ELENIR BORGES DA CUNHA, POLIANA CASTRO DE RESENDE BONATI, KARINE REZENDE DE OLIVEIRA, JEAN SULYVAN SILVA ALVES, WARLEY LUÍS PEREIRA DA SILVA, GHEYSA CHISPER CUNHA RESENDE

Secretaria Municipal de Saúde de Uberlândia - Uberlândia (MG), Brasil

INTRODUÇÃO: A crescente procura por serviços de imunização no setor privado tem impulsionado a expansão das salas de vacinas. No município de Uberlândia, essa tendência acompanha o aumento da demanda por vacinas, bem como a busca por comodidade, agilidade e segurança. Este movimento reflete transformações nos padrões de consumo em saúde e aponta para a necessidade de compreender os fatores que impulsionam essa dinâmica, suas implicações para a equidade no acesso à imunização e o papel complementar da rede privada.

MATERIAL E MÉTODO: É um estudo quantitativo, descritivo e retrospectivo, baseado na análise de dados referentes ao número de salas de vacinas privadas implantadas no município de Uberlândia, entre os anos de 2022 e 2025. O levantamento foi realizado por meio da análise da integração de dados e registros, no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), na Vigilância Sanitária e no sistema de informação do Programa Nacional de Imunizações (SI-PNI).

RESULTADOS: Do total de n=35 salas de vacinas, n=23 encontram-se ativas e em funcionamento, enquanto n=03 estão em processo de regularização junto aos órgãos competentes, totalizando n=26 salas em atividade ou em fase de regularização documental. As demais: n=9 salas encontram-se com CNPJ inativos, seja por encerramento das atividades, não conformidade com os critérios regulatórios ou por outras questões operacionais. A análise temporal demonstra um avanço progressivo no número de salas implantadas, indicando uma resposta ao aumento da demanda por serviços de vacinação, do total de n=26 salas ativas, No ano de 2022 n=21 (80,7%), em 2023 não teve abertura de novas salas n=0 (0%), foram ativadas em final de 2024 e início de 2025 n=05 (19,3%), destas novas salas nos 02 últimos anos, n=04 são em Drogarias, com pedidos para análise de mais aberturas de n=05 novas salas. Esse crescimento reforça a importância do monitoramento sistemático e integrado entre o Programa Municipal de Imunização e a Vigilância Sanitária, uma vez que sua atuação pode impactar diretamente a cobertura vacinal da população.

DISCUSSÃO E CONCLUSÕES: Conclui-se que o crescimento das salas de vacinas privadas exige atenção das gestões de saúde, pois pode impactar a equidade no acesso à imunização. Assim, é essencial ampliar e qualificar o monitoramento dessas salas para assegurar transparência, eficiência e justiça na política municipal de imunização.

PALAVRAS-CHAVE: Tendência de Crescimento; Monitoramento; Integração de Dados.





ID 10585

Área: Imunizações

A LOGÍSTICA DO PROGRAMA DE IMUNIZAÇÃO COM AS IMPLANTAÇÕES DE PROCESSOS DE TRABALHO ORGANIZADO, NO MUNICÍPIO DE UBERLÂNDIA-MG

ELAIZE MARIA GOMES DE PAULA, POLIANA CASTRO DE RESENDE BONATI, ELENIR BORGES DA CUNHA, ANA CATARINA MIRANDA, BRUNA GOMES LIMA LINHARES, WARLEY LUÍS PEREIRA DA SILVA, GHEYSA CHISPER CUNHA RESENDE, FERNANDA RESENDE GONÇALVES

Secretaria Municipal de Saúde de Uberlândia – Uberlândia (MG), Brasil

INTRODUÇÃO: A logística eficaz nos Programas de Imunização é essencial para garantir cobertura vacinal adequada. A implantação de processos organizados, com ferramentas como: planilhas, permite mapear a aplicação de vacinas por unidade, avaliar a performance e direcionar melhorias baseadas em dados.

MATERIAL E MÉTODO: Foram utilizadas planilhas padronizadas (Excel®), relatórios de salas de vacina, dados do SIP-NI e protocolos de fluxo vacinal de unidades básicas. O estudo, de abordagem quantitativa e descritiva, ocorreu entre janeiro e junho de 2025. Coletaram-se dados sobre vacinas aplicadas por unidade e os resultados foram analisados por estatística descritiva, permitindo avaliar o desempenho e propor ajustes logísticos.

RESULTADOS: A implementação das planilhas padronizadas possibilitou uma visualização precisa e dinâmica do desempenho das unidades vacinadoras. Identificou-se, de forma objetiva, quais unidades apresentavam maior volume de vacinas aplicadas e quais estavam subutilizadas, permitindo intervenções direcionadas. A sistematização das informações contribuiu para o acompanhamento mensal padronizado, ampliando a capacidade de análise e tomada de decisões. Como resultado, observou-se um aumento significativo na efetividade das ações de imunização, com melhor distribuição dos insumos, alocação estratégica de recursos humanos e otimização dos fluxos operacionais. A análise estatística dos dados favoreceu a identificação de gargalos e possibilitou ajustes logísticos em tempo hábil, promovendo maior equidade na oferta dos serviços e ampliando o alcance das metas de cobertura vacinal.

DISCUSSÃO E CONCLUSÕES: A gestão orientada por dados fortalece a eficácia da imunização. A análise das planilhas permitiu uso racional de recursos, identificação de falhas e respostas mais rápidas, elevando a cobertura vacinal. A sistematização logística, com apoio de planilhas, é estratégica: facilita o monitoramento, promove transparência, planejamento eficaz e melhoria contínua nos serviços do Programa de Imunização.

PALAVRAS-CHAVE: Logística em Saúde; Monitoramento de Dados; Sistema de Informação; Planejamento Estratégico.



**ID 10586****Área: Imunizações****IMPLANTAÇÃO DA CENTRAL REGIONAL DE REDE DE FRIO (CRRF) NA AP 3.3 – HOSPITAL MUNICIPAL RONALDO GAZOLLA**

MICHELE NEVES ROSA, ANNA CAROLINA GASPAR BARCELLOS DE ALMEIDA

Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro – Rio de Janeiro (RJ), Brasil

DESCRIÇÃO DO CASO: A imunização é uma das mais importantes estratégias de prevenção de doenças e promoção da saúde coletiva. Para garantir a qualidade e a segurança dos imunobiológicos, é fundamental dispor de uma infraestrutura adequada para armazenamento e distribuição para as salas de vacina do território. Com esse objetivo, a Coordenação de Área Programática 3.3 (CAP 3.3) implantou, em agosto de 2023, a Central Regional de Rede de Frio (CRRF) nas dependências do Hospital Municipal Ronaldo Gazolla, localizado no bairro de Acari, zona norte do Rio de Janeiro. A CRRF tem como função principal operacionalizar a logística dos imunobiológicos e insumos do Programa Nacional de Imunizações (PNI). Suas atividades envolvem o gerenciamento rigoroso de estoques, controle de lotes e validade, monitoramento contínuo das temperaturas dos equipamentos de refrigeração e o reabastecimento sistemático e contínuo das salas de vacina. A Área Programática 3.3 compreende 30 bairros e enfrenta desafios significativos, como grande extensão territorial, alta densidade populacional e dificuldades logísticas relacionadas ao trânsito urbano e à distância entre unidades de saúde. A implantação da CRRF buscou enfrentar essas limitações, com o objetivo de garantir a eficácia dos imunobiológicos, reduzir perdas técnicas, agilizar o abastecimento das 34 salas de vacina da área e atender oportunamente às demandas de campanhas e ações de vacinação extramuros. Estima-se que a CRRF distribua mensalmente mais de 70 mil doses de vacinas. Desde sua implantação, observou-se uma redução no tempo médio de abastecimento, resultado da reorganização dos fluxos logísticos e da centralização das ações de distribuição e controle a nível local. A iniciativa fortaleceu a gestão da imunização na AP 3.3, contribuindo para a continuidade e a segurança do atendimento à população. Conclui-se que a implantação da CRRF na AP 3.3 representa um avanço significativo para o fortalecimento da logística de imunização no território. As informações geradas neste estudo de caso permitem o planejamento de estratégias mais eficientes de distribuição, otimizando tempo e recursos, assegurando o abastecimento regular das salas de vacina, preservando a eficácia dos imunobiológicos e garantindo a qualidade da atenção à saúde prestada à população.

PALAVRAS-CHAVE: Logística; Rede de Frio; Imunização.



**ID 10587****Área: Imunizações****MONITORAMENTO DOS ATENDIMENTOS PROFILÁTICOS ANTIRRÁBICOS
PÓS-EXPOSIÇÃO: ATIVIDADE DE GESTÃO REALIZADA PELO PROGRAMA DE
IMUNIZAÇÃO DE UBERLÂNDIA-MG**

ELAIZE MARIA GOMES DE PAULA, GHEYSY CHISPER CUNHA RESENDE, POLIANA CASTRO DE RESENDE BONATI, ELENIR BORGES DA CUNHA, WARLEY LUÍS PEREIRA DA SILVA, ANA CATARINA MIRANDA, FERNANDA RESENDE GONÇALVES, TELMA MARTINS DA SILVA

Secretaria Municipal de Saúde de Uberlândia – Uberlândia (MG), Brasil

INTRODUÇÃO: A gestão municipal no âmbito da Saúde Pública, desempenha papel essencial na prevenção de agravos evitáveis, especialmente por meio de programas estruturados como o Programa Nacional de Imunizações (PNI). No contexto do atendimento profilático pós-exposição antirrábica, essa atuação se torna ainda mais relevante, considerando a gravidade da raiva humana e sua alta letalidade. Este resumo propõe uma análise da predominância dos atendimentos realizados no município de Uberlândia MG.

MATERIAL E MÉTODO: Trata-se de um estudo descritivo, com abordagem quantitativa, realizado a partir da análise de dados secundários referentes aos atendimentos profiláticos pós-exposição ao vírus rábico, registrados no município de Uberlândia, MG, no período de janeiro a junho de 2025. Os dados foram obtidos por meio do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), pelo SI-PNI e nos registros Fast Medic.

RESULTADOS: No período de janeiro a julho de 2025 foram atendidas 761 pessoas. Sendo, gênero masculino: 436 (57,3%), feminino: 325 (42,7%), a faixa etária que mais busca ou por atendimento foi de 18 a 29 anos: 201 pessoas, 30 a 39 anos: 150 pessoas, 40 a 49 anos: 124 pessoas, 50 a 59 anos: 73 pessoas. Essas quatro faixas etárias somam 73% do total de atendimentos, demonstrando que a maior demanda está entre os adultos jovens e de meia-idade. A população idosa (60 anos ou mais) foi atendida tanto em condições normais quanto em situações de acamados. No total de 94 idosos, 39 estavam acamados e 55 não acamados.

DISCUSSÃO E CONCLUSÕES: Os dados analisados evidenciam uma predominância significativa de atendimentos profiláticos pós-exposição antirrábica entre adultos jovens e de meia-idade, com destaque para a faixa etária de 18 a 39 anos, que concentrou mais da metade dos casos. A maior proporção de atendimentos ao sexo masculino sugere um possível maior risco de exposição ou uma maior procura por atendimento por parte desse grupo. A identificação de idosos acamados entre os atendidos também ressalta a importância de estratégias específicas de acesso a esse público vulnerável. Esses achados reforçam a necessidade de ações direcionadas de vigilância e prevenção, com foco em grupos de maior risco e em campanhas educativas que contemplem características demográficas locais. O monitoramento contínuo desses atendimentos pode subsidiar políticas públicas mais eficazes para o controle da raiva humana, fortalecendo a atuação do Programa Nacional de Imunizações (PNI) no contexto municipal.

PALAVRAS-CHAVE: Prevenção; Raiva Humana; Exposição.



**ID 10588****Área: Imunizações****MONITORAMENTO E DADOS DA VACINAÇÃO ESCOLAR NO MUNICÍPIO DE UBERLÂNDIA - MG EM 2025**

ELAIZE MARIA GOMES DE PAULA, TELMA MARTINS DA SILVA, POLIANA CASTRO DE RESENDE BONATI, ELENIR BORGES DA CUNHA, WARLEY LUÍS PEREIRA DA SILVA, GHEYSA CHISPER CUNHA RESENDE, FERNANDA RESENDE GONÇALVES, ANA CATARINA MIRANDA

Secretaria Municipal de Saúde de Uberlândia – Uberlândia (MG), Brasil

INTRODUÇÃO: O monitoramento e a análise de dados da vacinação escolar são estratégias fundamentais para o fortalecimento das ações de imunização e prevenção de doenças imunopreveníveis no ambiente escolar. No município de Uberlândia, em 2025, a vigilância ativa das coberturas vacinais entre crianças e adolescentes matriculados nas redes de ensino se mostrou essencial para identificar lacunas vacinais, planejar intervenções e garantir a efetividade do Programa Nacional de Imunizações (PNI). Objetivos: Apresentar os dados obtidos a partir do monitoramento realizado nas escolas, destacando os principais indicadores, desafios enfrentados e contribuições para a saúde coletiva local.

MATERIAL E MÉTODO: Estudo descritivo, de abordagem quantitativa, com base na análise de dados das ações de vacinação escolar realizadas em Uberlândia (MG), no primeiro semestre de 2025. As informações foram obtidas do sistema FastMedic, do SI-PNI e de planilhas estruturadas pelo Programa Municipal de Imunização. Os dados foram organizados por faixa etária, tipo de vacina, instituição atendida e cobertura vacinal, permitindo uma análise crítica e comparativa do desempenho das ações e das oportunidades de aprimoramento.

RESULTADOS: No primeiro semestre de 2025, foram administradas 18.861 doses de vacinas durante as ações de imunização escolar no município de Uberlândia. A distribuição por faixa etária evidenciou maior concentração nas crianças de 0 a 9 anos, que receberam 8.394 doses (44,5% do total). Em seguida, destacam-se os adolescentes de 10 a 14 anos, com 5.021 doses aplicadas (26,6%), e os indivíduos de 15 a 59 anos, que somaram 5.124 doses (27,2%). A população com 60 anos ou mais representou o menor percentual de cobertura, com 322 doses aplicadas (1,7%). Esses dados refletem o alcance das ações escolares e permitem identificar tanto os grupos prioritários quanto aqueles com menor adesão vacinal, apontando para a necessidade de estratégias mais direcionadas. A vigilância ativa possibilitou a identificação de lacunas na cobertura e subsidiou o planejamento de intervenções mais eficazes. Destaca-se, ainda, a importância da integração entre os sistemas de informação utilizados (FastMedic, SI-PNI e planilhas locais), que contribuiu para a qualificação do monitoramento e a tomada de decisão em tempo oportuno.

DISCUSSÃO E CONCLUSÕES: O monitoramento da vacinação em escolas de Uberlândia fortaleceu o PNI, evidenciou desigualdades na cobertura vacinal e ampliou a resposta dos serviços, promovendo saúde e prevenindo doenças.

PALAVRAS-CHAVE: Análise de Dados; Cobertura Vacinal; Sistema de Informações.





ID 10589

Área: Imunizações

RELATO DE EXPERIÊNCIA: ABERTURA DO ALVARÁ SANITÁRIO DA UNIDADE MÓVEL TERRESTRE DE VACINAÇÃO (VACIMÓVEL) NO MUNICÍPIO DE UBERLÂNDIA MG

ELAIZE MARIA GOMES DE PAULA, POLIANA CASTRO DE RESENDE BONATI, FERNANDA RESENDE GONÇALVES, ELENIR BORGES DA CUNHA, GHEYSA CHISPER CUNHA RESENDE, WARLEY LUÍS PEREIRA DA SILVA, ANA CATARINA MIRANDA, TELMA MARTINS DA SILVA

Secretaria Municipal de Saúde de Uberlândia – Uberlândia (MG), Brasil

DESCRIÇÃO DO CASO: Doenças imunopreveníveis e promoção da saúde pública. Em Uberlândia/MG, a implantação do Vacimóvel – unidade móvel de vacinação – representa uma estratégia para ampliar o acesso à imunização e fortalecer a promoção da saúde pública. Contudo, para garantir a segurança e a regularidade das ações, foi necessário obter alvará sanitário, o que demandou elaboração de documentação técnica e adequações estruturais.

MATERIAL E MÉTODO: A obtenção do alvará exigiu a organização de documentos conforme as normas da Vigilância Sanitária. Foram elaborados fluxos de estruturação das atividades da vacinação móvel e descritivos sobre os registros vacinais no Vacimóvel, utilizando o sistema Fast Medic, que exporta diretamente para o SI-PNI, garantindo rastreabilidade e controle das doses. A estrutura física também foi detalhada, com adaptações no espaço externo para acolhimento dos usuários. Foram desenvolvidos Procedimentos Operacionais Padrão (POPs), contemplando transporte e conservação dos imunobiológicos, aplicação segura das vacinas, e demais rotinas em conformidade com o Programa Nacional de Imunizações. Além disso, foram elaborados Planos de Contingência para situações como falhas de energia elétrica e para o manejo de Eventos Supostamente Atribuíveis à Vacinação ou Imunização (ESAVI), incluindo fluxos para atendimento especializado e notificação. A gestão dos resíduos teve atenção especial, com descarte por empresa licenciada.

RESULTADOS E DISCUSSÃO: O processo evidenciou a importância da padronização de procedimentos e da antecipação de riscos, adaptados à realidade itinerante. Os fluxogramas elaborados, como os de contingência para falha de energia e atendimento em ESAVI, são ferramentas essenciais para o monitoramento. A documentação produzida – manuais de boas práticas, normas, POPs, escalas de rota, formulários de controle – não apenas atendeu às exigências legais, mas contribuiu para a qualificação dos serviços.

CONCLUSÃO: A experiência do Vacimóvel em Uberlândia/MG demonstra que é possível implementar estratégias de vacinação móvel dentro dos padrões sanitários exigidos, reforçando a viabilidade de ações extramuros. Com planejamento, organização e estrutura normativa sólida, iniciativas como essa ampliam o acesso à saúde, garantindo a segurança e eficácia das práticas de imunização.

PALAVRAS-CHAVE: Alvará Sanitário; Imunização; Vigilância Sanitária.



**ID 10591****Área: Imunizações****USO DA RNDS E SISTEMAS DE INFORMAÇÃO PARA QUALIFICAÇÃO DE DADOS E REVERSÃO DAS BAIXAS COBERTURAS VACINAIS: RELATO DE EXPERIÊNCIA EM UM MUNICÍPIO PAULISTA**

CAMILA FERNANDA MEIRELLES RAMOS CURY, DRIELI DA SILVA VALENTE, NATÁLIA DE FÁTIMA PAES MARCANTE

Secretaria Municipal de Saúde – Bauru (SP), Brasil

DESCRIÇÃO DO CASO: A queda sustentada das coberturas vacinais no Brasil compromete o controle das doenças imunopreveníveis, exigindo estratégias que assegurem a qualidade dos dados e subsidiem decisões fundamentadas em informações precisas. A interoperabilidade com a Rede Nacional de Dados em Saúde (RNDS) representa avanço significativo na informatização das ações de imunização e na gestão em saúde. Inspirada no Eixo 2 do Plano Nacional de Ação para a Reconquista das Altas Coberturas Vacinais, esta experiência evidencia o papel estratégico da supervisão técnica na qualificação dos registros e na otimização das coberturas vacinais. Em outubro de 2024, um município paulista de grande porte iniciou a integração entre seu sistema próprio e a RNDS. Diante da ausência de envio automatizado, a supervisão técnica implementou o envio manual dos dados via API, duas vezes ao dia, com auditoria sistemática dos retornos. Foram identificadas inconsistências frequentes, incluindo ausência ou erro no CNS (“paciente não encontrado”), omissão de campos obrigatórios (“laboratório não informado”), vacinas registradas no sistema e não enviadas à RNDS nem presentes na API. No primeiro bimestre de interoperabilidade, cerca de 2.000 registros apresentaram erros. A devolutiva imediata às equipes vacinadoras, junto à articulação ágil com a equipe de tecnologia da informação, possibilitou correções rápidas e efetivas. Como resultado, houve redução significativa das falhas, aprimoramento da completude dos registros e fortalecimento do engajamento das equipes na garantia da qualidade da informação. A experiência mostra que, mesmo com restrição de recursos, o uso estratégico dos dados da RNDS pela supervisão técnica é essencial para garantir a fidedignidade das informações e gerar indicadores vacinais precisos, viabilizando decisões gerenciais fundamentadas. A qualificação da base favorece a identificação de coberturas subestimadas e o redirecionamento de ações em áreas prioritárias. A consolidação da RNDS como fonte oficial exige qualificação permanente dos registros, investimentos em infraestrutura, capacitação técnica e articulação intersetorial, assegurando políticas públicas de imunização baseadas em evidências eficazes e equitativas.

PALAVRAS-CHAVE: Cobertura Vacinal; Imunização; Sistemas de Informação em Saúde; Qualidade de Informação em Saúde; Vigilância em Saúde.



**ID 10592****Área: Imunizações****EVENTOS SUPOSTAMENTE ATRIBUÍVEIS A VACINAÇÃO OU IMUNIZAÇÃO NO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE: ANÁLISE HISTÓRICA DE 2021 A 2025**

KATIUCIA ROSELI SILVA DE CARVALHO, ANA BEATRIZ GURGEL GOMES, IRACI NESTOR SOUZA ALMEIDA, LAIANE GRAZIELLA PAULINO DA COSTA, MARIETA SOUZA TAVARES EMIDIO PINHEIRO, MICHELLINE JOSUÁ COSTA MACIEL, HANNA PRISCILLA DA SILVA MEDEIROS

Secretaria de Estado da Saúde Pública do Rio Grande do Norte (SESAP/RN) – Programa Estadual de Imunização – Natal (RN), Brasil

INTRODUÇÃO: Os eventos supostamente atribuíveis a vacinação ou imunização (ESAVI) é qualquer ocorrência médica indesejada que acontece após a vacinação, sem necessariamente ter uma relação causal com o imunizante. O e-SUS Notifica foi implementado inicialmente em 27 de março de 2020 como plataforma para notificações de casos suspeitos e confirmados de síndrome gripal relacionada à COVID 19. Posteriormente, em fevereiro de 2021, o sistema passou a incluir oficialmente o módulo de “Eventos adversos pós-vacinais”. O objetivo deste estudo é de analisar a série histórica dos ESAVI que ocorreram no Estado do Rio Grande do Norte no período de janeiro de 2021 a julho de 2025, avaliando-os quanto ao tipo, gravidade do evento e situação das notificações.

MATERIAL E MÉTODO: A presente pesquisa adotou uma metodologia de natureza descritiva, com abordagem quali-quantitativa. Para a coleta de dados, utilizou-se o banco do sistema e-SUS Notifica, realizando a extração dos registros de ESAVI que foram notificados entre o período de 1º de janeiro de 2021 até 15 de julho de 2025. A análise concentrou-se nos dados relativos ao quantitativo de ESAVI por ano, tipo do evento (Evento adverso ou erro de imunização), gravidade (Grave e Não grave) e a situação da notificação (Aberto, cancelado, em avaliação e encerrado).

RESULTADOS: A análise dos dados permitiu identificar um total de 2016 registros de ESAVI no período considerado. O ano de 2021 se destaca como sendo o ano com maior número de notificações (1211), responsável por 60,03% dos casos. O ano de 2025 com o menor número de notificações (84), correspondendo a 4,16%. Quanto ao tipo do evento, 1528 (75,80%) notificações correspondem a Eventos adversos e 488 (24,20%) a erros de imunização. Quanto a gravidade do evento, 1570 (77,88%) são classificados como não grave e 446 (22,12%) como grave. Em relação a situação da notificação, 1,78% foram referentes a notificações que estão em aberto, 2,98% canceladas, 0,45% em avaliação e 94,79% encerradas.

DISCUSSÃO E CONCLUSÕES: O grande número de notificações no ano de 2021, se deu pelo incentivo do Ministério da saúde para que os municípios notificassem todos os eventos de ESAVI relacionados a vacina COVID-19. Além disso, o grande número de notificações encerradas no Estado, se deu devido a instituição do Comitê Técnico Estadual de ESAVI, intensificando a análise dos eventos e seus encerramentos. Os casos ainda em aberto ou em avaliação apresentam necessidade de inserção de informações relevantes e necessárias para seu encerramento.

PALAVRAS-CHAVE: ESAVI; Notificação; Evento Adverso.



**ID 10597****Área: Imunizações****VACINAÇÃO NO BRASIL: É HORA DA HEXAVALENTE WP?**

SHEILA NARA BORGES, THAYSSA NEIVA VICTER

Ministério da Saúde – Brasília (DF), Brasil

INTRODUÇÃO: Vacinas combinadas, que contêm múltiplos antígenos contra diferentes doenças, têm demonstrado impacto positivo na adesão à vacinação e na ampliação da cobertura vacinal. A vacina hexavalente células inteiras (wP) é indicada em esquema de três doses aos dois, quatro e seis meses de idade, conferindo proteção contra difteria, tétano, coqueluche, poliomielite, hepatite B e infecções por *Haemophilus influenzae* tipo b. Tem se mostrado segura, inclusive quando administrada em associação com outras vacinas. Atualmente, o Brasil utiliza um esquema composto pela vacina pentavalente (difteria, tétano, coqueluche, hepatite B e *Haemophilus influenzae* tipo b) em conjunto com a vacina poliomielite inativada, totalizando duas aplicações distintas nas três doses do esquema primário. A substituição por uma vacina única poderia reduzir o número de visitas aos serviços de saúde e favorecer a adesão dos responsáveis.

MATERIAL E MÉTODO: Sistematização de evidências científicas publicadas nos últimos dez anos sobre vacinas hexavalentes disponíveis no mercado, com foco em tecnologia, perfil de segurança e aplicabilidade no Programa Nacional de Imunizações (PNI).

RESULTADOS: Para países com alta incidência de coqueluche, como o Brasil, a adoção da vacina hexavalente wP representa uma oportunidade de ampliar a proteção infantil com menor número de intervenções. A simplificação do esquema vacinal — reduzindo de seis para três injeções — pode otimizar a adesão, diminuir visitas aos postos de saúde, reduzir volumes logísticos, minimizar resíduos biológicos e simplificar o processo de aquisição. Países como Índia, Filipinas, Indonésia e Vietnã já aderiram a esse esquema. Além disso manteria a imunogenicidade desejável que o componente wP agrega pela ativação da resposta imunológica Th1.

DISCUSSÃO E CONCLUSÕES: Considerando os valores unitários das vacinas atualmente utilizadas no Brasil (pentavalente a R\$7,13 e poliomielite inativada a R\$17,45) e o valor estimado da vacina hexavalente (R\$27,00), a substituição do esquema atual por uma única vacina poderia gerar economia direta de aproximadamente R\$19 milhões por ano, com base na demanda estimada de 6 milhões de doses, além dos benefícios adicionais relacionados à logística e aos insumos utilizados, como seringas e agulhas. Neste contexto, a incorporação da vacina hexavalente wP ao PNI mostra-se promissora não apenas para a otimização de recursos, mas também como estratégia eficaz para garantir a proteção individual com boa imunogenicidade além de ampliar as coberturas vacinais no Brasil.

PALAVRAS-CHAVE: Vacina; Vacina Hexavalente; Programa Nacional de Imunizações; SUS.





ID 10598

Área: Imunizações

EFEITOS DA PANDEMIA DE COVID-19 NA DISTRIBUIÇÃO ESPAÇO-TEMPORAL DAS SOLICITAÇÕES DE IMUNOBIOLOGICOS ESPECIAIS PARA RECÉM-NASCIDOS PREMATUROS EM MINAS GERAIS

THAYS CRISTINA PEREIRA BARBOSA, ANDRÉ OLIVEIRA BALDONI, GABRIELA LOURENÇA MARTINS DO NASCIMENTO, FERNANDA DE ASSIS OLIVEIRA, ALLAN DE MORAIS BESSA, MARCELA LENCINE FERRAZ, VÁLERIA CONCEIÇÃO DE OLIVEIRA, ELIETE ALBANO DE AZEVEDO GUIMARÃES

UFSJ – Universidade Federal de São João Del Rei – Divinópolis (MG), Brasil

INTRODUÇÃO: A vacinação oportuna de recém-nascidos prematuros ainda representa um desafio, especialmente no que se refere ao monitoramento e à indicação de imunobiológicos especiais para bebês com sistema imunológico imaturo. Pressupõe-se que a pandemia de Covid-19 também causou interrupções significativas na vacinação desses recém-nascidos, resultando na redução das coberturas vacinais e no aumento do risco de doenças imunopreveníveis. Este estudo buscou analisar os impactos da pandemia na distribuição espacial e temporal das solicitações de imunobiológicos especiais para recém-nascidos prematuros no estado de Minas Gerais (MG), no período de 2019 a 2024.

MATERIAL E MÉTODO: Estudo ecológico de série temporal, abrangendo os 853 municípios de Minas Gerais. Foram analisadas as solicitações de imunobiológicos para prematuros registradas no Sistema de Informação dos Centros de Referência para Imunobiológicos Especiais (CRIE), disponibilizado pela Secretaria de Estado da Saúde de MG. A base cartográfica foi obtida do IBGE. Os dados foram tratados em Excel 2016 e representados por mapas coropléticos, utilizando classes por quartis. Parecer: 7.676.669.

RESULTADOS: Foram registradas 2.078 solicitações de imunobiológicos para recém-nascidos prematuros no período analisado. Observou-se uma tendência crescente de solicitações em 2020 (22,3%) em comparação com 2019 (3,8%). Durante a pandemia, identificou-se tendência decrescente, com queda expressiva em 2021 (13,1%) e 2022 (7,1%). A partir de 2023, verificou-se tendência crescente, com aumentos de 16,8% em 2023 e 36,9% em 2024. A distribuição espacial foi heterogênea entre as macrorregiões. Em 2019, a Sudoeste concentrou a maior proporção (25,6%), enquanto a Noroeste não apresentou solicitações. Entre 2020 e 2023, Vale do Aço manteve-se como destaque, e Triângulo do Norte e do Sul permaneceram sem registros. Em 2024, a maior proporção ocorreu no Sul (23,3%), enquanto a Sudoeste deixou de apresentar registros, o que pode indicar que as demandas de residentes desses municípios foram registradas em locais diferentes do domicílio. Em todos os anos, formaram-se aglomerados frios, com destaque para 2022, quando 526 municípios (61,7%) integraram esses aglomerados.

DISCUSSÃO E CONCLUSÕES: A queda nas solicitações durante a pandemia de Covid-19 reflete impactos na vacinação de rotina. O aumento em 2020 pode estar ligado à descentralização dos CRIE em MG. A retomada em 2023/2024 indica reorganização dos serviços. A heterogeneidade de especial reforça a necessidade de estratégias específicas.

PALAVRAS-CHAVE: Vacinação; Prematuros; Geofarmacovigilância; Covid-19.



**ID 10599****Área: Imunizações****VACINAÇÃO NOS TERREIROS: UMA ESTRATÉGIA DE VALORIZAÇÃO CULTURAL E RELIGIOSA NO TERRITÓRIO DO MUNICÍPIO DO RECIFE EM 2024**

NÁDIA FERREIRA CARNEIRO NASCIMENTO, ROSIMERY COSTA DOS SANTOS, AMANDA RODRIGUES RODRIGUES LIMA DOS SANTOS, TAYNÁ DA SILVA BRITO, CAROLINA PIEDADE MORAIS DE FREITAS SOARE SILVA, CECÍLIA DANIELLE DE ANDRADE SANTOS, RHAISSA ALVES VIEIRA DOS SANTOS, CRISTIANE MARIZ GOMES

Secretaria de Saúde do Recife – Recife (PE), Brasil

INTRODUÇÃO: A vacinação em terreiros é uma estratégia de promoção da saúde voltada principalmente à população negra do Recife, que enfrenta barreiras de acesso aos serviços de saúde por questões culturais, sociais e religiosas. Segundo o Censo 2022 (IBGE), Recife é a sexta capital com maior população preta, o que demanda ações específicas para garantir equidade no cuidado. Utilizar os terreiros como locais de vacinação representa o reconhecimento da cultura afro-brasileira, o enfrentamento ao racismo religioso e o fortalecimento de vínculos comunitários. A iniciativa reforça a Política Municipal de Saúde Integral da População Negra, promovendo respeito às religiões de matriz africana.

DESCRIÇÃO DO CASO: EA estratégia foi planejada com base na análise epidemiológica e sociocultural do território, priorizando áreas de maior risco e vulnerabilidade. A operacionalização contou com comunicação comunitária, mobilização social e envolvimento direto das lideranças religiosas e comunitárias. A ação foi articulada entre a Política de Saúde da População Negra, o Projeto Ninar nos Terreiros e o Programa Municipal de Imunização, com foco na multivacinação de crianças e adolescentes. As atividades realizadas integraram serviços de atenção básica (vacinação, exames, rodas de conversa) com ações de valorização da cultura afro-brasileira, como contação de histórias, práticas de autocuidado e atividades educativas para crianças e famílias. A abordagem criou um ambiente de confiança e pertencimento, ampliando a adesão da população negra às ações de vacinação no Recife.

DISCUSSÃO E CONCLUSÕES: Atuar nos terreiros como espaços de saúde contribui para desconstruir o racismo religioso, valorizar saberes tradicionais e enfrentar o racismo institucional no SUS. Em 2024, foram realizadas 10 ações em diferentes terreiros, nos meses de abril, junho e novembro, com a aplicação de 404 doses de vacinas, contribuindo para a atualização da caderneta vacinal. A iniciativa alcançou um expressivo percentual de cobertura vacinal no público-alvo dos terreiros, evidenciando a efetividade da abordagem territorial. A experiência demonstra o potencial transformador da articulação entre saúde, cultura e equidade, reforçando que um SUS mais inclusivo é possível quando se respeitam os territórios e suas diversidades.

PALAVRAS-CHAVE: Saúde da População Negra; Vacinação; Equidade; Terreiros.





ID 10603

Área: Imunizações

ATENDIMENTOS A DISTÂNCIA DO CENTRO DE REFERÊNCIA PARA IMUNOBIOLOGICOS ESPECIAIS DE MINAS GERAIS E CARACTERÍSTICAS DO AMBIENTE SOCIAL

NATATIA SANTANA CARVALHO, THAIS MOREIRA OLIVEIRA, BARBARA CARVALHO MOREIRA, THALES PHILIPPE RODRIGUES DA SILVA, TATIANNE MARCIA PERDIGÃO DE CARVALHO, BRUNA FARIA FANTIN, CAMILA VITORIANA AMORIM, FERNANDA PENIDO MATOZINHOS

Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), Escola de Enfermagem (EEUFMG), Observatório de Pesquisa e Estudos em Vacinação (OPESV) – Belo Horizonte (MG), Brasil

INTRODUÇÃO: Os Centros de Referência para Imunobiológicos Especiais (CRIE), são uma diretriz do Sistema Único de Saúde (SUS) criado em 1993, serviço de referência que oferece imunobiológicos especiais para pessoas com condições clínicas especiais. Os CRIE no estado de Minas Gerais, realizam atendimentos presenciais e virtuais, e atuam como referência para diversas regiões que não possuem esse serviço. Porém, percebem-se desigualdades sociais e ambientais no acesso aos imunobiológicos especiais, o que prejudica o êxito da imunização. Dessa forma, objetivou-se investigar fatores socioeconômicos, demográficos, individuais e de cobertura relacionados aos atendimentos virtuais feitos pelo CRIE Minas Gerais e como esses determinantes impactam no acesso aos imunizantes.

MATERIAL E MÉTODO: Estudo epidemiológico, com dados correspondentes às solicitações de atendimentos virtuais, feitos entre setembro de 2022 a julho de 2024, realizados pelo CRIE Minas Gerais. Projeto aprovado pelo comitê de ética em pesquisa sob o CAAE: 78079324.2.0000.5149.

RESULTADOS: Foram incluídas na análise, 9.158 fichas de solicitação de imunobiológicos especiais. O sexo predominante de solicitações foi o sexo feminino (51,8%) e adultos (40,2%). A indicação clínica mais solicitada foram pessoas convivendo com HIV/AIDS (16,2%) e Doença Pulmonar Crônica, Pneumopatias, Asma (13,1%). A Gerência Regional de Saúde de Coronel Fabriciano foi a maior solicitante de avaliações virtuais (13,4%), seguida da regional de Ponte Nova (12,82%). Das 9.158 solicitações, 8.211 indivíduos (89,6%) foram contemplados, e foram verificadas 31.134 doses prescritas. As vacinas mais liberadas foram: Pneumocócica 23 Valente (7.098 – 25,9%), *Haemophilus influenzae b* (4.019 – 14,7%) e Hepatite A (3.885 – 14,2%). Na análise das variáveis individuais, observou-se maior prescrição de imunobiológicos para pessoas do sexo feminino e com idade mais avançada. Na análise do ambiente social, percebeu-se menor chance de prescrição dos imunizantes às famílias com renda de até meio salário mínimo, e maior chance de prescrição para indivíduos pertencentes aos municípios com maiores taxas de urbanização e com maior percentual de pessoas cadastradas no CadÚnico, com significância estatística.

DISCUSSÃO E CONCLUSÕES: O presente estudo possibilitou análise crítica reflexiva sobre os atendimentos dos usuários a distância, além de fornecer informações para o aperfeiçoamento da operacionalização desse serviço, destacando potencialidades e determinantes sociais que impactam no acesso aos imunizantes.

PALAVRAS-CHAVE: Ambiente Social; Imunização; Imunobiológicos Especiais; Epidemiologia.





ID 10607

Área: Imunizações

MAMALGESIA COMO ESTRATÉGIA DE ALÍVIO DA DOR NA VACINAÇÃO INFANTIL: CONFORTO E FORTALECIMENTO DO VÍNCULO MATERNO

MIRELA MENESES DOS SANTOS, FERNANDA DE OLIVEIRA SOUZA, MICHELLE RAMOS XAVIER, THAINÁ ALVES SÁ NASCIMENTO, EMILY KELLY ANDRADE QUEIROZ, ÉRICA SANTOS DE JESUS

Universidade Federal do Recôncavo da Bahia – UFRB – Santo Antônio de Jesus (BA), Brasil

INTRODUÇÃO: A dor no momento da vacinação infantil pode gerar ansiedade em recém-nascidos e seus cuidadores, impactando negativamente na adesão ao calendário vacinal. Nesse contexto, a mamalgesia — prática do aleitamento materno durante a vacinação — destaca-se como uma medida não farmacológica, segura e eficaz para o alívio da dor. Além de proporcionar conforto, fortalece o vínculo mãe-bebê e favorece uma vivência positiva com a imunização. Sensibilizar sobre essa técnica é essencial, especialmente em espaços de cuidado como as maternidades, onde o contato direto com puérperas favorece a educação em saúde.

DESCRIÇÃO DO CASO: Em novembro de 2024, foi realizada uma explanação sobre a temática com puérperas e seus acompanhantes, na enfermaria do alojamento conjunto de uma maternidade na Bahia, com o objetivo de apresentar os benefícios da mamalgesia durante a vacinação. A ação foi conduzida por discentes de enfermagem e medicina, orientados por docentes da área de enfermagem. Utilizaram-se recursos lúdico-educativos, como folders informativos, uma boneca para simulação da posição do bebê e mamas anatômicas de crochê para demonstrar a técnica de forma visual e didática. A metodologia adotada incluiu abordagem expositiva-dialogada sobre os benefícios do aleitamento materno e da mamalgesia como estratégia de conforto, seguida de demonstrações práticas e incentivo à troca de experiências entre as participantes.

DISCUSSÃO: Observou-se que a maioria das mulheres desconhecia a técnica, o que evidencia a importância de ampliá-la nos serviços de saúde. A abordagem prática e acolhedora facilitou o entendimento e despertou o interesse pela aplicação da mamalgesia na vacinação dos filhos. A intervenção também criou um espaço de escuta e diálogo, fortalecendo a autonomia das mães e valorizando o aleitamento como uma prática multifuncional que promove conforto e vínculo afetivo.

CONCLUSÃO: A atividade cumpriu seu objetivo de informar e sensibilizar puérperas quanto à mamalgesia, promovendo uma experiência positiva com a vacinação infantil. A ação demonstrou o potencial das estratégias educativas na humanização do cuidado e reforça a importância da inserção do tema nas práticas da enfermagem e nas políticas públicas de imunização.

PALAVRAS-CHAVE: Vacinação; Enfermagem; Imunização; Aleitamento Materno; Educação em Saúde.



**ID 10608****Área: Imunizações****ASSOCIAÇÃO ENTRE FATORES CONTEXTUAIS E COBERTURA VACINAL CONTRA O PAPILOMAVÍRUS HUMANO EM ADOLESCENTES NO ESTADO DE MINAS GERAIS, BRASIL: REGRESSÕES ESPACIAIS GLOBAIS**

BRUNA DE CASTRO DA SILVA, LARISSA PEREIRA GOMES, BIANCA MARIA OLIVEIRA LUVISARO, THALES PHILIPPE RODRIGUES DA SILVA, JOSIANNE DIAS GUSMÃO, MARCELA LENCINE FERRAZ, LUCIANA MAIARA DIOGO NASCIMENTO, FERNANDA PENIDO MATOZINHOS

OPESV (Observatório de Pesquisa e Estudos em Vacinação) – Belo Horizonte (MG), Brasil

INTRODUÇÃO: O papilomavírus humano (HPV) infecta pele e mucosas causando a infecção sexualmente transmissível mais prevalente no mundo. Embora a incidência do HPV seja alta e varie conforme a região no Brasil, a cobertura vacinal (CV) permanece abaixo da meta recomendada em ambos os sexos. Fatores relacionados às características da população e ao contexto em que vivem podem ajudar a explicar disparidades na CV. O objetivo do estudo foi identificar a associação entre fatores sociais e econômicos e as taxas de CV contra HPV no estado de MG.

MATERIAL E MÉTODO: O estudo ecológico utilizou dados secundários e de livre acesso de CV contra HPV em crianças e adolescentes dos 853 municípios disponíveis nos sistemas de informação do PNI. Considerou-se o período de 2014 a 2022 para coorte de meninas e 2017 a 2022 para coorte de meninos. Empregou-se análise estatística espacial para avaliar a dependência e identificar aglomerados de municípios com CV muito baixa (< 50%), baixa ($\geq 50\%$ a < 80%) ou adequada ($\geq 80\%$). Variáveis sociodemográficas dos municípios foram tomadas como variáveis independentes no estudo.

RESULTADOS: Em MG, a CV final em meninos (50,3%) e meninas (69,5%) ficou aquém do recomendado. Na maioria dos municípios, a CV foi baixa (50,3%) para dose 1 (D1) e muito baixa (35,7%) para dose 2 (D2) em meninos e adequada (85,7%) para D1 e muito baixa para D2 (35,7%) em meninas. Coeficientes significativos no modelo OLS sugerem que municípios com maiores proporções de famílias atendidas pela estratégia Saúde da Família apresentaram CV mais elevadas para D1 e D2 enquanto em municípios com maior área territorial e mais urbanizados as CV são mais baixas. Municípios maiores, com mais famílias de baixa renda, apresentam menor variação na aplicação da D1 em mulheres. Para a D2, quanto maior o número de domicílios com Salário Mínimo menor a CV.

DISCUSSÃO E CONCLUSÕES: A vacinação contra o HPV é reconhecida como estratégia custo-efetiva ao prevenir a infecção e reduzir a incidência de agravos associados, minimizando a demanda por terapias de alta complexidade que geram altos custos sociais e impacto no SUS. Os achados indicam que a dependência espacial é fator importante na análise da distribuição de doses da vacina especialmente entre as diferentes características demográficas e socioeconômicas dos municípios. As disparidades em relação às CV em MG sinalizam necessidade de implementar ações de intervenção voltadas para população alvo, a fim de aumentar a CV e reduzir agravos associados à infecção pelo HPV, como câncer cervical.

PALAVRAS-CHAVE: Vacina; Cobertura Vacinal; Papilomavírus Humano.em Saúde.



**ID 10609****Área: Imunizações****FORMAÇÃO DE MULTIPLICADORES EM REDE DE FRIO (EXTENSÃO DO PRCV, BIO-MANGUINHOS/FIOCRUZ) NA PARAÍBA**

WELLISON MOREIRA CORDEIRO, AILMA SOUZA BARBOSA DELGADO

Bio-Manguinhos/ Fiocruz – João Pessoa (PB), Brasil

INTRODUÇÃO: O Programa Nacional de Imunizações (PNI) disponibiliza 42 imunobiológicos que são sensíveis à temperatura e luz, exigindo armazenamento e transporte adequados para garantir sua eficácia e segurança. O Projeto Rede de Frio, extensão do “Pelas Altas Coberturas Vacinais (PRCV)” da Bio-Manguinhos/Fiocruz, buscou otimizar a Rede de Frio na Paraíba, através da capacitação de profissionais.

DESCRIÇÃO DO CASO: Este texto relata a participação no Curso de Formação de Multiplicadores em Rede de Frio, realizado em maio nas regiões de Saúde da Paraíba, abrangendo 25 municípios. Foram duas turmas, com 19 e 14 participantes, compostas por profissionais de enfermagem atuantes em imunização e APS. O curso de cinco dias (40 horas) utilizou metodologias ativas, como aprendizagem por Problemática, com atividades práticas (montagem de caixas térmicas, elaboração de POPs) e visitas técnicas às Redes de Frio estaduais e municipais. Os temas abordados incluíram gestão da Rede de Frio, imunologia, planos de contingência, uso do SIPNI, e logística. Os resultados destacaram alto engajamento, compreensão prática dos fluxos logísticos, fortalecimento da autonomia técnica, e a importância da articulação interprofissional. As metodologias estimularam protagonismo e discussão sobre melhorias locais, evidenciando avanços na adesão e na aplicação das estratégias nas regiões de Saúde da Paraíba.

DISCUSSÃO: O Curso de Instrutor/Multiplicador em Rede de Frio capacitou profissionais de forma crítica e técnica, integrando teoria e prática. Sua relevância é amplificada, pois a maioria dos municípios armazena imunizantes nas UBS da APS, tornando vital a qualificação de todos os profissionais que atuam com imunização. A inclusão de bases imunológicas foi fundamental para formar profissionais mais críticos e informados sobre a eficácia vacinal. Essa compreensão é crucial para enfrentar a hesitação vacinal, permitindo aos profissionais atuarem como agentes de confiança e disseminar informações precisas, contribuindo para aumento da adesão às campanhas.

CONCLUSÕES: A formação de multiplicadores em Rede de Frio na Paraíba demonstrou ser uma estratégia eficaz para qualificar a Rede de Frio e fortalecer as ações de imunização. A capacitação em imunologia, elaboração de POPs e planos de contingência são elementos essenciais para garantir a segurança e eficácia dos imunobiológicos e para enfrentar a desinformação sobre vacinas, contribuindo diretamente para o aumento das coberturas vacinais.

PALAVRAS-CHAVE: Vacinação; Educação em Saúde; Atenção Primária à Saúde.



**ID 10612****Área:** Imunizações**CENTRO DE REFERÊNCIA PARA IMUNOBIOLOGICOS ESPECIAIS: O USO DE PAINEL INTERATIVO COMO FERRAMENTA PARA CARACTERIZAÇÃO DAS SOLICITAÇÕES DE ATENDIMENTO VIRTUAL**

FERNANDA CRISTINA DA SILVA LOPES FERREIRA, THAIS MOREIRA OLIVEIRA, TATIANNE MÁRCIA PERDIGÃO DE CARVALHO ALCANTARA, JOSE GERALDO LEITE RIBEIRO, EDUARDO CAMPOS PROSDOCIMI, MONICA LEVI, BRUNA FARIA FANTIN, FERNANDA PENIDO MATOZINHOS

Escola de Enfermagem Universidade Federal de Minas Gerais - Belo Horizonte (MG), Brasil

INTRODUÇÃO: Os Centros de Referência para Imunobiológicos Especiais (CRIE) têm como finalidade facilitar o acesso de pessoas com condições clínicas específicas aos imunobiológicos especiais. Estão distribuídos por todo o Brasil, integram o Programa Nacional de Imunização e contribuem para equidade no acesso às vacinas. Minas Gerais possui dez CRIE, 28 Gerências Regionais de Saúde e grande extensão geográfica, assim, tecnologias digitais são estratégicas para avaliar o alcance e a eficiência das ações de saúde. Por meio de uma parceria entre a Secretaria Estadual de Saúde de Minas Gerais (SES-MG) e o Observatório de Pesquisa e Estudos em Vacinação (OPESV) da Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais, foi elaborado um painel interativo para monitorar os encaminhamentos ao CRIE-MG. Este estudo objetivou analisar o painel interativo, como ferramenta, para visualização e acompanhamento das solicitações de atendimentos pelo serviço virtual do Centro de Referência para Imunobiológicos Especiais de Minas Gerais, Brasil.

MATERIAL E MÉTODO: Trata-se de estudo transversal realizado com dados do Sistema de Informação dos Centros de Referência para Imunobiológicos Especiais (SI-CRIE) de Minas Gerais, no período entre 2005 e 2022. Utilizou-se o programa Power-BI para a criação do painel. Para a construção do banco de dados foram consideradas as variáveis: imunobiológicos solicitados, município e macrorregião de saúde dos indivíduos. O estudo foi submetido ao comitê de ética e aprovado sob o parecer CAAE 78079324.2.0000.5149.

RESULTADOS: Entre junho de 2005 e abril de 2022 foram analisadas 117.057 solicitações. Foram atendidos 84.428 indivíduos e 65.247 imunobiológicos foram liberados. O maior número de atendimentos ocorreu em 2007 com 12.399 (10,59%), seguido do ano de 2020, com 9.010 (7,70%). Entre as macrorregiões, as principais demandantes foram Sudeste com 18,29% (2005 a 2009), Extremo Sul com 14,07% (2010 e 2014) e Vale do Aço (13,05% e 21,82%) para os demais períodos. Em relação aos imunobiológicos, houve maior solicitação para *Haemophilus influenzae* B, Meningocócica conjugada C, Pneumocócica conjugada 7V, Pneumococo 23, Varicela, Hepatite A e Influenza.

DISCUSSÃO E CONCLUSÃO: Neste estudo observou-se que todas as macrorregionais de saúde apresentaram solicitações de imunobiológicos especiais o que reforça a importância do atendimento virtual como facilitador de acesso e que o painel interativo pode ser relevante instrumento de gestão e organização do cuidado ao caracterizar o perfil de atendimento do CRIE-MG.

PALAVRAS-CHAVE: Centro de Referência para Imunobiológicos Especiais; Imunobiológicos Especiais; Painel Interativo.



**ID 10613****Área:** Imunizações**GESTÃO E DESEMPENHO DA CADEIA DE FRIO DE IMUNOBIOLOGICOS BRASILEIRA**

GABRIELA GONÇALVES AMARAL, THAYANE INGRID XAVIER DE ANDRADE, WIARA VIANA FERREIRA, SHEILA APARECIDA FERREIRA LACHTIM, ELIETE ALBANO DE AZEVEDO GUIMARÃES, IONE CARVALHO PINTO, VALÉRIA CONCEIÇÃO DE OLIVEIRA

Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo – São Paulo (SP), Brasil

INTRODUÇÃO: O sucesso dos Programas Nacionais de Imunizações (PNI) na redução, eliminação e erradicação de doenças imunopreveníveis depende, entre outros fatores, da adoção de práticas adequadas para a conservação dos imunobiológicos por meio da cadeia de frio. O desempenho eficaz dessa cadeia torna-se essencial para evitar alterações na composição, eficácia e potência dos imunobiológicos e, conseqüentemente, garantir sua imunogenicidade. O estudo objetivou identificar condicionantes relacionados à gestão e ao desempenho da cadeia de frio de imunobiológicos no Brasil.

MATERIAL E MÉTODO: Trata-se de um estudo descritivo exploratório, realizado entre 2021 e 2022, em diferentes instâncias da cadeia de frio (estadual, regional, municipal e local), contemplando distintas regiões do Brasil. Foram conduzidas entrevistas individuais online com responsáveis técnicos em imunização e profissionais de enfermagem, utilizando um roteiro semiestruturado. A análise dos dados foi baseada na técnica de Análise de Conteúdo, na modalidade temática.

RESULTADOS: A diversidade geográfica do país impõe desafios logísticos, exigindo variados meios de transporte, como o regime fluvial, marcado por estações de seca e cheia, que compromete a regularidade no envio de imunobiológicos. As más condições das estradas também representam um entrave significativo. Além disso, a amplitude territorial e a variação climática entre as regiões exigem infraestrutura adequada, como salas climatizadas, para garantir a conservação. Regiões com maior disponibilidade financeira tendem a dispor de mais recursos para aquisição e manutenção de equipamentos, ao passo que aquelas com menor aporte enfrentam dificuldades adicionais. Ademais, a morosidade e a burocracia nos processos públicos de aquisição de insumos e equipamentos, bem como a ausência de estrutura de instância regional e a terceirização sem resolutividade, constituem desafios adicionais à gestão.

DISCUSSÃO E CONCLUSÃO: A gestão e o desempenho da cadeia de frio de imunobiológicos no Brasil são influenciados por condicionantes geográficos, climáticos, estruturais, financeiros e gerenciais. Esses condicionantes impactam principalmente o transporte, a conservação e a distribuição de vacinas, afetando a sustentabilidade do PNI brasileiro. Destaca-se a necessidade de estratégias diferenciadas que considerem não apenas os aspectos técnicos, mas também as particularidades regionais e econômicas do país, a fim de fortalecer a cadeia de frio e garantir a efetividade das ações de vacinação.

PALAVRAS-CHAVE: Programa Nacional de Imunizações; Vacinas; Refrigeração; Rede de Frio; Cadeia de Frio.



**ID 10618****Área:** Imunizações**O IMPACTO DO PROJETO “CRIE ITINERANTE” NA AMPLIAÇÃO DO ACESSO AO CRIE BH**

TATIANNE MARCIA PERDIGÃO CARVALHO ALCANTARA, MÁRCIA SOARES FERREIRA, ANA ANGELICA RABELO GOULART, VERÔNICA PEDERSANE NUNES CASTRO, JANAINA CRISTINA GONÇALVES SERAPIÃO, EUNICE TEREZINHA SANTOS, MARCIA SANTA BARBARA MACHADO, PAULO ROBERTO LOPES CORREA, CAMILA APARECIDA LEANDRO NASCIMENTO

CRIE BH – Belo Horizonte (MG) Brasil

INTRODUÇÃO: O Centro de Referência para Imunobiológicos Especiais (CRIE) foi implantado em Belo Horizonte no ano de 1994 e reconhecido como unidade de saúde municipal em 2007, com uma equipe assistencial de médicos, enfermeiras, técnicos de enfermagem, administrativos e gerente. Apesar de possuir uma equipe mínima e ser um serviço com funcionamento em todos os dias da semana, era visível que o acesso de pacientes elegíveis era limitado, seja pela falta de conhecimento do CRIE ou das indicações do protocolo, tanto pelos pacientes como principalmente pelos profissionais/instituições de saúde. Em contrapartida, dados mostram o aumento na incidência de doenças crônicas/degenerativas concomitante ao envelhecimento da população, o que corrobora com as indicações dos imunobiológicos no CRIE e sua necessidade de alcançar essas pessoas no que se refere à prevenção de doenças imunopreveníveis.

DESCRIÇÃO DO CASO: A Secretaria Estadual de Saúde de Minas Gerais no ano de 2021 iniciou um projeto de descentralização dos CRIE, atribuindo ao CRIE BH o status de referência estadual e matriciador dos CRIE macrorregionais do estado. De forma a atender esta nova realidade, há um repasse de verba estadual anual, possibilitando um incremento de profissionais, mudança para um maior espaço físico, ampliando assim a capacidade de atendimento presencial e virtual. Discussão: Diante do contexto ampliado de RH e capacidade de atendimento foi possível analisar o perfil de atendimento do CRIE BH de forma a mapear os serviços que apresentavam baixo volume de encaminhamentos, mas que eram referência para atendimento à grupos específicos do CRIE. Após esse mapeamento foi iniciado em 2023 o projeto “CRIE Itinerante” com a rede ampla de saúde (atenção primária, secundária e terciária; rede pública e privada) de forma a aproximar os serviços por meio de alinhamentos técnicos, elaboração de formulários, definição de fluxos, vacinação in loco (dias D) de forma a apresentar o CRIE. Sobre os resultados, já foi possível perceber o impacto destas ações no aumento considerável de atendimentos no serviço (250/dia). Quanto ao registro anual de doses aplicadas de vacinas obteve-se em 2023: 56.111 doses, 2024: 66.800, e dados de 2025 - até 31/07: 62.972 doses.

CONCLUSÃO: Este projeto ainda vigente permite uma melhoria do acesso do paciente ao esquema especial de vacinação; conhecimento/qualificação da equipe assistencial sobre o serviço e impacto na qualidade de vida do paciente por meio da imunização.

PALAVRAS-CHAVE: Vacinação Especial; Ampliação do Acesso; Comunicação em Rede.



**ID 10621****Área:** Imunizações**SUPERVISÃO NAS SALAS DE VACINAS DOS SERVIÇOS PÚBLICOS E PRIVADOS DE CURITIBA NO ANO DE 2022 E SUA CONTRIBUIÇÃO NA MELHORIA DOS INDICADORES DA COBERTURA VACINAL**

DÉBORA CRISTINA DE LIMA CARLET, ANA PAULA PIMENTA BORCHARDT, ANDREIA PEREIRA MARTINS SPILLER, RENATO ROCHA CRUZ, GLAUCIA MARUO KANABUSHI

Secretaria Municipal de Saúde – Curitiba (PR), Brasil

DESCRIÇÃO DO CASO: A avaliação dos serviços de saúde de forma contínua e programada, visa buscar elementos que permitam realizar um diagnóstico da rede local, programar e definir estratégias de intervenção. Objetivando ampliar medidas para recuperação da cobertura vacinal, o município retomou as atividades de vacinação em todas as unidades de saúde. Potencializadas ações para atualização dos profissionais de saúde, focando conceitos básicos em imunização, contemplando e fomentando a discussão da cobertura vacinal. Retomado integralmente as atividades da supervisão, levando informações, promovendo discussão, tendo o profissional de saúde como agente ativo e dinâmico no processo de melhoria da cobertura vacinal. Ação integrada entre a vigilância em saúde e responsável técnico pelo estabelecimento visitado. Aplicado o roteiro check list conforme critérios definidos em legislação, para avaliação dos serviços de imunização dos serviços privados e ficha de supervisão adaptada e padronizada pelo município para avaliação das salas de vacina públicas. Equipe a nível local realizou o planejamento e implantação das estratégias para melhoria da qualidade do serviço e manutenção do controle das doenças imunopreveníveis. O monitoramento à distância pela equipe de referência municipal foi mensal, através de relatórios (sistema próprio e SIPNI). No período de 2021/2022 foram realizados 28 cadastros para abertura de novas salas de vacinas (1 público e 27 privado). Em 2022 foram realizadas 130 supervisões em salas de vacinas. Foi possível identificar e corrigir processos de trabalho que impactavam nos indicadores municipais, como barreiras de acesso, desinformação do profissional e comunidade, problemas em sistema de dados. Promovido fortalecimento da busca ativa, ampliação da comunicação à sociedade, agregando dados à cobertura vacinal em 2022. Apresentado melhoria na cobertura de várias vacinas menor de 1 ano e 1 ano. Rotavírus houve um leve declínio. Hepatite A manteve-se os dados. A porcentagem de vacinas aplicadas pelos serviços privados contribuiu em até 16,99% nos dados de cobertura vacinal municipal. O presente estudo identificou a necessidade das ações integradas, com aproximação e monitoramento dos serviços públicos e privados. Identificou a importância de registros adequados e em tempo hábil nos sistemas de informação e demonstrou que se faz necessário contribuição e engajamento de todos os serviços para a manutenção das altas coberturas vacinais.

PALAVRAS-CHAVE: Recuperação; Cobertura Vacinal.

**ID 10622****Área:** Imunizações**PERFIL DAS SOLICITAÇÕES DE IMUNOBIOLÓGICOS ATRAVÉS DO CRIE VIRTUAL NO CEARÁ**

ELAINE CRISTINA DA SILVA ALVES, ANA DÉBORA ASSIS MOURA, ANA KARINE BORGES CARNEIRO, IARA HOLANDA NUNES, SURAMA VALENA ELARRAT CANTO, TEREZA WILMA SILVA FIGUEIREDO

Secretaria da Saúde do Estado do Ceará – Fortaleza (CE), Brasil

INTRODUÇÃO: O Programa Nacional de Imunizações é responsável por definir a política de vacinação do País e possui um Calendário Nacional que contempla todas as faixas etárias, povos indígenas e as vacinas disponíveis para grupos com condições clínicas especiais, através dos Centros de Referência para Imunobiológicos Especiais (CRIE). O CRIE do Ceará foi implantado em 1993, permanecendo como único no estado até 2021, quando foi inaugurado mais um CRIE na capital. Em 2024 com o fortalecimento da regionalização da assistência foram entregues mais dois CRIE nas Superintendências das Regiões (SR) Norte e Sul, que contemplam 100 municípios. Nos municípios que não possuem CRIE ou que estejam geograficamente distantes dos CRIE físicos, o atendimento é realizado através dos CRIE virtuais na Coordenadoria de Imunização do Ceará (COIMU) e nos CRIE SR Norte e Sul, respectivamente. O estudo objetiva descrever o perfil de solicitações de imunobiológicos especiais analisados virtualmente no Ceará no período de Janeiro de 2024 a Abril de 2025.

MATERIAL E MÉTODO: Estudo descritivo de abordagem quantitativa. Os dados foram coletados dos registros em planilha Excel das informações contidas nas solicitações por e-mail dos imunobiológicos especiais. As variáveis descritas foram: número total de solicitações avaliadas no período, número de solicitações anuais e quadrimestrais e principais imunobiológicos liberados.

RESULTADOS: Foram avaliadas 8.656 solicitações no período, sendo destas 43,1% (3.731) analisadas pelo CRIE Virtual COIMU (contemplando solicitações da SR Fortaleza, SR Litoral Leste, SR Sertão Central e alguns municípios da SR Sul e Norte), 30,6% (2.650) e 26,3% (2.275) pelos CRIE SR Sul e Norte respectivamente. Observa-se um incremento de solicitação de 135,7% (1.786 doses) quando comparadas as solicitações do 1º quadrimestre de 2024 (1.316) com o de 2025 (3.102). Foram encaminhadas 14.704 doses de imunobiológicos especiais (9.740 em 2024 e 4.964 até Abril de 2025), sendo as vacinas mais liberadas a vacina Pneumocócica 23-v (4.108/27,9%), *Haemophilus influenzae* tipo B (2.334/15,9%) e Pneumocócica 13-v (2.038/13,9%).

DISCUSSÃO E CONCLUSÕES: A descentralização dos CRIE, fruto da política de Regionalização da Saúde, bem como a ampla divulgação dos serviços e o compromisso dos profissionais envolvidos foram fatores contribuintes para o incremento no número de solicitações, impactando na ampliação do acesso e na proteção da população.

PALAVRAS-CHAVE: Imunização; Acesso aos Serviços de Saúde; Programa Nacional de Imunizações.



**ID 10624****Área:** Imunizações**COLEGIADO REGIONAL DO PNI: UMA EXPERIÊNCIA DE FORTALECIMENTO DA VACINAÇÃO NOS MUNICÍPIOS DA VIII GERES**

NAYANNE MARIA MAGALHÃES BRINGEL, KALLINY MIRELLA GONÇALVES BARBOSA, HEBERTON SOLANO RODRIGUES NOVAES LEITE, MARIA DE FÁTIMA COELHO GOMES, ANA CÉLIA DE ALMEIDA CARVALHO

VIII Gerência Regional de Saúde do Estado de Pernambuco – Petrolina (PE), Brasil

INTRODUÇÃO: O Programa Nacional de Imunização (PNI) proporciona melhor qualidade de vida à população com a prevenção de doenças através das vacinas ofertadas. Dentro desse programa, tem-se a cadeia de frio que engloba desde a aquisição dos imunobiológicos pelo Ministério da Saúde até a administração à população. Um dos componentes imprescindíveis desta cadeia está a Instância Regional que tem o papel de direcionar os imunobiológicos para os municípios assim como assessorar, acompanhar e monitorar os indicadores de vacina oferecendo subsídios para o aumento das coberturas vacinais através de colegiados, visitas técnicas, oficinas e reuniões.

DESCRIÇÃO DO CASO: Relato da atuação da equipe da VIII Gerência Regional de saúde do Estado de Pernambuco (Geres), esta que é localizada em Petrolina e composta por sete municípios, no desenvolvimento dos colegiados bimestrais do PNI. Os colegiados são espaços de discussão que têm como objetivo pautar os temas mais relevantes sobre o processo vacinal atual e orientar os coordenadores do programa municipal de imunização sobre as constantes atualizações do calendário nacional de vacinação, monitoramento de coberturas vacinais e acompanhamento de dados de registro nos sistemas oficiais do Ministério da Saúde. Nesse momento, foi possível identificar as principais dúvidas dos participantes que refletem no processo de vacinação das equipes municipais, no atendimento à população e troca de experiências exitosas para o alcance de boas coberturas vacinais.

DISCUSSÃO: A realização dos colegiados de PNI pela instância regional com o apoio técnico às equipes dos municípios de saúde desempenha um papel essencial na melhoria dos processos de trabalho e indicadores de vacinação. As dúvidas sanadas, experiências trocadas e melhora dos indicadores monitorados são reflexos desses momentos de suporte. Os colegiados permitem que os representantes municipais tenham novos olhares e ideias de ações para alavancarem os aumentos de coberturas vacinais e diminuam erros de condutas técnicas que se tornam empecilhos no processo de vacinação.

CONCLUSÃO: Percebeu-se um avanço nos indicadores vacinais municipais e em relação ao suporte técnico com a aproximação entre gestão regional e municipal através dos colegiados. O apoio matricial centrado na individualidade de cada área e a troca de experiências propicia melhora no processo de trabalho e vacinação da população alvo.

PALAVRAS-CHAVE: Programas de Imunização; Cobertura Vacinal; Vacinação.



**ID 10625****Área:** Imunizações**AVANÇOS NAS COBERTURAS VACINAIS COM A ADEÇÃO AO DIA D MENSAL NO ANO DE 2025: ANÁLISE DA SUPERINTENDÊNCIA DA REGIÃO NORTE DO ESTADO DO CEARÁ**

ARMINDA EVANGELISTA DE MORAES GUEDES, MONICA SOUZA LIMA, PAULA RIVELE GOMES SOUSA MENDES, JULIANA SOLON FURTADO, VANESSA SILVA FARIAS, FRANCISCO ROGER AGUIAR CAVALCANTE

Superintendência da Região Norte – SESA/CE - Sobral (CE), Brasil

INTRODUÇÃO: A baixa cobertura vacinal é um fenômeno multifacetado, a hesitação vacinal, impulsionada pela desinformação e pelo impacto das fake news, fez com que muitas pessoas descreditassem no risco de retorno de doenças preveníveis por vacinas. Frente ao cenário das baixas coberturas vacinais, o Estado do Ceará instituiu, a partir de 2024, o Dia D mensal de vacinação, como estratégia permanente para ampliação do acesso e sensibilização da população. Este estudo teve como objetivo avaliar o impacto dessa iniciativa nos municípios que compõem a Superintendência Regional Norte (SRNOR), destacando os avanços e desafios na recuperação das coberturas vacinais no ano de 2025.

MATERIAL E MÉTODO: Trata-se de uma análise descritiva dos dados consolidados de cobertura vacinal de 17 imunobiológicos nos 55 municípios da Região Norte do estado do Ceará. Os dados utilizados foram extraídos do sistema LocalizaSUS, disponibilizado pelo Ministério da Saúde, sendo que para o ano de 2025 foram considerados os registros disponíveis até o mês de abril. A adesão dos municípios ao Dia D é registrada mensalmente por meio de formulário eletrônico (Google Forms), com relatos frequentes da adoção de horário estendido ou ampliado das salas de vacina como estratégia facilitadora da oferta.

RESULTADOS: Em 2025, observou-se uma elevação da média de cobertura vacinal em relação ao ano anterior, destacando-se municípios como Cariré, Forquilha, Groaíras, Mucambo e Sobral, que apresentaram as maiores médias de cobertura entre os imunobiológicos analisados. O imunizante Penta (DTP/HepB/Hib), por exemplo, teve cobertura média superior a 98% nesses municípios. A estratégia do Dia D mensal foi mencionada pelos gestores como facilitadora da mobilização social e da superação de barreiras de acesso, sobretudo em áreas com menor adesão rotineira.

DISCUSSÃO E CONCLUSÕES: Os resultados são consistentes com achados da literatura que apontam o sucesso de estratégias sustentadas e de proximidade com a comunidade, como os Dias D regulares, na recuperação da confiança e aumento das coberturas vacinais (Domingues et al., 2023; Ministério da Saúde, 2024). O Dia D mensal, mostrou-se eficaz na reorganização da rotina vacinal nos municípios da SRNOR. Conclui-se que a continuidade da estratégia, aliada à comunicação de risco, enfrentamento das fake news e fortalecimento do planejamento local, é fundamental para a sustentabilidade de altas coberturas vacinais na Região Norte do estado do Ceará.

PALAVRAS-CHAVE: Cobertura Vacinal; Dia D; Imunização; Estratégias em Saúde; Ceará.





ID 10629

Área: Imunizações

IS BRAZIL REVERSING THE DECLINE IN CHILDHOOD IMMUNIZATION COVERAGE IN THE POST-COVID-19 ERA? AN INTERRUPTED TIME SERIES ANALYSIS

RAMON DA COSTA SAAVEDRA, RITA CARVALHO-SAUER, ENNY SANTOS PAIXÃO, MARIA YURY TRAVASSOS ICHIHARA, MARIA DA CONCEIÇÃO NASCIMENTO COSTA, MARIA GLÓRIA TEIXEIRA
Secretaria de Saúde da Bahia – Salvador (BA), Brasil

INTRODUÇÃO: The COVID-19 pandemic had significant impacts on healthcare systems, including the disruption of essential services such as childhood immunization. Containment measures, such as social distancing, contributed to reduced adherence to vaccination programs. This critical scenario may have negatively impacted vaccination coverage rates, exposing communities to the risk of re-emerging vaccine-preventable diseases. In the context of child health, this situation is particularly worrisome given the essential role vaccines play in reducing morbidity and mortality during this stage of life. Given the above, we aim to assess the evolution of childhood vaccination coverage in Brazil from 2010 to 2024, identifying trends before, during, and after the COVID-19 pandemic.

MATERIAL E MÉTODO: An interrupted time series (ITS) study was conducted using aggregated vaccination coverage data publicly available from the National Immunization Program Information System (SIPNI), which records vaccine doses administered in Brazil. Vaccines recommended for children under one year of age were selected between 2010 and 2024. Prais-Winsten regression models were applied to estimate trend changes and assess the impact of the pandemic on immunization rates.

RESULTADOS: The coverage rates of nine vaccines recommended for children under one year of age between 2010 and 2024 show fluctuations, with a notable declining trend for several immunizations. Vaccination targets were satisfactorily met for most vaccines until 2015, while 2016 was the first year in which the targets were not reached for five of the nine immunobiologicals assessed in this study. The findings indicate a progressive decline in vaccination coverage between 2010 and 2019, which was intensified in 2020 by the pandemic. The BCG vaccine showed the greatest decline. From 2021 onwards, a gradual recovery in coverage was observed, with significant increases for BCG, hepatitis B and MMR vaccines.

DISCUSSÃO E CONCLUSÕES: This scenario indicates recent progress but also evident structural weaknesses. To restore and sustain safe coverage levels, it is essential to consolidate the reorganization of the NIP, ensure efficient supply and logistics, adopt micro-planning in territories, and intensify communication strategies to combat misinformation and vaccine hesitancy. Strengthening these fronts is indispensable for preventing the resurgence of vaccine-preventable diseases and ensuring the resilience of the immunization system in the face of future public health emergencies.

PALAVRAS-CHAVE: COVID-19 Pandemic; Vaccination Coverage; Childhood Vaccination; Interrupted Time Series.



**ID 10630****Área:** Imunizações**VACINAS EM FOCO: UMA COMPARAÇÃO ENTRE O QUE FOI DISTRIBUÍDO E O QUE FOI APLICADO NO RIO GRANDE DO NORTE**

ANDREZA KALINE SOARES DANTAS MEDEIROS, ELAINE CRISTINA ALVES, DANILO ARAUJO MORAES, MARIA EDUARDA TRINDADE ROQUE, MAENIA BETHANIA DANTAS DE SOUZA

Secretaria de Estado da Saúde Pública do Rio Grande do Norte – Natal (RN), Brasil

INTRODUÇÃO: A vacinação é um instrumento fundamental na prevenção de doenças e promoção da saúde pública. Para que a imunização alcance os resultados esperados, é necessário que todo o processo — da distribuição à aplicação e registro — funcione de forma integrada e precisa. Neste contexto, este estudo tem como objetivo comparar as doses de vacinas distribuídas pela Central Estadual de Rede de Frio do Rio Grande do Norte (CERF/RN) com as doses aplicadas e registradas nos sistemas SIPNI (Sistema de Informações do Programa Nacional de Imunizações), Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC) e RN+ Vacina, avaliando possíveis discrepâncias e suas implicações.

MATERIAL E MÉTODO: Foram selecionadas vacinas do calendário básico infantil do Ministério da Saúde. As doses distribuídas da CERF/RN para as URSAPs foram obtidas via Sistema de Informação de Insumos Estratégicos (SIES). Esses dados foram comparados com o número de doses aplicadas registradas no LocalizaSUS (MS). Foram obtidos o somatório total das doses enviadas para as URSAPs e o somatório das doses que foram aplicadas no ano de 2024, e por meio desses valores, realizou-se a comparação e análise entre os dados obtidos.

RESULTADOS: As análises revelaram importantes divergências entre doses distribuídas e aplicadas. A vacina contra Varicela, por exemplo, apresentou 96,2% de aplicação em relação às doses distribuídas, enquanto que para a BCG, foram distribuídas 135.940 doses, mas apenas 35.900 foram registradas (26,4%). Discrepâncias similares as da vacina BCG foram observadas para outras vacinas, evidenciando inconsistências tanto no processo de registro quanto na gestão das doses. **Discussão e Conclusões:** A comparação entre os dados de distribuição, aplicação e registros evidencia lacunas importantes no sistema de informação em imunização. Frascos multidose, perdas técnicas e falhas na integração ou alimentação dos sistemas podem explicar parte das divergências. O fortalecimento da vigilância em imunização, com foco na qualidade dos registros e na interoperabilidade dos sistemas, é essencial para garantir a eficiência dos programas vacinais e o uso adequado dos recursos públicos.

PALAVRAS-CHAVE: Vacinas; Doses; Imunização.



**ID 10633****Área:** Imunizações**ENTRE SABERES E DESAFIOS: CONHECIMENTO DE PROFISSIONAIS DA SAÚDE SOBRE VACINAÇÃO DE PESSOAS VIVENDO COM HIV/AIDS**

FERNANDA OLIVEIRA DE ASSIS, THAYS CRISTINA P. BARBOSA, MARIA EDUARDA C. SANTOS, MARLENE ALVES FERREIRA, JULIANA FERREIRA DA SILVA, ALLAN DE MORAIS BESSA, GABRIELA GONÇALVES AMARAL, CELESTE ANTÃO, VALÉRIA CONCEIÇÃO DE OLIVEIRA, ELIETE ALBANO DE AZEVEDO GUIMARÃES

Universidade Federal de São João Del-Rei CCO – Divinópolis (MG), Brasil

INTRODUÇÃO: A vacinação é uma estratégia essencial na prevenção de doenças imunopreveníveis, especialmente entre pessoas vivendo com HIV/Aids (PVHA), que apresentam maior vulnerabilidade devido ao comprometimento imunológico. Entretanto, a cobertura vacinal nessa população permanece baixa, influenciada, entre outros fatores, pelo desconhecimento dos profissionais de saúde sobre as recomendações de imunobiológicos especiais. Diante desse cenário, este estudo teve como objetivo analisar o conhecimento desses profissionais acerca da vacinação de PVHA.

MATERIAL E MÉTODO: Estudo transversal descritivo realizado em Divinópolis, Minas Gerais, em 2024, com 114 profissionais de saúde da Atenção Primária à Saúde, do Serviço de Atenção Especializada e do Centro de Referência para Imunobiológicos Especiais. Aplicou-se instrumento validado nacionalmente, com 35 itens distribuídos em quatro eixos temáticos. A análise descritiva considerou a frequência de acertos por item. Projeto aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (parecer nº 6748368).

RESULTADOS: No eixo sobre a importância da vacinação como prática de saúde pública, menos da metade dos participantes respondeu corretamente sobre cobertura vacinal em adultos (40,4%) e percepção de segurança vacinal (47,4%). Em conceitos básicos, observaram-se dificuldades relacionadas às vacinas conjugadas (25,4%), vacinas combinadas (49,1%), vacinas polissacarídicas (40,4%), e aos critérios de contraindicação (44,5%). No eixo de vacinas indicadas para PVHA, as questões com menor acerto estavam relacionadas à avaliação da contagem de LT-CD4+ (18,4%) e à contraindicação de vacinas atenuadas (36%). O pior desempenho foi observado no eixo sobre esquema vacinal para PVHA, com baixos índices de acertos nos itens sobre vacinas pneumocócicas (17,5%), esquema de HPV (26,3%) e vacinação após início da terapia antirretroviral (27,2%).

DISCUSSÃO E CONCLUSÕES: Os resultados revelam fragilidades significativas no conhecimento dos profissionais de saúde sobre a vacinação de PVHA, especialmente quanto aos tipos de vacinas, à indicação e aos esquemas vacinais. Esse achado está em consonância com estudos prévios que apontam lacunas semelhantes em diferentes contextos do mundo. Essa realidade compromete a qualidade da assistência e pode contribuir para as baixas coberturas vacinais. Conclui-se que é urgente implementar ações educativas sistematizadas, integradas às redes de atenção e aos centros de referência, com foco na qualificação dos profissionais e na ampliação do acesso das PVHA aos imunobiológicos especiais.

PALAVRAS-CHAVE: Vacinação; HIV/Aids; Profissional da Saúde; Conhecimento; Imunobiológicos Especiais.



**ID 10638****Área:** Imunizações**ESTRATÉGIA DE VACINAÇÃO INTRA-HOSPITALAR DE RECÉM-NASCIDOS PRÉ-TERMO: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE FOZ DO IGUAÇU-PR**

ADRIANA DIAS LOURENÇO IZUKA, PAMELA CRISTINA FRAGATA DOS SANTOS, LARISSA DJANILDA PARRA DA LUZ, CLARA FRANCIELE DOS SANTOS, CONCEIÇÃO APARECIDA W BRASIL, NADIR APARECIDA DE SOUZA E SILVA, CASSIA FERNANDA ESTABELINI, ANA AUGUSTA PENTEADO DE OLIVEIRA, ALESSANDRA CLAUDINO DE CARVALHO, ROSELENE CHUASTE DA PAZ KAUFFMAN, CINTHYA DE FATIMA OLIVEIRA STRADA

Programa Municipal de Imunizações de Foz do Iguaçu – Foz do Iguaçu (PR), Brasil

INTRODUÇÃO: No município de Foz do Iguaçu/PR, o Programa Municipal de Imunizações (PMI) implementou uma estratégia de vacinação intra-hospitalar em um hospital de referência para a 9ª Regional de Saúde, com o objetivo de vacinar os recém-nascidos pré-termo (RNPT) durante sua internação, no momento que atingem a idade cronológica para vacinação.

DESCRIÇÃO DO CASO: A estratégia foi iniciada em março de 2022, após reunião de alinhamento entre o PMI e as coordenações médica e de enfermagem da unidade neonatal. A equipe da unidade identifica os RNPT elegíveis, preenche e envia formulário de solicitação de imunobiológicos especiais via e-mail ao PMI. Os dados dos RNPT (identificação, idade gestacional, diagnóstico, vacina solicitada) são inseridos em uma planilha compartilhada, atualizada em tempo real para monitoramento, agendamento e controle das doses. O PMI agenda a data e um vacinador vai até a unidade hospitalar. A aplicação da vacina ocorre no ambiente de internação, seguindo boas práticas, registro na carteira de vacinação do RNPT e lançamento no sistema de informação. As famílias são orientadas sobre a continuidade do esquema vacinal na unidade de saúde de referência após a alta.

DISCUSSÃO E CONCLUSÃO: Foram acompanhados 78 RNPT, no período de março de 2022 a abril de 2025. A idade gestacional variou de 22 a 36 semanas, e o peso médio ao nascer foi de 1.829g (mín. 652g, máx. 4.740g). Desses, 44 RNPT foram vacinados ainda no hospital. Os 34 restantes não foram vacinados por alta hospitalar (30), óbitos (4). Foram aplicadas 88 doses de vacinas, sendo 42 doses de Hexavalente (48%), 34 doses de Pneumocócica 10 (39%) e 12 doses de Meningocócica C (13%). A maioria dos RNPT (61%) eram residentes em Foz do Iguaçu/PR, e os demais de outros municípios do Paraná e Paraguai. A iniciativa contribuiu para a vacinação precoce e oportuna de RNPT, favorecendo sua proteção imunológica. Destaca-se a integração entre o hospital, o Programa Municipal de Imunizações e a Atenção Primária, promovendo a continuidade do cuidado pós-alta, com monitoramento de todas as crianças vacinadas. A vacinação intra-hospitalar de RNPT é uma estratégia bem-sucedida no SUS, promovendo equidade no acesso à imunização e proteção dessa população vulnerável. Além de garantir a imunização segura, fortalece a vigilância de eventos adversos e a continuidade do cuidado após a alta. A integração dos serviços de saúde é essencial para assegurar o bem-estar dos RNPT e a ampliação da cobertura vacinal.

PALAVRAS-CHAVE: Vacinação; Recém-nascido Pré-termo; UTI Neonatal.



**ID 10639****Área:** Imunizações**VISITAS TÉCNICAS A SALAS DE VACINAS PRIVADAS COMO ESTRATÉGIA DE QUALIFICAÇÃO DA IMUNIZAÇÃO: RELATO DE CASO**

HANNA PRISCILLA SILVA MEDEIROS, ANA BEATRIZ GURGEL GOMES, IRACI NESTOR SOUZA ALMEIDA CÂMARA, MARIETA SOUSA TAVARES EMIDIO PINHEIRO, MICHELLINE JOSUÁ COSTA MACIEL, LAIANE GRAZIELLA PAULINO COSTA

Secretaria de Estado da Saúde Pública do Rio Grande do Norte – Natal (RN), Brasil

INTRODUÇÃO: A crescente participação do setor privado na oferta de vacinas tem tornado essencial a integração entre os serviços públicos e privados, visando garantir a qualidade, a segurança e a padronização das práticas vacinais. Nesse contexto, o Programa Estadual de Imunização do Rio Grande do Norte realizou visitas técnicas a salas de vacina da rede privada com o objetivo de promover orientações, identificar boas práticas e sugerir adequações de acordo com as normas da vigilância sanitária e diretrizes do Programa Nacional de Imunizações (PNI).

MATERIAL E MÉTODO: Entre janeiro e junho de 2025, o Programa Estadual de Imunização visitou 13 salas de vacinas privadas distribuídas em Natal/RN. As visitas foram previamente agendadas, conduzidas por profissionais da equipe estadual de imunização, e incluíram avaliação in loco guiadas por um checklist previamente construído, composto pelos seguintes tópicos: I- Identificação, II- Equipe Técnica, III- Aspectos gerais da sala de vacinas, IV- Procedimentos técnicos, V- Rede de frio, VI- Refrigerador, VII- Eventos supostamente atribuíveis à vacinação ou imunização (ESAVI), VIII- Imunobiológicos especiais, IX- Educação em saúde, X- Sistemas de informação, XI- Instrumentos presentes na sala, XII- Manuais presentes nas salas. Durante as visitas, foram elencados pontos de melhorias, como a necessidade de atualização em procedimentos operacionais padronizados, registro de limpeza das câmaras, ausência registro de notificação dos ESAVIS e ausência integração com a Rede Nacional de Dados em Saúde (RNDS), que impacta diretamente na cobertura vacinal. A abordagem adotada foi pautada no caráter educativo e orientativo, com sugestões de adequação. A receptividade por parte dos profissionais das clínicas foi positiva, com reconhecimento da importância da parceria com o setor público.

RESULTADOS: A experiência reforça a importância da atuação proativa do setor público na promoção da qualidade nos serviços privados de vacinação. O caráter de orientação das visitas permitiu um diálogo mais aberto, contribuindo para o fortalecimento da confiança entre os setores, a padronização de práticas e o alinhamento com as políticas públicas de imunização.

DISCUSSÃO E CONCLUSÕES: As visitas técnicas do Programa Estadual de Imunização do RN às salas de vacinas privadas mostraram-se uma estratégia eficaz para promover melhorias operacionais, integrar ações público-privadas e reforçar a vigilância da qualidade vacinal no estado.

PALAVRAS-CHAVE: Imunização; Rede Privada; Visita Técnica; Qualidade Vacinal.



**ID 10640****Área:** Imunizações**IMPACTO POSITIVO DA ESTRATÉGIA “DIA D” DE VACINAÇÃO CONTRA INFLUENZA: RELATO DE CASO**

HANNA PRISCILLA DA SILVA MEDEIROS, HANNA PRISCILLA DA SILVA MEDEIROS, ANA BEATRIZ GURGEL GOMES, IRACI NESTOR SOUZA ALMEIDA CÂMARA, KATIUCIA ROSELI DA SILVA CARVALHO, MARIETA SOUSA TAVARES EMIDIO PINHEIRO, LAIANE GRAZIELLA PAULINO DA COSTA COSTA

Programa Municipal de Imunizações de Foz do Iguaçu - Foz do Iguaçu (PR), Brasil

INTRODUÇÃO: A vacinação contra a influenza é uma das principais estratégias de saúde pública para reduzir a morbimortalidade causada pelo vírus, especialmente em grupos de risco. Para intensificar a cobertura vacinal, o Ministério da Saúde do Brasil recomendou a realização do “Dia D”, uma mobilização nacional com esforços concentrados em um único dia para ampliar o acesso da população à vacina. Este relato apresenta os resultados obtidos pelo Rio Grande do Norte durante a execução da estratégia “Dia D” de vacinação contra a influenza em 2025.

DESCRIÇÃO DO CASO: O “Dia D” da campanha de vacinação contra a influenza foi realizado no dia 10 de maio de 2025. Contou com a adesão de 129 municípios, 598 salas de vacina e 1.114 trabalhadores da saúde envolvidos. Como resultado obteve o número expressivo de 36.014 doses da vacina contra influenza, representando um aumento de 51,11% em relação a 2024. Destaca-se os municípios de Pureza, São José do Seridó e Severiano Melo com 679,76, 666,67 e 632,18 doses aplicadas por municípios de ocorrência por 10mil habitantes, respectivamente. Das 36.014 doses aplicadas 8537 foram do grupo de comorbidades, 19.431 faixas etária, 43 forças armadas, 196 Forças de Segurança e Salvamento, 22 Funcionário do Sistema de Privação de Liberdade, 533 Gestantes, 684 Pessoas com Deficiência, 1 Pessoas em situação de Rua, 26 População privada de liberdade, 647 Povos e Comunidades Tradicionais, 208 Povos Indígenas, 64 Puérpera, 2158 Trabalhadores da Educação, 3165 Trabalhadores de Saúde, 185 Trabalhadores de Transporte, 18 Trabalhadores Portuários e 16 outros.

DISCUSSÃO: A mobilização estratégica do “Dia D” mostrou-se extremamente eficaz, ampliando o acesso da população à vacina e promovendo maior visibilidade da campanha. A logística planejada, a comunicação prévia nas mídias locais e o envolvimento da comunidade foram fatores determinantes para o sucesso da ação. O número expressivo de doses aplicadas em apenas um dia demonstra o potencial dessa estratégia para alavancar campanhas em contextos de baixa adesão.

CONCLUSÃO: Conclui-se que a estratégia “Dia D” de vacinação contra influenza no estado do Rio Grande do Norte teve impacto positivo na vacinação, não apenas em termos quantitativos (doses aplicadas), mas também como ferramenta de engajamento social e fortalecimento da cobertura vacinal.

PALAVRAS-CHAVE: Influenza; Vacinação; Dia D; Estratégia em Saúde Pública; Cobertura Vacinal.



**ID 10641****Área:** Imunizações**VACINAÇÃO DA POPULAÇÃO PRIVADA DE LIBERDADE - A EXPERIÊNCIA INTERSETORIAL DE FOZ DO IGUAÇU/PR**

ADRIANA DIAS LOURENÇO IZUKA, PAMELA CRISITINA FRAGATA DOS SANTOS, LARISSA DJANILDA PARRA DA LUZ, CASSIANO RICARDO FRANCO, MARTA COSSETIN COSTA, LUCIANA WINTER, LARISSA BORGES DOS SANTOS DE MENEZES, ANA ROSA RONCATO, CARMEN LUCIA RAISKI, ANA AUGUSTA PENTEADO DE OLIVEIRA, ERICA FERREIRA DE SOUZA, CINTHYA DE FATIMA OLIVEIRA STRADA

Programa Municipal de Imunizações de Foz do Iguaçu – Foz do Iguaçu (PR), Brasil

INTRODUÇÃO: A Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade (PNAISP, 2014) assegura o acesso da população prisional à saúde. O município de Foz do Iguaçu/PR, conta com 6 unidades prisionais com cerca de 3.800 pessoas privadas de liberdade (PPL). No sistema prisional, os agravos de saúde são exacerbados por superlotação e insalubridade, elevando o risco de doenças infecciosas. O crescimento da população idosa prisional (1,9% no Brasil) agrava essa vulnerabilidade.

DESCRIÇÃO DO CASO: Foi realizado uma ação de vacinação da PPL, nos meses de maio e junho de 2024, com o apoio intersetorial do Programa Municipal de Imunizações, Atenção Primária à Saúde, Equipes de Saúde Prisional (ESP), 9ª Regional de Saúde, Escola Técnica de Enfermagem e servidores do sistema prisional, totalizando cerca de 80 participantes. A organização foi facilitada por um grupo de WhatsApp, que definiu escalas e responsabilidades. A vacinação ocorreu em oito dias, nos turnos da manhã e tarde, com foco nas vacinas contra Febre Amarela, Influenza e Covid-19. As vacinas foram aplicadas nas galerias das seis unidades do Complexo Penitenciário, em cinco etapas: identificação, consentimento, aspiração e aplicação das vacinas. O registro no sistema de informação foi feito posteriormente. O direito de recusa foi respeitado, e a equipe de segurança garantiu o fluxo. Foram aplicadas 8.018 doses de vacinas: 2.708 de Febre Amarela, 2.654 de Covid-19 e 2.656 de Influenza.

DISCUSSÃO E CONCLUSÃO: A ação de vacinação extramuro realizada com a colaboração do município, estado, alunos, professores e servidores das unidades prisionais, evidenciou que, mesmo no contexto prisional a interlocução entre as diferentes esferas de governo e cooperação intersetorial, especialmente entre as áreas da saúde e segurança, favorecem a efetivação da garantia do direito à saúde da população prisional e diminui as distâncias impostas pelos muros do prisão. Dada a natureza estadual das unidades prisionais, a parceria entre a Secretaria Municipal de Saúde e a Polícia Penal do Paraná (DEPEN) foi fundamental para o sucesso da ação, permitindo superar desafios logísticos e de segurança garantindo a oferta de vacinas conforme o calendário nacional e as necessidades específicas desta população. As ações de imunização em unidades prisionais são essenciais para prevenir doenças, promover a equidade em saúde e fortalecer a vigilância em ambientes de maior vulnerabilidade epidemiológica.

PALAVRAS-CHAVE: População Privada de Liberdade; Vacinação.



**ID 10645****Área:** Imunizações**ADOÇÃO DO PROGRAMA “DIRETO AO PONTO” NA CAPACITAÇÃO DE PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM NO MUNICÍPIO DE FOZ DO IGUAÇU-PR**

ADRIANA DIAS LOURENÇO IZUKA, ANA AUGUSTA PENTEADO DE OLIVEIRA, CINTHYA DE FATIMA OLIVEIRA STRADA, ERICA FERREIRA DE SOUZA, TANIA SILVA DE MELO, NADIR APARECIDA DE SOUZA E SILVA, ALESSANDRA CLAUDINO DE CARVALHO, ROSELENE CHUASTE DA PAZ KAUFFMAN

Programa Municipal de Imunizações de Foz do Iguaçu - Foz do Iguaçu (PR), Brasil

INTRODUÇÃO: A educação permanente é um desafio, especialmente na área de imunização, dada a dinâmica das informações e a necessidade de atualização constante. O Programa Municipal de Imunizações de Foz do Iguaçu/PR utilizou o Programa Direto ao Ponto da SBlm para realizar a capacitação dos profissionais de enfermagem da Atenção Primária à Saúde (APS) do município.

DESCRIÇÃO DO CASO: A capacitação foi estruturada de forma híbrida (presencial e online), nos períodos (manhã e tarde) em dois dias no mês de junho de 2025, totalizando 8 horas presenciais e direcionada aos profissionais de enfermagem da APS. Como pré-requisito, os participantes deveriam assistir às videoaulas do Programa Direto ao Ponto do SBlm. Os 27 temas foram divididos, sendo abordados 14 temas no primeiro encontro e 13 temas no segundo encontro. Os encontros presenciais abordaram temas diretamente relacionados ao cotidiano das salas de vacinas, com o objetivo de esclarecer dúvidas e ampliar o conhecimento sobre os desafios práticos da imunização. Esses temas estavam alinhados com as videoaulas, que serviram como pré-requisito para o encontro. As videoaulas forneceram a base teórica necessária, e os encontros presenciais complementaram essa teoria com discussões práticas e estudos de casos, criando uma conexão entre o conteúdo teórico e a aplicação no dia a dia das salas de vacina. Ao final de cada encontro, foi aplicada uma avaliação sobre os temas abordados via Google Forms, onde os profissionais deveriam alcançar pelo menos 70% de acertos. A capacitação contou com a participação de 77 profissionais. Os resultados das avaliações indicaram que mais de 85% dos participantes obtiveram acerto superior a 70%.

DISCUSSÃO E CONCLUSÃO: As videoaulas do Programa Direto ao Ponto desempenharam papel importante, pois ofereceram conteúdos objetivos e diretamente alinhados às demandas cotidianas dos profissionais de saúde atuantes nas salas de vacina. Ao serem preparados com antecedência, as videoaulas permitiram que os participantes se engajassem de forma mais eficaz nas discussões presenciais, possibilitando a resolução de dúvidas práticas. Além disso, as videoaulas asseguram a uniformidade das informações, garantindo que todos os profissionais recebam a mesma base teórica. A combinação de educação a distância com atividades presenciais otimizou os resultados, criando um ambiente de aprendizado dinâmico e integrando teoria e prática de forma eficiente.

PALAVRAS-CHAVE: Educação Permanente; Imunização; Atenção Primária à Saúde.



**ID 10648****Área:** Imunizações**INTEGRAÇÃO ENTRE SAÚDE E ESPORTE: ESTRATÉGIA DE BUSCA ATIVA INTERSETORIAL**

GERMANO CESAR QUIRINO, JAZIANE SIQUEIRA NUNES, ANA KARINNE DANTAS, BRENA SALES MESQUITA, FRANCISCO BRUNO ANASTACIO, ELIZABETE VIANA DE LIMA

Secretaria de Saúde – Itaitinga (CE), Brasil

INTRODUÇÃO: A busca ativa vacinal é essencial para alcançar as coberturas vacinais em Itaitinga, sendo necessário compreender os desafios enfrentados pelas equipes da atenção básica. Parcerias intersetoriais são fundamentais para ampliar o acesso às ações de saúde. Diante disso, fortaleceu-se a colaboração entre a Secretaria de Saúde e a Secretaria de Esporte e Juventude (SEJUVE) para facilitar a vacinação de adolescentes além das escolas e UBSs. Para isso, identificou-se a necessidade de compartilhar mensalmente as listas nominais dos alunos matriculados nas modalidades esportivas com a coordenação de imunização, que passou a verificar a situação vacinal e identificar possíveis pendências, possibilitando que os professores da SEJUVE orientassem os alunos a se vacinarem e fosse promovido vacinação in loco, fortalecendo a busca ativa vacinal.

MATERIAL E MÉTODO: Trata-se de um estudo descritivo, na forma de relato de experiência, que objetiva descrever como a integração entre saúde e esportes, através do compartilhamento de lista nominais de matriculados nas modalidades esportivas como forma a fortalecer a busca ativa vacinal no município de Itaitinga. O referido relato foi experienciado por um enfermeiro, atuando como coordenador de imunização, durante o período de maio a julho de 2025 no município de Itaitinga, a partir de uma necessidade de ampliar a vacinação aos adolescentes.

RESULTADOS: A parceria intersetorial entre as secretarias de Saúde e Educação de Itaitinga demandava uma ferramenta para identificar adolescentes com atraso vacinal que participam das modalidades esportivas ofertadas pela SEJUVE. Para isso, passou-se a compartilhar mensalmente as listas nominais dos alunos matriculados, permitindo à coordenação de imunização acompanhar a situação vacinal e informar à SEJUVE os casos com pendências. Na análise inicial de seis modalidades, dos 196 alunos entre 9 e 14 anos, 143 apresentavam pendências vacinais, principalmente contra dengue (129 doses), meningocócica ACWY (33 doses) e HPV (30 doses).

DISCUSSÃO E CONCLUSÕES: O compartilhamento das listas nominais dos alunos das atividades esportivas evidenciou a importância da intersetorialidade na busca ativa vacinal, permitindo o planejamento de ações de vacinação nos locais das atividades e o encaminhamento dos alunos às unidades de saúde. Além disso, definiu-se como condicionalidade para matrícula e permanência nas modalidades esportivas a situação vacinal atualizada, reforçando a proteção individual e coletiva dos adolescentes durante as práticas físicas.

PALAVRAS-CHAVE: Imunização; Busca Ativa; Inovação; Atenção Primária.



**ID 10649****Área:** Imunizações**UTILIZAÇÃO DO POWER BI PARA INTENSIFICAÇÃO DA BUSCA ATIVA VACINAL NO MUNICÍPIO DE ITAITINGA**

GERMANO CESAR QUIRINO, JAZIANE SIQUEIRA NUNES, ANA KARINNE DANTAS, BRENA SALES MESQUITA, FRANCISCO BRUNO ANASTACIO, ELIZABETE VIANA DE LIMA

Secretaria de Saúde – Itaitinga (CE), Brasil

INTRODUÇÃO: A incorporação de tecnologias, como sistemas informatizados com dados nominais, é essencial para a qualidade do Programa Nacional de Imunização (PNI). Em Itaitinga, 14 unidades de saúde estão informatizadas e conectadas ao sistema ESUS-APS, registrando informações de vacinação online. Apesar disso, ainda há desafios para atingir as coberturas vacinais ideais, sendo a busca ativa uma estratégia fundamental para alcançar pacientes faltosos. Assim, para aprimorar esse processo, o município investiu em tecnologia, utilizando a ferramenta Power BI para análise de dados e melhor planejamento das ações.

MATERIAL E MÉTODO: Este é um estudo descritivo, na forma de relato de experiência, que apresenta o uso da ferramenta Power BI na busca ativa vacinal em Itaitinga, município da região metropolitana de Fortaleza. O relato foi vivenciado por um enfermeiro coordenador de imunização entre agosto e dezembro de 2024. Com 14 unidades de saúde da atenção primária, o município utiliza o Power BI diariamente em atividades de monitoramento e planejamento em saúde. Especificamente para a busca ativa vacinal, a ferramenta é usada mensalmente por meio de relatórios que auxiliam na análise de dados e no planejamento das ações junto às unidades.

RESULTADOS: A utilização do Power BI na busca ativa vacinal teve início em agosto de 2024, com análises mensais dos dados extraídos do ESUS-APS. A ferramenta se destaca por permitir filtros avançados e exibir informações detalhadas, como nome do ACS, endereço e telefone do paciente, além de facilitar a visualização de vacinas em atraso e da situação cadastral em uma única tela. Esses relatórios mensais possibilitaram o resgate de 176 doses de vacinas (de agosto a dezembro de 2024) e reuniões nas unidades de saúde para o planejamento de ações com enfermeiros, técnicos e ACS. Também permitiram um melhor gerenciamento de insumos e vacinas, orientando a coordenação municipal a apoiar prioritariamente os territórios com maior número de pacientes em atraso vacinal.

DISCUSSÃO E CONCLUSÕES: A busca ativa vacinal é essencial para alcançar coberturas vacinais, exigindo ferramentas que identifiquem atrasos precocemente. Em Itaitinga, investe-se em tecnologia para melhorar o uso dos dados na gestão e no planejamento das ações de imunização. O Power BI tem se mostrado uma ferramenta eficaz nesse processo, apoiando os esforços para ampliar a cobertura vacinal e prevenir doenças. A ferramenta será descentralizada para que enfermeiros acompanhem a vacinação e foquem no resgate de faltosos.

PALAVRAS-CHAVE: Imunização; Tecnologia da Informação.



**ID 10650****Área:** Imunizações**PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS NOTIFICAÇÕES DE ERROS DE IMUNIZAÇÃO NO ESTADO DA BAHIA, 2021-2024**

POLIANE CANGUSSU SILVA, RAMON DA COSTA SAAVEDRA, VÂNIA REBOUÇAS BARBOSA VANDEN BROUCKE, TALUANA LÚCIA LEÃO MAGALHÃES

SESAB- Secretaria de Saúde do Estado da Bahia – Vitória da Conquista (BA), Brasil

INTRODUÇÃO: Garantir a segurança vacinal e adotar boas práticas nos serviços de imunização constitui um desafio constante para os sistemas de saúde. A correta manipulação e administração dos imunobiológicos, desde a sua produção até o momento da aplicação, garantem efetividade e credibilidade dos programas de imunização. Um erro de imunização é definido pelo Ministério da Saúde como um “evento evitável e não intencional causado por uso inadequado de uma vacina e/ou imunobiológico que comprometa a sua eficácia e segurança”. Esses erros podem estar relacionados a falhas na prática profissional e, em muitos países, representam a maior parte dos eventos supostamente atribuídos a vacinação e imunização (ESAVI). Além da possibilidade de comprometer diretamente na proteção imunológica, tais eventos podem abalar a relação de confiança entre a população e os serviços de vacinação.

MATERIAL E MÉTODO: Estudo epidemiológico descritivo, baseado em dados secundários, públicos, extraídos do sistema de informação e-SUS Notifica, plataforma oficial do Ministério da Saúde para registro de ESAVI. Foram incluídas todas as notificações entre os anos de 2021 e 2024, abrangendo os 417 municípios baianos. Os dados foram exportados e organizados para análise no programa Microsoft Excel, com elaboração de gráficos e tabelas segundo variáveis sociodemográficas, tipo de erro e evolução.

RESULTADOS: A maioria dos erros de imunização aconteceu com pessoas do sexo feminino (56%) e na faixa etária de 15 a 19 anos (16,0%), seguida por 20 a 34 anos (15,8%), 35 a 49 anos (15,3%) e 10 a 14 anos (15,2%). Quanto ao tipo de erro, a maior ocorrência foi administração de vacina incorreta (29,9%), administração em faixa etária inadequada (20,7%) e exposição inadvertida a vacina (13,5%). Em relação à evolução dos eventos, apenas 0,35% das notificações evoluíram, destas 79,5% foram classificadas como não graves, 0,2% graves, 0,1% erro de classificação e 20,2% não possuíam informação.

DISCUSSÃO E CONCLUSÕES: Conclui-se que o aprimoramento dos protocolos de segurança vacinal deve ser contínuo, com vistas a fortalecer a confiança da população nos programas de imunização.

PALAVRAS-CHAVE: Imunização; Erros de Imunização; Segurança Vacinal.



**ID 10651****Área:** Imunizações**ESTRATÉGIA DE VACINAÇÃO ESCOLAR NO CEARÁ: A EXPERIÊNCIA DA CARAVANA DA VACINAÇÃO COMO AÇÃO INTERSETORIAL**

LYNDA BEATRIZ MARINHO CAVALCANTE

Secretaria de Saúde do Ceará - (CE), Brasil

INTRODUÇÃO: A escola é um ambiente privilegiado para o desenvolvimento de ações de promoção da saúde, por reunir estudantes, educadores e famílias em um espaço de socialização e aprendizado. Nesse contexto, a vacinação escolar surge como uma estratégia eficaz para ampliar o acesso à imunização, fortalecer o vínculo entre os serviços de saúde e a comunidade e estimular a conscientização sobre a importância das vacinas. No Ceará, a Caravana da Vacinação foi idealizada como uma ação intersetorial entre as áreas da saúde e da educação, com foco na realização de atividades educativas e vacinação de crianças e adolescentes em idade escolar.

MATERIAL E MÉTODO: Trata-se de um relato de experiência realizado entre abril e maio de 2025, em 22 escolas públicas de 16 municípios cearenses selecionados por critérios técnicos de menor cobertura vacinal, conforme dados do Sistema de Informação do PNI. O planejamento foi construído de forma intersetorial, com envolvimento de gestores municipais de saúde e educação, coordenações do PSE e lideranças escolares. A faixa etária priorizada foi de 9 a 19 anos. O cronograma incluiu reuniões quinzenais, definição de metas, logística de insumos e estratégias de mobilização. As ações ocorreram majoritariamente aos sábados, visando preservar o calendário escolar e garantir presença familiar. Foram realizadas atividades de vacinação, rodas de conversa, exposições educativas e oficinas lúdicas. Entre os materiais utilizados, destacam-se os kits de exposição contendo seringas sem agulha, ampolas simuladas, caixas descartáveis para resíduos, manuais e materiais gráficos explicativos, folders educativos, banners e painéis informativos interativos.

RESULTADOS: Durante os meses de abril e maio, a Coordenadoria de imunização percorreu 16 municípios do Ceará, realizando ações em 22 escolas públicas previamente selecionadas. A realização das ações aos sábados contribuiu para a presença da comunidade, ampliando o alcance das orientações em saúde e favorecendo a construção de um espaço de escuta e esclarecimento de dúvidas sobre as vacinas.

DISCUSSÃO E CONCLUSÕES: A estratégia da Vacinação evidenciou o potencial da escola como espaço estratégico para ações de saúde pública. A articulação intersetorial e o engajamento comunitário foram determinantes para o êxito da iniciativa. A realização das atividades aos sábados, o uso de recursos lúdicos e a integração entre educação e saúde pública possibilitou a melhoria na cobertura vacinal de crianças e adolescentes no Ceará.

PALAVRAS-CHAVE: Vacinação Escolar; HPV; Imunização; Saúde e Educação.





ID 10657

Área: Imunizações

IMUNIZAÇÃO DE ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS: ATUALIZAÇÃO VACINAL E PREVENÇÃO DE DOENÇAS IMUNOPREVENÍVEIS EM ATIVIDADES DE CAMPO

MAYARA DE FREITAS PEREIRA, INAJARA DE CASSIA GUERREIRO, LEILA TASSIA PAGAMICCE, FERNANDA SUCASAS FRISON, EDITE KAZUE TANINAGA, HAMILTON BERTAN, CRISTINA MEDEIROS DA SILVA AGUILAR, ELAINE CRISTINA PAIXAO DE OLIVEIRA, LUCIANE DA SILVA ANTUNES, MARIA HELENA POSTAL PAVAN

Centro de Saúde da Comunidade – Universidade Estadual de Campinas – Campinas (SP), Brasil

INTRODUÇÃO: A vacinação é uma estratégia eficaz de proteção ao longo da vida, especialmente recomendada para viajantes que se dirigem a áreas de risco epidemiológico. Visando prevenir a disseminação de doenças imunopreveníveis, o Centro de Saúde da Comunidade (CECOM) da UNICAMP implementou uma ação de imunização voltada aos alunos do Instituto de Geociências (IG), expostos durante atividades em regiões vulneráveis.

MATERIAL E MÉTODO: O CECOM realiza anualmente ações de atualização vacinal e orientações sobre saúde, prevenção de acidentes e primeiros socorros para alunos da área da saúde e aqueles que realizam viagens de campo. Em 2023, intensificaram-se as ações de vigilância e imunização no Instituto de Geociências (IG), com atuação in loco da equipe para avaliar o histórico vacinal e aplicar as doses em alunos não imunizados ou com esquema incompleto. Houve contato prévio com a secretaria de graduação e os alunos foram convocados por e-mail institucional a enviar suas cadernetas, possibilitando a avaliação antecipada. Paralelamente, foi garantido acesso facilitado à sala de vacinação. Seguindo o Programa Nacional de Imunizações (PNI), a aplicação ocorreu com, no mínimo, 10 dias de antecedência das viagens. As vacinas foram atualizadas conforme o calendário nacional e as necessidades individuais. Alunos ausentes ou que não enviaram suas cadernetas foram posteriormente convocados ao CECOM.

RESULTADOS: Entre 2023 e 2025, 261 estudantes foram avaliados, sendo que 123 (47,12%) apresentaram esquemas vacinais desatualizados e receberam a imunização necessária. Foram aplicadas 66 doses de vacina contra difteria e tétano (53,65%), 28 doses contra hepatite B (22,76%), 34 doses da tríplice viral (27,64%) e 59 doses da vacina contra febre amarela (47,96%).

DISCUSSÃO E CONCLUSÕES: Os dados evidenciam a importância da avaliação regular das carteiras de vacinação e da oferta oportuna de imunização em contextos de risco. Diante da crescente hesitação vacinal, ações de incentivo à vacinação, como a realizada neste estudo, são fundamentais para a proteção individual e para a saúde coletiva. A intervenção permitiu ampliar a cobertura vacinal, refletindo o impacto positivo de estratégias de atualização vacinal na Atenção Primária. Em universidades, como a UNICAMP, que reúnem pessoas de diversas regiões, parcerias com serviços de saúde, como o CECOM, contribuem para orientar e estimular a vacinação, ampliando a cobertura vacinal e fortalecendo a vigilância em saúde.

PALAVRAS-CHAVE: Esquemas de Vacinação; Saúde dos Viajantes; Coberturas de Imunização; Vigilância em Saúde.



**ID 10665****Área:** Imunizações**VACINAÇÃO ITINERANTE EM TEMPOS DE PANDEMIA: UMA ALTERNATIVA PARA SUPERAR BARREIRA DE ACESSO**

CECILIA DANIELLE DE ANDRADE SANTOS, CLAUDIA MARIA DOS SANTOS PEREIRA, MARILEIDE LEITE DA SILVA NASCIMENTO, ROSANA DOS SANTOS LIMA, NADIA FERREIRA CARNEIRO NASCIMENTO, RHAISSA ALVES VIEIRA SANTOS, CRISTIANE MARIZ GOMES, ANTHONY MOREIRA GOMES

Secretaria de Saúde de Recife – Recife (PE), Brasil

INTRODUÇÃO: A pandemia de COVID-19, iniciada em 2019, impôs desafios sem precedentes à saúde pública global. No Brasil, os primeiros registros ocorreram em fevereiro de 2020 (BRASIL, 2023). Diante da urgência, o desenvolvimento de vacinas eficazes foi acelerado para conter a disseminação do vírus e reduzir casos graves (OMS, 2023). Em Recife, a campanha de vacinação utilizou inicialmente um modelo de agendamento em locais fixos, garantindo organização e segurança para usuários e profissionais (SILVA, 2021; GONÇALVES; MARTINS, 2021). No entanto, fatores como desigualdade social e dificuldades no acesso digital dificultaram a vacinação de comunidades vulneráveis, exigindo estratégias mais inclusivas, como a vacinação itinerante ou “busca ativa” (ALVES, 2021).

DESCRIÇÃO DO CASO: Entre setembro e dezembro de 2021, o Distrito Sanitário VIII que abrange os bairros Jordão, Ibura e Cohab, com aproximadamente 199 mil habitantes, implementou ações móveis para ampliar a cobertura vacinal. A vacinação foi realizada em espaços comunitários como escolas, igrejas e associações de moradores. A equipe envolvida contou com profissionais de diversos setores do distrito, com ênfase na atuação de enfermeiros e técnicos de enfermagem, principais responsáveis históricos pelas salas de vacina. Esses profissionais estiveram à frente tanto da gestão das atividades quanto da aplicação dos imunizantes. As ações ocorreram diariamente de segunda a sexta-feira. As vacinas eram retiradas diariamente na Central de Armazenamento na sede do PNI COVID. Para garantir organização e segurança, a equipe foi dividida por função: acolhimento, triagem, registro e aplicação dos imunobiológicos.

DISCUSSÃO E CONCLUSÃO: A vacinação em Recife iniciou-se em janeiro de 2021, priorizando ILPIs e profissionais da linha de frente. À medida que o público foi ampliado, verificou-se baixa adesão em áreas vulneráveis. A estratégia itinerante respondeu a essa demanda, alcançando públicos excluídos das etapas iniciais. No período de atuação, foram aplicadas cerca de 10.230 doses: 4.250 primeiras doses, 4.240 segundas doses e 1.760 doses de reforço. Esses resultados demonstram a efetividade da intervenção. A experiência reforça a importância de estratégias flexíveis e territorializadas para garantir o acesso equitativo à vacinação. A dedicação de equipes bem treinadas e a aproximação do serviço aos usuários foram determinantes para o sucesso da ação, mostrando-se essenciais em contextos de emergência sanitária.

PALAVRAS-CHAVE: Vacinação; Saúde Pública; Covid-19; Vulnerabilidade Social.



**ID 10668****Área:** Imunizações**O PROTAGONISMO DA ENFERMAGEM NA VACINAÇÃO: RELATO DE EXPERIÊNCIA DO MUNICÍPIO NA CAMPANHA DE INFLUENZA 2025**

DANIEL DA SILVA TAVARES, LEONILIA VIEIRA PRUDENCIO, GRAZIELE PAIVA DANTAS BATISTA, NAIARA TAVARES DA SILVA PEREIRA, FRANCISCO AUBER PERGENTINO VIEIRA

Unidade Básica de Saúde de Carrapateira – Carrapateira (PB), Brasil

DESCRIÇÃO DO CASO: A vacinação é uma das mais importantes estratégias de saúde pública para a prevenção de doenças, controle de surtos e promoção do bem-estar coletivo. No entanto, o sucesso dessas campanhas depende diretamente da atuação de profissionais capacitados, especialmente da enfermagem, que desempenha um papel técnico, estratégico, educativo e humanizado no processo vacinal. Este relato de experiência tem como objetivo evidenciar a atuação da equipe de enfermagem da sala de vacina do município de Carrapateira-PB, durante a Campanha de Vacinação contra Influenza de 2025, destacando seu protagonismo diante de desafios locais, como a disseminação de fake news e a resistência vacinal. O município de Carrapateira, situado no sertão da Paraíba, é uma cidade de pequeno porte, com aproximadamente 2.300 habitantes, segundo o último censo do IBGE. A realidade local apresenta desafios estruturais e geográficos típicos da região semiárida, além de limitações de acesso a serviços de saúde, o que demanda uma atuação ainda mais comprometida e versátil dos profissionais da enfermagem. Em um cenário marcado pela desinformação, alimentada por veículos de comunicação, observou-se um aumento significativo na recusa vacinal, o que comprometeu os primeiros resultados da campanha. Frente a esse desafio, a equipe de enfermagem não apenas executou o processo de vacinação, mas liderou todo o planejamento e mobilização social. Com base no microplanejamento, foram organizadas estratégias personalizadas e adaptadas à realidade local, incluindo: Vacinação casa a casa, para alcançar comunidades e domicílios mais afastados; Vacinação noturna, atendendo moradores com restrições de horário; Ações educativas durante as visitas, com escuta ativa e linguagem acessível. A equipe empenhou-se, enfrentando distâncias, clima adverso e resistências, superando os obstáculos com empatia, compromisso e competência. Como resultado, o município atingiu 101,7% da meta da Campanha de Influenza 2025, superando as expectativas. A experiência vivenciada em Carrapateira-PB reafirma o papel central e indispensável da enfermagem no êxito das campanhas de vacinação, especialmente em contextos vulneráveis e de baixa cobertura. Muito além da aplicação do imunizante, os profissionais de enfermagem atuaram como líderes no planejamento, agentes de educação em saúde e promotores da confiança pública no SUS.

PALAVRAS-CHAVE: Imunização; Enfermagem; Atenção Primária à Saúde.

**ID 10669****Área:** Imunizações**PLANO DE SENSIBILIZAÇÃO PARA INSTALAÇÃO E/OU ADEQUAÇÃO DE SALA DE VACINA EM AMBIENTE HOSPITALAR NOS 13 MUNICÍPIOS DA VI REGIONAL DE SAÚDE - PERNAMBUCO/PE**

MARIA ELISSIANY SILVA CAVALCANTI AZEVEDO, PAMELLA RAMONY DOMINGOS PATRIOTA, MARTA TENORIO BATISTA DE SOUZA, EDSON GOMES LOPES, DAYVISON HERBETY ARAUJO AMARAL

VI Regional De Saúde - Arcoverde (PE), Brasil

INTRODUÇÃO: A vacinação é uma das estratégias mais eficazes do SUS para prevenir doenças imunopreveníveis, sendo especialmente relevante na saúde materno infantil. A administração oportuna das vacinas BCG e Hepatite B nas primeiras 24 horas de vida é essencial para garantir a proteção dos recém-nascidos. Contudo, a ausência de salas de vacinação em ambientes hospitalares compromete esse processo, afetando negativamente a cobertura vacinal. Nesse contexto, o plano apresentado visa sensibilizar os gestores dos 13 municípios da VI GERES, em Pernambuco, para a instalação e/ou adequação de salas de vacina em unidades hospitalares como estratégia de fortalecimento do PNI. O objetivo é elevar a cobertura vacinal de BCG, Hepatite B e demais imunobiológicos, oportunizando em tempo hábil a vacinação de recém-nascidos, profissionais de saúde e demais pacientes com necessidades específicas.

MATERIAL E MÉTODO: Foi realizado diagnóstico situacional por meio de formulário eletrônico enviado às coordenações municipais de imunização, abordando o fluxo de administração das vacinas BCG e Hepatite B. Os dados subsidiaram discussões em espaços colegiados (CTP e CIR), com pactuação de estratégias. O monitoramento das ações ocorreu via supervisões técnicas com aplicação de instrumento da VI GERES e do Formulário 17 do Microplanejamento do Ministério da Saúde. Por tratar-se de um plano de intervenção em serviço, sem coleta direta com seres humanos, não houve necessidade de aprovação por Comitê de Ética.

RESULTADOS: Em 2024, a cobertura vacinal da VI GERES foi de 119,65% para BCG e 120,22% para Hepatite B. No entanto, municípios como Jatobá (88,95%) e Petrolândia (89,85%) ficaram abaixo da meta de 90% para BCG. Já para Hepatite B, cinco municípios não atingiram os 95% recomendados. Apenas seis municípios da região possuem salas de vacina hospitalares em funcionamento, sendo identificada a necessidade de expansão dessa estrutura como forma de garantir a vacinação em tempo oportuno.

DISCUSSÃO E CONCLUSÕES: A literatura aponta que a vacinação neonatal é decisiva na prevenção de agravos evitáveis. A ausência de salas em hospitais configura uma barreira de acesso. A proposta de estruturação desses espaços fortalece a logística do PNI e promove maior equidade. Conclui-se que a sensibilização e o apoio técnico aos municípios são fundamentais para elevar os indicadores vacinais e garantir proteção desde os primeiros dias de vida.

PALAVRAS-CHAVE: Imunização; Sala de Vacina; Ambiente Hospitalar.



**ID 10671****Área:** Imunizações**AMAMENTAÇÃO COMO MÉTODO NÃO FARMACOLÓGICO PARA O ALÍVIO DA DOR EM LACTENTES**

MARIANA SANTOS HOLTZ ADERNE, VALESCA SILVEIRA CORREIA, MARIELEN GOVEIA DE SOUZA, IARA CRUZ DA SILVA

Universidade Estadual de Feira de Santana – Feira de Santana (BA), Brasil

INTRODUÇÃO: A vacinação previne doenças infectocontagiosas, contudo esta ação provoca dor, que embora seja uma sensação fisiológica natural, poderá causar traumas e hesitação vacinal. Para minimizar a dor em lactentes, as evidências científicas e normativas do Ministério da Saúde do Brasil apontam a amamentação como método não farmacológico de alívio da dor devido ao efeito analgésico promovido pela liberação de endorfinas e carboidratos complexos, bem como o contato pele a pele.

DESCRIÇÃO DO CASO: Nos meses de janeiro a julho foram atendidas 28 crianças de 0 a 2 anos nas Unidades de Saúde da Família do Feixa X V, Feira X III e IV e do Dispensário Santana no município de Feira de Santana-BA. As mães foram abordadas pela bolsista do programa de extensão da Universidade Estadual de Feira de Santana, na sala de espera do serviço de saúde, onde foi solicitado o cartão vacinal e era confirmado se a criança era amamentada. Em seguida, explicava-se sobre a vacina a ser tomada e sobre a importância da amamentação antes, durante e depois da aplicação das mesmas para a redução da dor. Foi orientado à mãe que se a criança desejasse mamar, a oferta do leite materno deveria acontecer por 5 minutos, antes e durante o procedimento, sendo que o tempo mínimo seria de dois minutos. Posteriormente, a bolsista informou às técnicas de enfermagem da sala de vacina a ordem de chegada das crianças e incentivava a manutenção da amamentação.

DISCUSSÃO: Todas as 28 crianças foram incentivadas a mamar pelas genitoras. Destas, 11 crianças mamaram antes, durante e após a administração dos imunobiológicos, sendo que 02 não choraram em nenhum momento da vacinação e 09 apresentaram choro apenas durante a aplicação da vacina e em seguida este choro foi cessado. Dentre as outras 17 crianças, 12 não quiseram mamar e 05 interromperam a mamada devido aos estímulos externos, tais como, as vozes das técnicas, o barulho da abertura da embalagem da seringa e ao serem posicionadas adequadamente para a introdução da agulha.

CONCLUSÃO: Observou-se que a amamentação antes, durante e depois da aplicação de vacinas, sem interrupção da mamada, foi eficaz para reduzir o tempo e a intensidade do choro. Vale ressaltar que duas crianças que foram amamentadas sem interrupção não choraram em nenhum momento. Contudo, as que não mantiveram a sucção dentro da sala de vacinação ou que não aceitaram a oferta de leite materno manifestaram choro mais intenso e prolongado durante e após a aplicação da vacina.

PALAVRAS-CHAVE: Amamentação; Dor; Vacinação.



**ID 10672****Área:** Imunizações**REALIDADE VIRTUAL COMO MÉTODO PARA ALÍVIO DA DOR EM CRIANÇAS NA SALA DE VACINAÇÃO**

IARA CRUZ DA SILVA, VALESCA SILVEIRA CORREIA, MARIANA SANTOS HOLTZ ADERNE, MARIELEN GOVEIA DE SOUZA

Universidade Estadual de Feira de Santana – Feira de Santana (BA), Brasil

INTRODUÇÃO: Evidências científicas apontam que o uso dos óculos de Realidade Virtual (RV) está emergindo como uma técnica promissora na diminuição da percepção dolorosa em procedimentos invasivos durante a vacinação. Assim, tem-se como objetivo relatar a experiência de uma bolsista de extensão de uma universidade pública sobre a utilização dos óculos de RV antes, durante e após a administração de vacinas em crianças de 4 a 9 anos de idade em 5 Unidades de Saúde da Família (USFs), no município de Feira de Santana – BA.

DESCRIÇÃO DO CASO: A experiência ocorreu entre março de 2024 a junho de 2025 com as crianças que compareceram às USF para serem vacinadas. Estas crianças foram acolhidas pela bolsista e os responsáveis foram informados sobre a finalidade, os benefícios e as contraindicações do uso dos óculos de RV. Em seguida, o dispositivo foi apresentado aos envolvidos e foi perguntado se desejavam usar. Em caso afirmativo, a bolsista perguntava a criança qual seu vídeo preferido e localizava na plataforma Youtube no seu aparelho celular. Em seguida, este aparelho era inserido nos óculos e ajustado na cabeça da criança cobrindo os olhos e ouvidos. Quando a criança era chamada pela técnica de enfermagem, a bolsista retirava os óculos de RV e acompanhava a criança até a sala de vacinação e então reposicionava os óculos na criança. Após a definição do imunobiológico que iria ser aplicado entre os responsáveis e técnica de enfermagem a criança era informada que seria avisada pela técnica quando esta fosse aplicar a vacina e que elas poderiam retirar os óculos de RV a qualquer momento.

DISCUSSÃO: 10 crianças utilizaram os óculos de RV. Destas, 05 crianças com idades entre 7 e 9 anos mantiveram o uso contínuo do dispositivo durante e após a vacinação, sendo que 02 manifestaram choro rápido, e as outras 03 referiram não sentir dor durante a vacinação. Com relação as demais crianças, 02 crianças de 4 anos retiraram os óculos de RV durante a aplicação, mas pediram que fossem recolocados pela bolsista logo em seguida a aplicação da vacina, e as outras 03 experimentaram os óculos somente na sala de espera e se recusaram a utilizar dentro da sala de vacinação.

CONCLUSÃO: Observou-se que o uso dos óculos de RV contribuíram para o alívio da dor no processo de vacinação, pois, impactou na intensidade e tempo do choro manifesto durante e após a vacinação. Ressalta-se que as crianças acima de 7 anos demonstraram maior adesão ao uso do dispositivo.

PALAVRAS-CHAVE: Realidade Virtual; Criança; Vacinação.



**ID 10679****Área:** Imunizações**A PROBLEMÁTICA DA COQUELUCHE: A INCIDÊNCIA EM LACTENTES EM RELAÇÃO A IMPLANTAÇÃO DE VACINAÇÃO MATERNA NO PARANÁ**

NICOLE ESPINDULA MATTAR, TAYCIELE QUINTANA BIZINELLI

HC UFPR – Curitiba (PR), Brasil

INTRODUÇÃO: A coqueluche é uma doença respiratória aguda e infecciosa que afeta principalmente crianças e lactentes, com maior morbimortalidade em lactentes jovens, especialmente os menores de 6 meses. Essa comorbidade permanece frequente no Brasil, com um aumento expressivo de casos em 2024. Como medida de prevenção, desde 2014, o Ministério da Saúde implementou a vacina dTpa materna, administrada a partir da 20ª semana de gestação visando proteger os lactentes nos primeiros meses de vida. Este estudo tem como objetivo descrever a incidência de coqueluche em crianças menores de um ano antes e após a implantação da vacinação materna contra pertússis no estado do Paraná.

MATERIAL E MÉTODO: Foi realizado um estudo observacional, ecológico, com análise de série temporal, utilizando dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) do DATA-SUS. Os dados de casos confirmados de coqueluche em crianças menores de um ano no Paraná, no período de 2007 a 2024, foram correlacionados com a cobertura vacinal de gestantes. As taxas de incidência foram calculadas para o período total e para dois grupos de idade: menores de 3 meses e de 3 meses a 1 ano incompleto. Os períodos pré-vacinação (2007-2013) e pós-vacinação (2015-2024) foram comparados para avaliar o impacto da vacinação materna na incidência da doença.

RESULTADOS: A análise dos dados revelou que a incidência de coqueluche em menores de um ano no Paraná apresentou três picos durante o período estudado: 2014, 2018 e 2024. A cobertura vacinal de gestantes com a vacina dTpa, implementada a partir de 2014, nunca atingiu a meta de 100%, com o pico de 68% em 2019 e declínio nos anos seguintes. A comparação dos períodos pré e pós-vacinação evidenciou uma redução de 34,6% na incidência de coqueluche em menores de 1 ano (IRR = 0,72) e uma redução de 39% na incidência em menores de 3 meses. Os resultados indicam uma redução na incidência de coqueluche em lactentes após a introdução da vacinação materna, especialmente nos menores de 3 meses.

DISCUSSÃO E CONCLUSÕES: No entanto, a cobertura vacinal abaixo da meta, a pandemia de COVID-19 e o aumento do movimento antivacina, podem ter influenciado nos resultados. O estudo apresenta limitações, como a dependência da qualidade dos dados do SINAN e a impossibilidade de distinguir a proteção passiva da ativa em lactentes vacinados. Apesar das limitações, o estudo sugere que a vacinação materna com dTpa no Paraná teve um impacto positivo na redução da incidência de coqueluche em lactentes, principalmente nos menores de 3 meses.

PALAVRAS-CHAVE: Cobertura Vacina; Saúde Pública; Saúde Coletiva; Estratégias de Vacinação.





ID 10687

Área: Imunizações

ANÁLISE DA VACINAÇÃO CONTRA O HPV EM ADOLESCENTES: IMPACTOS DA ESTRATÉGIA DE DOSE ÚNICA E AMPLIAÇÃO ETÁRIA MUNICÍPIOS DA 1ª REGIONAL DE SAÚDE/PE (2023-2025)

SHEYLA RODRIGUES LIMA CARNEIRO, ERIKA PATRICIA SANTOS SILVA, MARIA DE FÁTIMA PINTO RIBEIRO, GEOVANIA PAULA BRANDAO, ALEXSANDRA BARROS PINHEIRO, MARIELZA COSTA SILVA

Secretaria Estadual de Saúde – 1 Regional de Saúde – PNI – Recife (PE), Brasil

INTRODUÇÃO: A vacina contra o HPV é fundamental para prevenir neoplasias relacionadas ao vírus, como o câncer de colo do útero. Em Pernambuco, o público-alvo prioritário são adolescentes de 9 a 14 anos, com esquema de dose única desde 2023. Objetivo: analisar a evolução da cobertura vacinal nessa faixa etária, os impactos da dose única e o incremento da vacinação até 19 anos na 1ª Regional de Saúde, entre 2023 e 2025.

MATERIAL E MÉTODO: Trata-se de estudo descritivo com dados do PNI, relatórios da Secretaria Estadual de Saúde e portais municipais, com foco na aplicação em escolas.

RESULTADOS: Em 2023, as ações escolares foram intensificadas, porém a cobertura na 1ª Regional permaneceu abaixo da meta de 80%, sendo 69,4% para meninas e 46,1% para meninos. Em 2024, cerca de 16 mil doses foram aplicadas por meio da estratégia escolar, elevando a cobertura, sobretudo no Recife, após ampliar o público até 19 anos. A I Regional I registrou 71,2% de cobertura feminina e 55,9% masculina, enquanto Recife apresentou 86,6% e 70,6%, respectivamente. De março a junho de 2025, ações escolares foram reforçadas em Recife, Olinda, Cabo de Santo Agostinho, Camaragibe, São Lourenço da Mata, Paulista e Jaboatão dos Guararapes, visando atingir a meta de 90% na faixa etária priorizada. Houve aumento de 28% nas doses aplicadas, comparando todo 2024 com o primeiro semestre de 2025.

DISCUSSÃO E CONCLUSÕES: Apesar dos esforços desde 2023, a maioria dos municípios segue abaixo da meta de $\geq 90\%$, principalmente fora da capital. A adoção da dose única e a vacinação escolar sistemática favorecem avanços, mas a desigualdade de cobertura entre municípios persiste. Conclusão: entre 2023 e 2025, houve progresso na vacinação contra o HPV na 1ª Regional, sustentado por estratégias escolares e ampliação etária. Embora as metas ainda não tenham sido plenamente atingidas, a continuidade das ações estaduais e municipais, aliada ao monitoramento local, é essencial para ampliar e consolidar a cobertura vacinal.

PALAVRAS-CHAVE: HPV; Cobertura Vacinal; Adolescentes; PNI; Pernambuco.



**ID 10689****Área:** Imunizações**MANIFESTAÇÕES DOLOROSAS DAS CRIANÇAS DURANTE A ADMINISTRAÇÃO DE IMUNOBIOLOGICOS**

VALESCA SILVEIRA CORREIA

Universidade Estadual de Feira de Santana – Feira de Santana (BA), Brasil

INTRODUÇÃO: A dor é a principal manifestação local que ocorre durante e após a administração do imunobiológico, provocada pela lesão tecidual devido a introdução da agulha e pelo depósito do líquido no tecido subcutâneo, o que irrita os terminais nervosos sensoriais que transmitem a sensação de dor por meio de fibras nervosas até o sistema nervoso central. As experiências dolorosas das crianças na vacinação podem ser manifestadas por olhos cerrados, boca aberta, caretas, choro, gritos, resmungos, chutes, dentre outras.

DESCRIÇÃO DO CASO: Trata-se de um relato de caso sobre a vivência de uma docente de universidade pública ao observar as manifestações dolorosas das crianças durante e após a administração dos imunobiológicos em uma sala de vacinação no município de Feira de Santana-BA. Foram observadas e registradas as manifestações dolorosas de 55 crianças de acordo com a idade, tipo e quantidade de vacinas e presença dos pais ou responsáveis na sala de vacinação, nos meses de março e abril de 2025. A população atendida pertence à área de abrangência de quatro Unidades de Saúde da Família ou deriva da demanda espontânea do município de recém-nascidos para as vacinas BCG e Hepatite B (HB).

DISCUSSÃO: Observou-se nas crianças que 23 (41,8%) apresentaram choro alto; 10 (18,1%) gritaram principalmente na vacina contra poliomielite inativada (VIP) independente da ordem de aplicação com a pentavalente; 11 (20%) mantiveram a boca aberta no momento da injeção ou após a retirada da agulha na administração da vacina contra HB; 14 (25,45%) choraram rapidamente e acalmaram-se após consolo da técnica e enfermagem ou dos pais ou avós. Vale ressaltar que 07 (12,7%) das crianças adentraram a sala de vacinação chorando ao serem chamadas pelas técnicas de enfermagem na rotina do serviço e que apenas 01 (1,81%) criança, a qual estava dormindo no momento da vacinação, não chorou nem manifestou qualquer outro comportamento de dor durante ou após o procedimento invasivo.

CONCLUSÃO: A administração dos imunobiológicos gera sofrimento e ansiedade nas crianças e isto pode gerar traumas como fobias de agulhas, com repercussões no retorno destas crianças e de seus pais ou responsáveis à sala de vacinação, o que contribui para as baixas coberturas vacinais e aumento do risco de exposição a doenças infectocontagiosas. Neste sentido, faz-se necessária a utilização de boas práticas de vacinação para a redução da dor na vacinação com a utilização de métodos não-farmacológicos.

PALAVRAS-CHAVE: Dor; Vacinação; Boas Práticas de Vacinação.



**ID 10691****Área:** Imunizações**A UTILIZAÇÃO DAS REDES SOCIAIS NO COMBATE AS FAKES NEWS RELACIONADAS A VACINA CONTRA A INFLUENZA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA**

PAULA CRISTINA NUNES NASCIMENTO

Secretaria Municipal de Saúde de Massaranduba – Massaranduba (PB), Brasil

INTRODUÇÃO: Na atualidade, as redes sociais têm-se destacado como uma nova forma de comunicação. No entanto, elas têm sido locais propícios para disseminação de desinformação, sobretudo, relativas à vacinação. É importante considerar ainda que mesmo que o Brasil conte com Programa Nacional de Imunização (PNI) que tem extrema importância na saúde pública, percebe-se, que as coberturas vacinais estão sendo impactadas pela hesitação vacinal, sobretudo, na vacinação contra a influenza. Desta forma, este trabalho tem por objetivo relatar a experiência acerca da publicação de um vídeo informativo de combate as Fakes News relacionadas a vacina contra a influenza no Município de Massaranduba – PB.

MATERIAL E MÉTODO: Trata-se de um estudo do tipo relato de experiência acerca da publicação de um vídeo informativo de combate as Fakes News relacionadas a vacina contra a influenza no Município de Massaranduba – PB.

RESULTADOS: Foi realizado um vídeo: de mitos e verdades relacionadas a vacina contra a influenza. As perguntas realizadas foram elaboradas de acordo com o vocabulário da população, sendo estas: a) “é verdade que após tomar a vacina a pessoa fica resfriada?” b) “porque precisa tomar a vacina da gripe todo ano?” c) “até quando pode tomar a vacina da gripe?”. Após cada pergunta foi respondido de forma clara e direta, para o melhor entendimento da população, baseadas na literatura vigente. O vídeo obteve o alcance de 10,2 mil visualizações até o momento.

DISCUSSÃO E CONCLUSÕES: As redes sociais, ao mesmo tempo que podem gerar desinformação, também são excelentes instrumentos de disseminação de informações cientificamente comprovadas e esclarecimento de dúvidas, que pode levar a um alcance muito grande da população, favorecendo assim a maior aceitação das vacinas e consequentemente, aumento da cobertura vacinal.

PALAVRAS-CHAVE: Rede Social; Vacinas; Desinformação; Gestão da Informação.



**ID 10694****Área:** Imunizações**PRÁTICAS INOVADORAS ADOTADAS NO ENSINO EM IMUNIZAÇÕES EM GOIÁS**

LUDMILA BASTOS MOCHIZUKI, ANDREA CRISTINA CARVALHO, JOICE KELLEN SILVA SANTOS NOGUEIRA DORNELES, ALLESSANDRA DO SOCORRO SANTANA, VANESSA SANTOS FARIA GUERRA, NADIA TEIXEIRA GABRIEL, RENATA CAIXETA, ELAINE GONZAGA DE OLIVEIRA

Superintendência de Vigilância Epidemiológica e Imunização – SUVEPI/SUVISA/SES-GO – Goiânia (GO), Brasil

INTRODUÇÃO: A educação permanente em Saúde, como uma estratégia transformadora das práticas de saúde, colabora para romper com o paradigma tradicional que orienta os processos de formação dos trabalhadores da saúde. As salas de vacinas são ambientes complexos e dinâmicos, com atualizações constantes em suas recomendações, portanto necessita de adoção de práticas seguras de vacinação e qualidade dos serviços, além de alcançar altas coberturas vacinais. O curso de vacinação foi criado junto à Escola de Saúde de Goiás, na modalidade autoinstrucional, com carga horária de 60 horas com abrangência dos itens inseridos na Resolução nº 197, de 26 de dezembro de 2017 (ANVISA/MS) com os objetivos: compreender o processo seguro de armazenamento e conservação dos imunobiológicos; a normatização aplicada à vacinação e suas interfaces; a vigilância dos eventos atribuíveis à vacinação ou imunização e Centro de Referência de Imunobiológicos Especiais; vigilância das coberturas vacinais e registro nos sistemas de informação.

MATERIAL E MÉTODO: O curso de vacinação foi inserido na plataforma educa saúde em abril de 2025 com meta de capacitar 2.000 profissionais de saúde em Goiás, ficando disponível na plataforma por um período de dois anos. O curso apresentou 40 horas destinado ao conteúdo textual, com abordagem problematizadora, por meio de situações do cotidiano da sala de vacina e 20 horas foram de ImunizaCast com especialistas em imunização, com destaque as atualizações do calendário vacinal, ESAVI, vigilância das coberturas vacinais e orientações para comunicação de risco relacionados à vacinação com o intuito de combatermos a hesitação vacinal.

RESULTADOS: Até o mês de julho de 2025, o curso contava com 1.160 inscritos e 400 certificados foram emitidos com o envolvimento de 94% das Regionais de Saúde.

DISCUSSÃO E CONCLUSÕES: Observa-se que o curso de vacinação pela metodologia ensino a distância possibilitou que os profissionais das salas de vacinas do estado de Goiás realizassem o mesmo, conforme a sua disponibilidade, sem prejuízos ao funcionamento dos serviços de vacinação, sobretudo há desafios relacionados a conclusão do curso, tendo em vista que o mesmo se caracteriza pela centralidade do discente como protagonista do conhecimento.

PALAVRAS-CHAVE: Imunização; Ensino; Hesitação Vacinal; Qualidade Vacinal.



**ID 10695****Área:** Imunizações**VACINAÇÃO EM ESCOLAS: ESTRATÉGIAS PARA RECUPERAÇÃO DE COBERTURAS VACINAIS EM IPOJUCA/PERNAMBUCO**

JEANE TAVARES TORRES, MAGDA GOMES COSTA, CLAUDIA SANTOS PEREIRA, ZORAIDE BARROS OLIVEIRA

Secretária Municipal de Saúde do Ipojuca – Ipojuca (PE), Brasil

INTRODUÇÃO: A pandemia de COVID-19, iniciada em 2020, acentuou a queda das coberturas vacinais no Brasil, reduzindo a procura pela vacinação de rotina e aumentando a vulnerabilidade de crianças e adolescentes a doenças imunopreveníveis. Em 2023, observou-se tendência de recuperação dessas coberturas, motivada pelo risco de reemergência de enfermidades como sarampo e poliomielite. Nesse contexto, o município de Ipojuca/PE implementou estratégias extramuros, com destaque para a vacinação em escolas, visando ampliar o acesso e resgatar altas coberturas.

MATERIAL E MÉTODO: Estudo transversal, retrospectivo e descritivo, baseado em dados do Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações (SI-PNI) e da Rede Nacional de Dados em Saúde (RNDS), identificando vacinas com baixa cobertura. Como intervenção, a Coordenação Municipal do PNI promoveu ações de vacinação em escolas municipais, estaduais e particulares, sempre na última semana letiva de cada mês, iniciadas em 11/02/2025. A estratégia incluiu ampla divulgação em mídias sociais, comerciais de TV, cartazes, banners, vídeos, e articulação com as secretarias estadual e municipal de educação e com o Programa Saúde na Escola (PSE).

RESULTADOS: Até junho de 2025, foram realizadas 27 ações em escolas e creches, avaliando e atualizando cartões vacinais de 2.744 alunos. No total, aplicaram-se 1.789 doses de vacinas de rotina, contra influenza, COVID-19 e, com ênfase, HPV. Os dados obtidos do SI-PNI e relatórios da Coordenação de Imunização confirmaram a efetividade da estratégia para ampliar o acesso e atualizar esquemas vacinais.

DISCUSSÃO E CONCLUSÕES: A vacinação escolar mostrou-se eficaz, segura e de amplo alcance, favorecida pela integração intersetorial, mobilização comunitária e divulgação massiva. Comparada à literatura, a busca ativa no ambiente escolar confirma-se como intervenção estratégica para recuperação de coberturas vacinais, especialmente em contextos pós-pandemia. A institucionalização dessa prática como política pública é essencial para prevenir o ressurgimento de doenças imunopreveníveis e fortalecer a cultura de proteção coletiva.

PALAVRAS-CHAVE: Cobertura Vacinal; Programa Saúde na Escola; Vacinação na Escola; Programa Nacional de Imunização; Imunização.



**ID 10699****Área:** Imunizações**MONITORAMENTO DAS ESTRATÉGIAS DE VACINAÇÃO NO RIO GRANDE DO NORTE: RELATO DE EXPERIÊNCIA DO MEV 2024**

LAIANE GRAZIELA PAULINO COSTA, HANNA PRISCILLA DA SILVA MEDEIROS, ANA BEATRIZ GURGEL GOMES, IRACI NESTOR DE SOUZA ALMEIDA, KATIUCIA ROSELI SILVA DE CARVALHO, MARIETA SOUZA TAVARES EMÍDIO PINHEIRO, MICHELLINE JOSUA COSTA MACIEL, FERNANDO LUCAS FERNANDO LUCAS DE OLIVEIRA FARIAS, NICOLAS VINICIUS RODRIGUES VERAS, ALEX SANTANA DE AMORIM ANDRADE

SESAP – Natal (RN), Brasil

INTRODUÇÃO: O Monitoramento das Estratégias de Vacinação (MEV) é uma ação recomendada pela Organização Mundial da Saúde para erradicação da poliomielite e eliminação do sarampo. No Brasil, o Ministério da Saúde instituiu o Protocolo Operacional do MEV 2024 para rastrear e vacinar crianças menores de cinco anos não vacinadas para sarampo e poliomielite, identificando fragilidades de cobertura vacinal.

MATERIAL E MÉTODO: No Rio Grande do Norte (RN), as ações ocorreram entre 17/06 e 31/08/2024. O Programa Estadual de Imunização (PEI-RN), após capacitação nacional em Maceió, organizou treinamentos para as oito URSAPs, contemplando gestores, enfermeiros, técnicos de enfermagem e agentes comunitários de saúde, totalizando 444 participantes. Os treinamentos abordaram conteúdos teóricos (histórico do MEV, mapeamento municipal, definição de amostras, abordagem de famílias, checagem vacinal e registro de doses) e práticos (exercícios de cálculo de amostras, setorização e análise de cartões vacinais). Do total dos 167 municípios, 148 participaram. Os registros foram feitos no RN+Vacina (sistema próprio do RN), que criou módulo específico de sala de situação pública.

RESULTADOS: Consolidando os seguintes resultados: 38.359 casas visitadas; 38.293 crianças verificadas; 6.698 doses aplicadas; 702 salas de vacina participantes. O estado também alcançou em 2024, a cobertura vacinal para a vacina do sarampo, após ação.

DISCUSSÃO E CONCLUSÕES: O MEV demonstrou-se essencial para avaliar coberturas vacinais reais e alcançar crianças não vacinadas, contribuindo para a redução do risco de reintrodução do poliovírus selvagem e circulação do sarampo. A utilização do RN+Vacina como sistema oficial estadual permitiu consolidação rápida, transparente e georreferenciada dos dados, apoiando a tomada de decisão em tempo real e o cumprimento dos indicadores de monitoramento recomendados. Destaca-se como desafio a ausência de participação de alguns municípios nos treinamentos, o que pode impactar a qualidade das ações locais. Ainda assim, o RN alcançou ampla cobertura de treinamento e execução, com articulação efetiva entre gestão estadual, regionais de saúde e municípios. O MEV 2024 no Rio Grande do Norte evidenciou-se como estratégia eficaz de busca ativa e vacinação de crianças menores de cinco anos, fortalecendo as ações do PNI frente aos desafios de cobertura vacinal. A experiência reforça a importância da organização prévia, da capacitação técnica e do uso de sistemas eficazes estaduais para garantir a qualidade e agilidade do monitoramento vacinal.

PALAVRAS-CHAVE: MEV; Vacinação; RN; Vacina; Poliomielite; Sarampo.



**ID 10702****Área:** Imunizações**CAPACITAÇÃO EM SISTEMA DE INFORMAÇÃO DE INSUMOS ESTRATÉGICOS (SIES) COMO FERRAMENTA DE QUALIFICAÇÃO DA REDE DE FRIO DA REGIÃO NORTE DO CEARÁ**

JULIANA SOLON FURTADO, ARMINDA EVANGELISTA DE MORAES GUEDES, MONICA SOUZA LIMA, PAULA RIVELE GOMES SOUSA MENDES, LUISA STEPHANIE ALBUQUERQUE ARAUJO, LIDIA MARIA RODRIGUES MELO, VANESSA SILVA FARIAS, MANOEL EDSON DE ALBUQUERQUE

Superintendência da Região Norte Sobral / SESA – Sobral (CE), Brasil

INTRODUÇÃO: A Rede de Frio constitui um sistema amplo e integrado, composto por estrutura técnico-administrativa orientada pelo Programa Nacional de Imunizações (PNI) e sustentada por normatização, planejamento, avaliação e financiamento, com o objetivo de assegurar a manutenção adequada da cadeia de frio. No âmbito da Superintendência da Região Norte do Ceará (SRNOR), esse equipamento desempenha papel estratégico na conservação e no transporte de insumos essenciais, como vacinas de rotina e especiais, soros, imunoglobulinas, entre outros. Considerando que o SIES representa a principal ferramenta de gestão e operacionalização da Rede de Frio, identificou-se a necessidade de capacitar os coordenadores municipais de imunização para o uso qualificado e eficiente deste sistema, fortalecendo, assim, a logística e a segurança na gestão dos imunobiológicos.

MATERIAL E MÉTODO: A capacitação ocorreu entre 11 e 13 de março de 2025, direcionada aos 24 municípios pertencentes à Área Descentralizada de Sobral. Participaram 60 profissionais, incluindo coordenadores e referências técnicas de imunização. A metodologia incluiu aulas teórico-práticas, utilizando manuais atualizados, vídeos instrutivos e exercícios práticos no ambiente virtual do SIES. Foram abordadas funcionalidades do sistema, estratégias para gestão de estoque e registro de movimentações, enfatizando sua utilização como ferramenta estratégica no processo de trabalho da Rede de Frio.

RESULTADOS: Após a capacitação, os profissionais apresentaram avanços expressivos na compreensão e no domínio do SIES, refletidos em maior precisão no registro, monitoramento e gestão dos insumos estratégicos municipais. Esse aprimoramento contribuiu para uma gestão mais eficiente, segura e padronizada da cadeia de frio. A integração dos municípios ao sistema possibilitou acompanhamento em tempo real e tomada de decisões mais ágil e assertiva.

DISCUSSÃO E CONCLUSÕES: A capacitação sobre o SIES representou um marco relevante para o aprimoramento da gestão na SRNOR. Ao qualificar os profissionais e fortalecer o uso do sistema, cria-se a expectativa de melhorias contínuas nos processos de conservação, distribuição e utilização dos insumos estratégicos nos municípios, assegurando maior eficiência e contribuindo para a proteção e promoção da saúde da população local.

PALAVRAS-CHAVE: Capacitação Profissional; Sistema de Informação; Rede de Frio.



**ID 10705****Área:** Imunizações**ANÁLISE DA COBERTURA VACINAL INFANTIL EM PERNAMBUCO NO PERÍODO PÓS-PANDÊMICO DA COVID-19**

MAGDA GOMES DA SILVA COSTA, FERNANDA THAÍS DE LIMA LOPES, RENAN CARLOS FREITAS DA SILVA, JOSÉ LANCART DE LIMA, TAMIRIS MARIA DA SILVA, DIEGO HENRIQUE DO NASCIMENTO, MARIZE CONCEIÇÃO VENTIN LIMA

Secretaria Estadual de Saúde de Pernambuco – Recife (PE), Brasil

INTRODUÇÃO: A vacinação é uma das estratégias mais eficazes para a prevenção de doenças infecciosas, entretanto apesar dos avanços, desafios como hesitação vacinal, desinformação e dificuldades de acesso ainda comprometem a cobertura vacinal. Problemas estes que se intensificaram durante a pandemia da COVID-19, impactando negativamente os serviços de saúde. O objetivo é identificar padrões, avanços e fragilidades para apoiar o fortalecimento das estratégias do PNI no período pós-pandêmico.

MATERIAL E MÉTODO: Trata-se de um estudo descritivo, transversal, com abordagem quantitativa. As informações foram obtidas através de consulta de banco de dados da Rede Nacional de Dados em Saúde (RNDS), acessado em junho de 2025. A amostra compreende crianças menores de um ano e de um ano de idade, no período de 2023, 2024 e no primeiro trimestre de 2025, residentes no estado de Pernambuco. As variáveis são: cobertura vacinal, faixa etária, região de saúde e período. Conforme Resolução 510/2016, por se tratar de um estudo feito a partir da análise de dados secundários e de domínio público, que não identificam os indivíduos, o estudo dispensa aprovação do comitê de ética e pesquisa em seres humanos.

RESULTADOS: Em 2024, as coberturas vacinais para BCG (105,5%) e Hepatite B (104,9%) destacaram-se positivamente superando a meta preconizada pelo PNI, entretanto também revelou desafios em outras, como Varicela que apresentou os piores índices de cobertura. Apesar disso, é importante destacar que, já no primeiro trimestre de 2025, a proporção de cobertura vacinal apresentou índices próximos à meta preconizada em praticamente todas as vacinas analisadas, com ênfase para a vacina contra a febre amarela que superou os percentuais registrados nos anos anteriores de 69,5% em 2023 e 65,0% em 2024 para 79,9% em 2025. As regiões V, VI, X e XII apresentaram melhores resultados, enquanto a Região I permaneceu com os piores indicadores no período analisado.

DISCUSSÃO E CONCLUSÕES: A análise da cobertura vacinal mostrou avanços e desafios importantes no período pós-pandêmico de covid-19. Conforme NOTA TÉCNICA N° 117/2024-DPNI/SVSA/MS a discrepância observada em algumas vacinas pode ser explicada pela mudança na metodologia de cálculo da cobertura vacinal das vacinas do Calendário Nacional de Vacinação. De modo geral, observa-se uma tendência de melhora nos percentuais de imunização, o que pode indicar uma retomada gradual da confiança da população e destaca a importância de ações integradas e adaptadas à realidade de cada região.

PALAVRAS-CHAVE: Cobertura Vacinal; Análise de Dados; Cobertura Vacinal; Sistema de Informações.



**ID 10706****Área:** Imunizações**A CARAVANA DO ZÉ GOTINHA COMO ESTRATÉGIA PARA RECUPERAÇÃO DAS COBERTURAS VACINAIS EM PERNAMBUCO**

MAGDA GOMES DA SILVA COSTA, RENAN CARLOS FREITAS DA SILVA, JOSÉ LANCART DE LIMA, TAMIRIS MARIA DA SILVA, DIEGO HENRIQUE DO NASCIMENTO, JUSSÂNIA MARIA DOS SANTOS, MARIZE CONCEIÇÃO VENTIN LIMA

Secretaria Estadual de Saúde de Pernambuco – Recife (PE), Brasil

INTRODUÇÃO: A queda das coberturas vacinais tem se configurado como um desafio para a saúde pública, exigindo estratégias para resgatar a confiança da população nas vacinas. Nesse contexto, a Secretaria Estadual de Saúde de Pernambuco (SES-PE) desenvolve a Caravana do Zé Gotinha, uma ação lúdica e educativa que visa mobilizar diferentes públicos, principalmente crianças, para a importância da imunização. Com forte apelo simbólico e comunitário, a iniciativa busca ampliar o acesso à vacinação e recuperar as coberturas vacinais no estado, especialmente em regiões com índices historicamente baixos.

MATERIAL E MÉTODO: A Caravana percorre as 12 Gerências Regionais de Saúde (GERES) de Pernambuco, com atividades realizadas em locais de grande circulação definidos em parceria com as equipes regionais. As ações incluem vacinação infantil e de grupos prioritários, multivacinação e atividades de mobilização social com a presença do personagem Zé Gotinha. Os dados de doses aplicadas são obtidos a partir dos registros das secretarias municipais de saúde e da SES-PE.

RESULTADOS: Até o momento, foram aplicadas mais de 3.873 mil doses de vacinas. A Caravana iniciou oficialmente suas atividades em maio, no Distrito Sanitário Especial Indígena (DSEI), durante o Mês de Vacinação dos Povos Indígenas. No Dia D de vacinação do trabalhador da indústria, foram aplicadas mais de 2.000 doses (influenza, tétano e hepatite B). A ação também incluiu a vacinação em escolas, como em Jaboatão dos Guararapes, onde foram aplicadas 170 doses em estudantes. Em junho, a Caravana expandiu seu alcance para novos públicos, com a aplicação de 583 doses (472 contra influenza e 111 contra Covid-19) na Secretaria de Educação de Pernambuco. Em Olinda, foram aplicadas 726 doses contra influenza, enquanto na vacinação noturna foram administradas 100 doses em universitários. Além disso, na XI GERES (municípios de Flores, Triunfo, São José do Belmonte e Serra Talhada), foram aplicadas 294 doses contra influenza. Municípios com coberturas vacinais iniciais baixas, como Carnaubeira da Penha (20,1%) e Jaboatão dos Guararapes (16,3%), também foram contemplados, com expectativa de incremento progressivo das taxas de imunização.

DISCUSSÃO E CONCLUSÕES: A abordagem descentralizada e a integração com diversos setores, como educação e indústria, demonstram ser estratégias para superar barreiras de acesso e alcançar públicos diversificados. A Caravana é uma estratégia que pode contribuir para a recuperação das coberturas vacinais e no fortalecimento da confiança da população.

PALAVRAS-CHAVE: Estratégias de Vacinação; Cobertura Vacinal.



**ID 10707****Área:** Imunizações**VACINAÇÃO EM ESCOLAS COMO ESTRATÉGIA PARA RECUPERAÇÃO DAS COBERTURAS VACINAIS EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES: EXPERIÊNCIA DE PERNAMBUCO**

MAGDA GOMES DA SILVA COSTA, RENAN CARLOS FREITAS DA SILVA, JOSÉ LANCART DE LIMA, TAMIRIS MARIA DA SILVA, DIEGO HENRIQUE DO NASCIMENTO, WANNESKA KAROLLYNNE DA SILVA CALDEIRA, JUSSÂNIA MARIA DOS SANTOS, MARIZE CONCEIÇÃO VENTIN LIMA

Secretaria Estadual de Saúde de Pernambuco – Recife (PE), Brasil

INTRODUÇÃO: A vacinação é uma das intervenções mais eficazes na prevenção de doenças transmissíveis, contribuindo para a redução da morbimortalidade infantil e o controle de surtos. Contudo, desde 2016, o Brasil enfrenta queda progressiva das coberturas vacinais, agravada pela pandemia de COVID-19. Em Pernambuco, essa realidade motivou a adoção de estratégias de intensificação da imunização, com destaque para a vacinação no ambiente escolar. A iniciativa, realizada pela Secretaria Estadual de Saúde (SES-PE), em articulação com a Secretaria de Educação e os municípios, integra o Programa Saúde na Escola (PSE) e o Programa Nacional de Imunizações (PNI), visando ampliar o acesso às vacinas, atualizar esquemas vacinais e identificar crianças e adolescentes com doses pendentes.

MATERIAL E MÉTODO: Trata-se de estudo transversal, retrospectivo e descritivo, com análise das ações de vacinação escolar realizadas no primeiro semestre de 2025 nos 184 municípios de Pernambuco e no distrito de Fernando de Noronha. Os dados foram obtidos do Sistema de Informações do Programa Nacional de Imunizações (SI-PNI) e de relatórios da Coordenação Estadual de Imunização. A estratégia é conduzida pelos Programas Municipais de Imunização, com apoio das equipes da Atenção Primária à Saúde e participação ativa das escolas na mobilização das famílias e organização logística. As ações incluem articulação com escolas públicas e privadas, sensibilização das famílias, planejamento operacional e registro adequado das doses. As atividades ocorrem mensalmente, com foco em crianças e adolescentes menores de 15 anos.

RESULTADOS: A vacinação foi realizada em 1.913 escolas, com a aplicação de 47.641 doses, sendo 5.324 contra o HPV, 16.621 do calendário básico, 1.152 contra COVID-19 e 24.544 contra influenza. A campanha estadual “Dia M” promoveu mobilizações mensais para ampliar a cobertura vacinal do HPV em meninas e meninos de 9 a 14 anos, alcançando alta adesão em função da divulgação em mídias, do envolvimento da comunidade escolar e do apoio logístico dos municípios. A consolidação da estratégia como prática institucional reflete-se na adesão majoritária dos municípios, que relatam poucas dificuldades na execução das atividades.

DISCUSSÃO E CONCLUSÕES: Os resultados demonstram que a vacinação em escolas é uma estratégia segura e de alto alcance para a atualização vacinal de crianças e adolescentes. Conclui-se que a institucionalização dessa prática como política pública é fundamental para prevenir o retorno de doenças imunopreveníveis.

PALAVRAS-CHAVE: Vacinação em Escolas; Recuperação de Cobertura; Estratégias de Vacinação.



**ID 10708****Área:** Imunizações**CONSCIENTIZAÇÃO SOBRE O HPV EM UMBUZEIRO: JOVENS COMO AGENTES DE PREVENÇÃO E MOBILIZAÇÃO COMUNITÁRIA**

MILLENA CARLA DA SILVA MESQUITA, DANIELLE MARGARIDA RAMOS DE OLIVEIRA, FABRICIO RAMOS BARRETO

Secretaria Municipal de Saúde de Umbuzeiro – Umbuzeiro (PB), Brasil

INTRODUÇÃO: O Papilomavírus Humano (HPV) é uma infecção sexualmente transmissível associada a lesões benignas e malignas, incluindo o câncer do colo do útero, sendo os tipos 16 e 18 responsáveis por cerca de 70% dos casos (INCA, 2023). Apesar de frequente e muitas vezes assintomática, a prevenção por meio da vacinação e do rastreamento, como o exame Papanicolau, é eficaz (Brasil, 2023). No Brasil, a vacina é oferecida pelo SUS para jovens de 9 a 14 anos e grupos imunossuprimidos. Em 2025, a Paraíba iniciou intensificação vacinal para jovens de 15 a 19 anos não vacinados, o que motivou, em Umbuzeiro (9.124 hab., IBGE 2022), a criação de um vídeo colaborativo protagonizado por jovens locais para estimular a adesão à imunização.

MATERIAL E MÉTODO: Projeto desenvolvido pela Secretaria Municipal de Saúde com apoio da equipe de mídia municipal e participação de jovens. O vídeo, gravado em escola local com linguagem acessível, abordou prevenção e importância da vacina contra o HPV. Inicialmente exibido a profissionais de saúde para alinhamento e capacitação, foi posteriormente divulgado no Instagram da Prefeitura e Secretaria de Saúde, além de grupos de WhatsApp. Na semana seguinte, equipes realizaram busca ativa em cinco escolas públicas do município. A iniciativa foi aprovada conforme diretrizes éticas institucionais.

RESULTADOS: O vídeo obteve mais de 11 mil visualizações no Instagram da Prefeitura em uma semana, com ampla propagação nas redes sociais. Houve maior compreensão e engajamento dos jovens, facilitado pela identificação com os protagonistas. Profissionais de saúde avaliaram positivamente a estratégia e relataram melhor receptividade da população. A abordagem participativa fortaleceu o vínculo entre comunidade e serviços de saúde.

DISCUSSÃO E CONCLUSÕES: A literatura aponta que estratégias educativas adaptadas à realidade local, especialmente com protagonismo juvenil, potencializam o alcance e impacto das ações preventivas. Em Umbuzeiro, o uso de mídias digitais e linguagem próxima ao público-alvo mostrou-se eficaz para promover a conscientização e adesão à vacinação contra o HPV. A continuidade e ampliação dessa metodologia podem fortalecer a prevenção de infecções sexualmente transmissíveis e ampliar a cobertura vacinal no município.

PALAVRAS-CHAVE: Conscientização; Jovens; Saúde Pública; Educação em Saúde.



**ID 10709****Área:** Imunizações**A IMPORTÂNCIA DO PLANEJAMENTO PARTICIPATIVO E TERRITORIAL NA SUSTENTABILIDADE DAS AÇÕES DE IMUNIZAÇÃO: UM RELATO DE CASO A PARTIR DO PROJETO PRCV NO ESTADO DA PARAÍBA**

WELLISON MOREIRA CORDEIRO, AILMA SOUZA BARBOSA DELGADO, VERONICA EBRAHIM QUEIROGA

Bio - Manguinhos/ Fiocruz – João Pessoa (PB), Brasil

INTRODUÇÃO: O projeto Pelas Altas Coberturas Vacinais – PRCV (Bio-Manguinhos/Fiocruz, 2021-2023), reorganizou as ações de imunização em 41 municípios do Amapá e 25 da 1ª Gerência Regional de Saúde da Paraíba. O PRCV facilitou a construção de planos municipais baseados em diagnóstico e planejamento participativo alinhado às necessidades locais. Esse processo revelou entraves estruturais como falhas na rede de frio, obsolescência de equipamentos e dificuldades logísticas, direcionando futuras intervenções.

DESCRIÇÃO DO CASO: A descrição desse caso foi realizada através de uma plataforma colaborativa, utilizada para acompanhar as metas dos 25 municípios da 1ª Gerência Regional de Saúde da Paraíba. Realizou-se diagnóstico das metas executadas e não executadas. Dos 428 planos municipais pactuados e aprovados, 270 metas foram cumpridas. Das 158 metas restantes, 25 (cerca de 16% das pendências e 6% do total) estavam diretamente ligadas à estruturação da cadeia de frio. Isso incluía câmaras frias, computadores, caixas térmicas, geradores, impressoras, termômetros, freezers, nobreaks e mobiliário. Esse diagnóstico impulsionou o Projeto Rede de Frio, uma extensão do PRCV, que supriu demandas de infraestrutura. Com investimento de mais de 3 milhões de reais, a entrega dos equipamentos foi concluída em março de 2025. A incorporação desses recursos garante efetividade das ações de imunização no território. Municípios que possuíam geladeiras comuns e equipamentos defasados viram suas redes de frio serem contempladas, demonstrando melhorias expressivas na infraestrutura.

DISCUSSÃO: O Projeto Rede de Frio, focou na garantia do armazenamento e segurança dos imunobiológicos. Equipamentos adequados são cruciais, mostrando que a efetividade das ações reside em planejar com diagnósticos precisos e participação ativa. Aprovação dos planos municipais como política pública demonstra a institucionalização do projeto. A criação de uma ferramenta online para atualização e monitoramento reforça inovação tecnológica e compromisso com a gestão do conhecimento e sustentabilidade das ações.

CONCLUSÃO: O Projeto Rede de Frio demonstrou a importância do planejamento para sustentabilidade da imunização. Ao identificar lacunas estruturais, institucionalizar planos, mobilizar atores, inovar na gestão de dados, o projeto não apenas fortaleceu a capacidade operacional dos municípios paraibanos, mas consolida-se como ferramenta essencial para uma gestão adaptada às realidades de cada território.

PALAVRAS-CHAVE: Planejamento em Saúde; Planejamento Participativo; Imunização.



**ID 10710****Área:** Imunizações**TREINAMENTO EM ADMINISTRAÇÃO DE VACINAS COM ÊNFASE NA REGIÃO VENTROGLÚTEA PARA INTERLOCUTORES DE IMUNIZAÇÃO DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO**

ANNA LUIZA DE FÁTIMA PINHO LINS GRYSCHKE, MARIA DE FÁTIMA SOARES, JOÃO GREGÓRIO NETO, LUCIANA URSINI NUNES, ERICA GOMES PEREIRA, SHEILA APARECIDA FERREIRA LACHTIM, LUCAS CARDOSO DOS SANTOS, MARIA FERNANDA TERRA, ALFREDO ALMEIDA PINA DE OLIVEIRA, MARIA LUIZA FRANCO GARCIA, MANOEL VIEIRA DE MIRANDA NETO, MARIANA DE SOUZA ARAÚJO, ELIANA DE FÁTIMA PAULO, SONIA REGINA BARRETO, JOSÉ ELISOMAR SILVA DE SANTANA, ISABEL GOMES PEREIRA, DERONICE FERREIRA DE SOUZA, OLGA RIBAS PAIVA, ANDRÉA GRAÇA DA COSTA SATIRO, BARBARA SPOSITO PEREIRA, SIMONE GUIMARÃES GARCIA, GABRIELA GONÇALVES AMARAL

Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo – São Paulo (SP), Brasil

INTRODUÇÃO: Durante uma única visita à sala de vacinação, o indivíduo pode receber múltiplas vacinas, exigindo, especialmente em casos de atraso vacinal, o uso de diferentes sítios anatômicos. No Brasil, os músculos deltoide e vasto lateral da coxa são os mais utilizados para aplicações intramusculares, enquanto a região ventroglútea, embora anatomicamente vantajosa e amplamente recomendada ainda é pouco utilizada. Este relato aborda a formação de monitores multiplicadores para atualização de profissionais das salas de vacina do município de São Paulo quanto às técnicas de administração e ampliação do uso da região ventroglútea na prática vacinal.

MATERIAL E MÉTODO: A capacitação foi realizada em outubro de 2024 e maio de 2025 por professores do Departamento de Enfermagem em Saúde Coletiva da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, em atendimento à solicitação do Programa Municipal de Imunizações da Coordenadoria de Vigilância em Saúde da Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo, em consonância com a missão institucional de responder às demandas de formação e educação permanente dos serviços públicos de saúde. Foi direcionada aos interlocutores de imunização, responsáveis pelo treinamento das equipes de enfermagem das salas de vacinação, além de vacinadores do município.

RESULTADOS: Foram capacitados 200 profissionais em um treinamento com carga horária de 8 horas, envolvendo atividades teóricas e práticas. O conteúdo abordou a revisão das técnicas e dos sítios de administração intramuscular, com ênfase na demonstração e localização anatômica da região ventroglútea. Para isso, foram utilizadas peças anatômicas de laboratório e realizada a localização da região in vivo, a fim de aproximar ao máximo o treinamento da realidade prática das salas de vacinação. Ademais, foram oportunizados momentos para o compartilhamento de experiências e esclarecimento de dúvidas.

DISCUSSÃO E CONCLUSÕES: Considerando o elevado número de vacinadores, o ingresso contínuo de novos profissionais nas salas de vacinação e a recomendação do Programa Nacional de Imunizações quanto ao uso da região ventroglútea, a capacitação tornou-se essencial. A ação possibilitou o aprendizado da técnica, o que favorecerá a vacinação simultânea e, consequentemente, otimizará o processo, reduzirá oportunidades perdidas e contribuirá para a ampliação das coberturas vacinais.

PALAVRAS-CHAVE: Programas de Imunização; Vacinação; Imunização; Vias de Administração de Medicamentos; Região Ventroglútea.



**ID 10720****Área:** Imunizações**MONITORAMENTO DA CAMPANHA DE VACINAÇÃO CONTRA INFLUENZA EM SÃO GONÇALO - RJ, 2025 COM USO DE PAINEL INTERATIVO**

ANDRESSA ANTUNES MORAES, INGRID NASCIMENTO PERNI DA SILVA, MARIA DA GLORIA WANDERLEY CARDOZO, THAINÁ JHULIA JANDRE BICEGO FRATANE, JULIANA CRISTINA GALDINO DA CONCEIÇÃO, GABRIEL VASCONCELOS DIZ, LORENA SANTOS DA CONCEIÇÃO

Secretaria Municipal de Saúde/ CIEVS – São Gonçalo (RJ), Brasil

INTRODUÇÃO: A vacinação Influenza é uma das melhores maneiras de se proteger contra doenças respiratórias e também de aliviar sobrecarga sobre os serviços de saúde. Contudo, a baixa adesão de determinados grupos prioritários ainda é um desafio recorrente. Nesse contexto, acompanhando os avanços tecnológicos, a utilização de painéis de monitoramento interativos pode ser um grande aliado, permitindo acompanhar a campanha em tempo real e tomar ações mais rápidas e direcionadas. A iniciativa do CIEVS de São Gonçalo -RJ de monitorar a cobertura vacinal da campanha de Influenza 2025 utilizando os painéis de dashboards da plataforma Looker studio permitiu visualizar a quantidade de doses aplicadas por unidade de saúde, por grupo prioritário e por faixa etária, além da evolução diária da vacinação e outros indicadores de imunização.

MATERIAL E MÉTODO: Foi elaborado um dashboard interativo na plataforma Google Looker Studio, alimentado com dados oficiais de doses registradas no SI-PNI. Esses dados de imunização coletados foram validados e agrupados em uma planilha do Google Sheets, que serve como a base de dados principal para a geração dos dashboards.

RESULTADOS: O painel apresenta as doses registradas no SI-PNI no ano de 2025 até 31 de julho no município de São Gonçalo-RJ. Ao total, foram registradas 160.078 doses de vacina contra Influenza. A cobertura vacinal entre os grupos prioritários alcançou 30,88%, predominando em idosos (32,37%), crianças (27,36%) e gestantes (17,3%). Do total de doses, 37,7% foram em idosos e 9,3% em crianças. As doses predominaram na faixa etária de 50 a 59 anos (22%) e 40 a 49 (18,8%). O gráfico de doses diárias registradas no grupo prioritário permitiu observar períodos de maior adesão, como picos em ações pontuais.

DISCUSSÃO E CONCLUSÕES: O uso do dashboard como ferramenta de vigilância ativa demonstrou ser eficaz para apoiar a gestão municipal, promovendo maior agilidade na identificação de falhas na cobertura e permitindo respostas mais estratégicas. A iniciativa pode ser replicada por outros municípios, especialmente em cenários de limitação de recursos.

PALAVRAS-CHAVE: Influenza; Cobertura Vacinal; Painel Interativo; Vigilância em Saúde; São Gonçalo



**ID 10722****Área:** Imunizações**SUPERVISÃO DE ENFERMAGEM: ESTRATÉGIA PARA A MELHORIA DA COBERTURA VACINAL NOS SERVIÇOS DE IMUNIZAÇÃO**

ALESSON MARLON SILVA DA LUZ, CAMILLA DE OLIVEIRA CASTELO BRANCO, EMANUELLE DIAS MENDES, LORENA VIEIRA DE SOUSA, LINAY LANDIA CARDOSO DA PAZ, FRANCISCO DAS CHAGAS SANTOS DE ASSIS, MARIANA DANTAS COUTINHO, CAMILA BEZERRA DOS SANTOS, HARRYSON KLEYN DE SOUSA LIMA

Fundação Municipal de Saúde de Teresina – Teresina (PI), Brasil

INTRODUÇÃO: A supervisão de enfermagem desempenha um papel fundamental na garantia da qualidade dos serviços de saúde, especialmente nos serviços de imunização, que são essenciais para a prevenção de doenças e a promoção da saúde pública. A complexidade das rotinas, o manuseio adequado das vacinas, a correta aplicação e o registro preciso das informações exigem uma gestão cuidadosa e contínua da equipe de enfermagem.

RESULTADOS: A análise dos dados em Teresina mostra que a cobertura vacinal aumentou de cerca de 65% antes de 2021 para 85% entre 2022 e 2024, após a implementação da supervisão gerencial de enfermagem. Esse avanço foi impulsionado pela abertura de pontos de vacinação em locais estratégicos, como shoppings, com horário estendido e funcionamento aos finais de semana, treinamentos contínuos para as equipes e sobretudo a gestão imediata por meio da supervisão de enfermagem. Paralelo a isso também foi implementado o uso de um canal de comunicação online para suporte aos profissionais um canal online para suporte aos profissionais. A soma desses fatores, favoreceram a melhoria da cobertura vacinal que é essencial para a imunidade coletiva. Contudo, outros elementos, como campanhas e mudanças comportamentais, também podem ter influenciado os resultados, sugerindo a necessidade de estudos futuros para aprimorar as estratégias adotadas.

DISCUSSÃO E CONCLUSÕES: A implementação da supervisão gerencial de enfermagem no município de Teresina, combinada com a ampliação estratégica dos pontos de vacinação, a capacitação contínua das equipes e o suporte técnico sistematizado, resultou em aumento significativo da cobertura vacinal no período de 2022 a 2024. Esses resultados evidenciam a eficácia dessas intervenções na otimização dos programas de imunização, reforçando seu papel crucial na consolidação da imunidade coletiva e na prevenção de doenças imunopreveníveis. Recomenda-se a continuidade dessas práticas aliada a estudos futuros que aprofundem a compreensão dos fatores contextuais e operacionais que influenciam a adesão vacinal, a fim de potencializar a efetividade das estratégias adotadas.

PALAVRAS-CHAVE: Imunização; Supervisão de Enfermagem; Cobertura Vacinal; Educação Permanente.



**ID 10723****Área:** Imunizações**IMPORTÂNCIA DO GERENCIAMENTO DOS SERVIÇOS DE IMUNIZAÇÃO NA ATENÇÃO BÁSICA**

CAMILLA DE OLIVEIRA CASTELO BRANCO, EMANUELLE DIAS MENDES, ALESSON MARLON DA SILVA LUZ, CAMILLA BEZERRA DOS SANTOS, LINAY LANDIA CARDOSO DA PAZ, LORENA VIEIRA DE SOUSA, MARIANA DANTAS COUTINHO, HARRYSON KLEYN DE SOUSA LIMA

Fundação Municipal de Saúde de Teresina – Teresina (PI), Brasil

INTRODUÇÃO: Teresina-PI, com 866.300 habitantes, possui sua rede de saúde organizada em quatro regionais. Historicamente, a gestão da imunização era centralizada na Diretoria de Vigilância Epidemiológica (DVS). Com a criação da Gerência de Trabalho em Saúde (GTS), vinculada à Diretoria de Atenção Básica (DAB), buscou-se descentralizar as ações, considerando que 74% das salas de vacina estão localizadas em Unidades Básicas de Saúde (UBS). Nesse trabalho buscou-se descrever a experiência de descentralização e compartilhamento da gestão da imunização no município.

MATERIAL E MÉTODO: Trata-se de um relato de experiência sobre a atuação da GTS na coordenação das salas de vacina da Atenção Básica. As ações incluíram: cronograma de capacitações, supervisão presencial por enfermeiros, acompanhamento de indicadores, implementação.

RESULTADOS: Os principais desafios identificados foram: ausência de educação permanente estruturada, alta rotatividade de profissionais, problemas de infraestrutura, carência de equipamentos e adequação de horários de funcionamento. As intervenções possibilitaram a criação do Comitê Municipal de Imunização, reuniões mensais entre vigilância e atenção básica, canal de comunicação com a população e padronização de relatórios e formulários online. Observou-se aumento da cobertura vacinal (dados Tabnet e painel do Ministério da Saúde), correção de inadequações estruturais e maior engajamento das equipes após as capacitações.

DISCUSSÃO E CONCLUSÕES: O gerenciamento descentralizado e compartilhado potencializou a organização dos serviços, elevou as coberturas vacinais e qualificou os profissionais envolvidos. A experiência reforça a importância da gestão contextualizada e da atuação integrada entre atenção básica e vigilância epidemiológica. Recomenda-se ampliar recursos humanos para supervisão direta e formalizar o papel da gerência no organograma institucional.

PALAVRAS-CHAVE: Imunização; Supervisão de Enfermagem; Cobertura Vacinal; Educação Permanente em Saúde.



**ID 10725****Área:** Imunizações**VISITAS TÉCNICAS A SALAS DE VACINAS PRIVADAS COMO ESTRATÉGIA DE QUALIFICAÇÃO DA IMUNIZAÇÃO: RELATO DE CASO**

HANNA PRISCILLA DA SILVA MEDEIROS, ANA BEATRIZ GURGEL GOMES, IRACI NESTOR SOUZA ALMEIDA NESTOR SOUZA ALMEIDA, KATIUCIA ROSELI DA SILVA CARVALHO, MARIETA SOUSA TAVARES EMIDIO PINHEIRO, MICHELLINE JOSUÁ COSTA MACIEL, LAIANE GRAZIELLA PAULINO DA COSTA

SESAP RN – Natal (RN), Brasil

INTRODUÇÃO: A crescente participação do setor privado na oferta de vacinas tem tornado essencial a integração entre os serviços públicos e privados. Nesse contexto, o Programa Estadual de Imunização do Rio Grande do Norte realizou visitas técnicas a salas de vacina da rede privada com o objetivo de promover orientações, identificar boas práticas e sugerir adequações de acordo com as normas da vigilância sanitária e diretrizes do Programa Nacional de Imunizações (PNI).

DESCRIÇÃO DO CASO: Entre janeiro e junho de 2025, foram realizadas visitas a 13 salas de vacinas privadas distribuídas em Natal/RN. As visitas foram previamente agendadas, conduzidas por profissionais da equipe estadual de imunização, e incluíram avaliação in loco guiadas por um checklist previamente construído, composto pelos seguintes tópicos: I- Identificação, II- Equipe Técnica, III- Aspectos gerais da sala de vacinas, IV- Procedimentos técnicos, V- Rede de frio, VI- Refrigerador, VII- Eventos supostamente atribuíveis à vacinação ou imunização (ESAVI), VIII- Imunobiológicos especiais, IX- Educação em saúde, X- Sistemas de informação, XI- Instrumentos presentes na sala, XII- Manuais presentes nas salas. Na oportunidade, também foram identificados pontos de melhorias, como a necessidade de atualização em procedimentos operacionais padronizados, registro de limpeza das câmaras, ausência registro de notificação dos ESAVIS e ausência integração com a Rede Nacional de Dados em Saúde (RNDS), que impacta diretamente na cobertura vacinal. A abordagem adotada foi pautada no caráter educativo e orientativo, com sugestões de adequação. A receptividade por parte dos profissionais das clínicas foi positiva, com reconhecimento da importância da parceria com o setor público.

DISCUSSÃO E CONCLUSÕES: A experiência reforça a importância da atuação proativa do setor público na promoção da qualidade nos serviços privados de vacinação. O caráter orientativo das visitas permitiu um diálogo mais aberto, contribuindo para o fortalecimento da confiança entre os setores, a padronização de práticas e o alinhamento com as políticas públicas de imunização. As visitas técnicas do Programa Estadual de Imunização do RN às salas de vacinas privadas mostraram-se uma estratégia eficaz para promover melhorias operacionais, integrar ações público-privadas e reforçar a vigilância da qualidade vacinal no estado.

PALAVRAS-CHAVE: Imunização; Rede Privada; Visita Técnica; Qualidade Vacinal.





ID 10727

Área: Imunizações

INCIDÊNCIA DA MENINGITE E COBERTURA VACINAL DA VACINA MENINGOCÓCICA C NO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE: UMA ANÁLISE DE 2010 A 2024

HANNA PRISCILLA DA SILVA MEDEIROS, ANA ANA BEATRIZ GURGEL GOMES, IRACI NESTOR SOUZA ALMEIDA CAMARA, KATIUCIA ROSELI DA SILVA CARVALHO, MARIETA SOUSA TAVARES EMIDIO PINHEIRO, LAIANE GRAZIELLA PAULINO DA COSTA

Secretaria de Estado da Saúde Pública do RN – Natal (RN), Brasil

INTRODUÇÃO: A meningite é uma inflamação das membranas que cobrem o cérebro e a medula espinhal, e pode ser causada por diversos agentes patogênicos, como vírus, bactérias e fungos. A Organização Mundial de Saúde, estima que até 2030 sejam alcançados os objetivos de eliminar as epidemias de meningite, reduzir em 50% os casos preveníveis por vacinação e 70% as mortes e melhorar a qualidade de vida dos pacientes com meningite. O Brasil possui um calendário nacional de vacinação que inclui vacinas contra vários tipos de meningite. A vacina contra o meningococo C foi introduzida no Programa Nacional de Imunizações (PNI) em 2010 e tem contribuído para uma redução significativa de casos da doença. Outras vacinas, como a Hib (*Haemophilus influenzae* tipo b) e a contra o meningococo B e ACWY, também são disponibilizadas.

MATERIAL E MÉTODO: Trata-se de um estudo descritivo, com abordagem quantitativa sobre a incidência da meningite e a relação com a cobertura vacinal do estado do RN, em crianças menores de 1 ano de idade, no período de 2010 a 2024. Para os dados de incidência de meningite foi utilizado o banco de dados do SINAN (Sistema de Informação de Agravos de Notificação) do DATASUS e para a cobertura vacinal foram utilizados os bancos de dados Tabnet para os anos de 2010 a 2022 e Localizabus para os anos de 2023 e 2024. Optou-se por avaliar a incidência e cobertura vacinal das crianças menores de 1 ano, que são contempladas com esquema vacinal completo para meningite nessa idade.

RESULTADOS: A análise dos dados de notificação e de cobertura vacinal nos mostra que nos últimos anos o RN não tem atingido a cobertura vacinal mínima preconizada pelo Ministério da Saúde para esta vacina que é de 95%. A medida que a cobertura vacinal diminui, aumenta o número de casos da doença. Entre os anos de 2019 e 2022 houve um declínio das coberturas vacinais, tendo uma melhora significativa em 2023 e 2024. Os anos em que a meta foi alcançada foram 2012 e 2015, atingindo a cobertura vacinal de 95,25% e 95,23%, respectivamente, para esta vacina.

DISCUSSÃO E CONCLUSÕES: A análise mostra que, nos anos em que a cobertura vacinal é adequada ou próxima da meta, os casos de meningite diminuem. Isso reforça a necessidade de estratégias para sensibilizar a população sobre a importância da vacinação e identificar os fatores que dificultam esses resultados. A baixa cobertura é um grave problema de saúde pública, aumentando a suscetibilidade das crianças, sobretudo quando a doença circula no território.

PALAVRAS-CHAVE: Vacinação; Meningite; Cobertura Vacinal; Esquemas de Imunização; Imunização.



**ID 10729****Área:** Imunizações**UTILIZAÇÃO DA EDUCAÇÃO A DISTÂNCIA PARA A CAPACITAÇÃO DE VACINADORES NO MUNICÍPIO DE CÁCERES - MT**

LUIZ ANGELO DA COSTA ANTUNES, RAFAELA VILA RAMOS PEREIRA FARO, NATÁLIA GENTIL LIMA, ANNE CAMILLE CARVALHO CAMPOS, MARIA DE FATIMA ALMEIDA DE MORAES, GRAZIELE AGUIAR DIAS

Secretaria Municipal de Saúde de Cáceres – Cáceres (MT), Brasil

INTRODUÇÃO: A vacinação contra a dengue representa importante estratégia para o controle da doença endêmica no Brasil. Diante da introdução do novo imunizante no calendário vacinal e a complexidade do manejo da vacina, visando garantir a segurança e eficácia da aplicação, a qualificação técnica dos profissionais de saúde é fundamental. A Vigilância Epidemiológica do município de Cáceres-MT mobilizou em junho de 2025, técnicos vacinadores, para um treinamento específico para vacina da dengue.

MATERIAL E MÉTODO: O treinamento foi ofertado em junho de 2025 e destinado aos técnicos de enfermagem vacinadores do município de Cáceres, para isso, utilizou-se dos recursos educacionais disponíveis na plataforma Mais Conasems, o curso EaD Boas Práticas no Manejo da Vacina da Dengue foi realizado pelos vacinadores com o apoio da equipe técnica da Vigilância Epidemiológica no laboratório de informática da UNEMAT em Cáceres. Após a conclusão do curso na plataforma, enfermeiros da Vigilância Epidemiológica fizeram a apresentação do Informe Técnico Operacional: Estratégia de Vacinação contra a Dengue, incluindo orientações gerais sobre vacinação e uma discussão sobre as boas práticas na administração de vacinas. Ao final, os profissionais receberam certificado de conclusão do curso emitido pela plataforma Mais Conasems.

RESULTADOS: O treinamento proporcionou um ambiente rico em troca de experiências e esclarecimento de dúvidas técnicas, evidenciando a importância de capacitações regulares. Os participantes destacaram a relevância do conteúdo e da estrutura do curso da plataforma Mais Conasems para o fortalecimento das boas práticas em vacinação. A certificação contribuiu para o reconhecimento formal da qualificação e motivação dos profissionais envolvidos.

DISCUSSÃO E CONCLUSÕES: A experiência reforça que capacitações técnicas, especialmente aquelas estruturadas por instituições reconhecidas como o CONASEMS, são essenciais para a qualificação e segurança na administração de vacinas. A parceria entre vigilância municipal e instituições de ensino potencializa o alcance e a efetividade das ações. Recomenda-se a institucionalização dessas formações como rotina para atualização contínua das equipes de saúde, promovendo a melhoria da qualidade da vacinação e da proteção da população.

PALAVRAS-CHAVE: Vacinação contra Dengue; Capacitação Profissional; Educação a Distância.



**ID 10730****Área:** Imunizações**VIGILÂNCIA DA INFORMAÇÃO EM IMUNIZAÇÃO: EXPERIÊNCIA EXITOSA DE QUALIFICAÇÃO DOS REGISTROS VACINAIS NA UBS CAIC, CÁCERES-MT**

LUIZ ANGELO COSTA ANTUNES, RAFAELA VILA RAMOS PEREIRA FARO, NATÁLIA GENTIL LIMA, MARIA DE FATIMA ALMEIDA MORAES, ANNE CAMILLE CARVALHO CAMPOS, GRAZIELE AGUIAR DIAS

Secretaria Municipal de Saúde de Cáceres – Cáceres (MT), Brasil

INTRODUÇÃO: A vigilância em saúde, componente estratégico do SUS, envolve ações contínuas de monitoramento e resposta aos eventos de saúde pública. Na imunização, a qualidade dos registros nos sistemas oficiais (SI-PNI, e-SUS APS) é essencial para acompanhar coberturas vacinais, identificar vulnerabilidades e orientar o planejamento territorial. Em 2024, a Vigilância Epidemiológica em Cáceres-MT, identificou inconsistências e lacunas nos registros vacinais, motivando a implementação de estratégias para o resgate das informações represadas que não estavam sendo contabilizadas nos índices de cobertura vacinal.

MATERIAL E MÉTODO: Trata-se de relato de experiência conduzida entre julho de 2024 e junho de 2025, envolvendo a equipe da UBS CAIC e a vigilância epidemiológica municipal. As etapas incluíram: levantamento de falhas de registro nos sistemas e-SUS e SISAB, conferência manual das fichas da sala de vacina e do prontuário eletrônico, correção dos registros represados e capacitação dos profissionais sobre rotinas e monitoramento dos registros das doses aplicadas sobre vacinação e uma discussão sobre as boas práticas na administração de vacinas. Ao final, os profissionais receberam certificado de conclusão do curso emitido pela plataforma Mais Conasems.

RESULTADOS: Após as intervenções realizadas, verificou-se que 100% das aplicações registradas entre julho de 2024 a junho de 2025, foram validadas pelo SISAB, além de maior agilidade no fluxo de trabalho e aumento da segurança no acompanhamento dos usuários. Houve também melhor compreensão das responsabilidades individuais no processo de vacinação e maior integração entre vigilância e atenção primária. A ação resultou na atualização de dados, identificação de usuários não vacinados e fortalecimento da cultura do registro qualificado.

DISCUSSÃO E CONCLUSÕES: A experiência demonstra que o monitoramento sistemático dos registros vacinais, aliada à integração efetiva entre vigilância em saúde e Atenção Primária, constitui estratégia fundamental para a melhoria da gestão territorial e da segurança do cuidado imunológico. A redução das inconsistências nos dados fortalece a capacidade de monitoramento epidemiológico e o planejamento de ações direcionadas, promovendo respostas ágeis e fundamentadas em evidências. Ademais, a capacitação contínua dos profissionais e a cooperação intersetorial mostram-se essenciais para garantir a sustentabilidade e a replicabilidade do modelo, contribuindo para a ampliação da cobertura vacinal.

PALAVRAS-CHAVE: Imunização; Vigilância em Saúde; Sistemas de Informação.



**ID 10731****Área:** Imunizações**ESTRATÉGIA LÚDICA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: IMPACTO DO PROJETO IMUNIZAÇÃO EM CORES NA VACINAÇÃO INFANTIL**

MILLENA CARLA DA SILVA MESQUITA, DANIELLE MARGARIDA RAMOS DE OLIVEIRA, FABRICIO RAMOS BARRETO, SILVIA FLORENTINA DE BRITO LEAL, LUZIA SOUZA BARBOSA, SABRINA VASCONCELOS SILVA, THAÍSA JOSEFINA BARBOSA SOUSA

Secretaria Municipal de Saúde de Umbuzeiro – Umbuzeiro (PB), Brasil

INTRODUÇÃO: A vacinação é uma das intervenções em saúde mais seguras e eficazes, sendo essencial para o controle e erradicação de doenças imunopreveníveis. Contudo, nos últimos anos, a Paraíba, assim como outros estados, registrou queda nas coberturas vacinais, em parte devido à resistência, falta de informação e medo, especialmente entre crianças. Em 2023, a UBSF Dorothy Soares de Moura, no município de Umbuzeiro-PB, implantou o projeto Imunização em Cores, utilizando desenhos para colorir como ferramenta lúdica para reduzir o medo pré e pós-vacinação e melhorar a adesão.

MATERIAL E MÉTODO: Trata-se de relato de experiência com abordagem quantitativa descritiva. A estratégia consistiu na oferta de desenhos temáticos e giz de cera às crianças vacinadas, inicialmente em fase experimental, sendo posteriormente expandida para as cinco UBSF do município. As imagens foram obtidas de fontes online e adaptadas para a faixa etária atendida. Foram analisados dados do SI-PNI e e-SUS relativos às vacinas de rotina, COVID-19 e Influenza antes e após a implantação da iniciativa. O projeto foi autorizado pela Secretaria Municipal de Saúde.

RESULTADOS: A implantação da prática resultou em aumento expressivo na adesão à vacinação. Na campanha de Influenza, o número de crianças vacinadas evoluiu de 188 no primeiro mês de 2022 para 227 já na segunda semana de campanha em 2023 e 2025 no primeiro mês 245 crianças. Atualmente, as coberturas vacinais superaram os índices dos anos anteriores, atingindo patamares acima de 95% para as crianças da primeira infância. Além dos avanços quantitativos, observou-se um ambiente mais acolhedor nas salas de vacinação, com redução significativa do choro, do estresse e da resistência das crianças, bem como maior satisfação e tranquilidade por parte dos pais ou responsáveis.

DISCUSSÃO E CONCLUSÕES: O uso de recursos lúdicos, como desenhos para colorir, demonstrou potencial para reduzir o medo e aumentar a adesão às campanhas de vacinação infantil. A literatura reforça que atividades artísticas favorecem a autorregulação emocional e podem ser incorporadas a contextos de saúde para minimizar experiências negativas. No caso de Umbuzeiro, a estratégia de baixo custo mostrou impacto positivo na cobertura vacinal e na percepção do atendimento, podendo ser replicada em outros municípios e já esta sendo implementada a 3 anos. Conclui-se que a ludicidade é um recurso viável e eficaz para promover a imunização e contribuir para o alcance das metas preconizadas pelo PNI.

PALAVRAS-CHAVE: Atenção Primária à Saúde; Imunização.



**ID 10734****Área:** Imunizações**VACINA CIM: EDUCAÇÃO EM SAÚDE COMO ESTRATÉGIA CONTRA A HESITAÇÃO VACINAL**

ANA ZULMIRA GOMES SANTOS, CRISTIANE OLIVEIRA SANTOS, INGRID NOGUEIRA LESSA, HANNAH LOUANNIE OLIVEIRA MACIEL, NATHÁLIA RAÍSSA GOMES OLIVEIRA, GABRIELLA SANTOS BARROS, GABRIEL RODRIGUES MARTINS FREITAS, NAIARA NAIANA DEJANI, ELOIZA HELENA CAMPANA

Universidade Federal da Paraíba (UFPB) – João Pessoa (PB), Brasil

INTRODUÇÃO: A hesitação vacinal, que se manifesta como o atraso ou a recusa de vacinas, é um desafio de saúde pública influenciado pela desinformação, falta de confiança e barreiras de acesso. Nesse contexto, este trabalho descreve a experiência do projeto de extensão Vacina CIM, da Universidade Federal da Paraíba (UFPB), focando em sua atuação no combate à hesitação vacinal em comunidades frágeis.

MATERIAL E MÉTODO: O trabalho consiste em um relato de experiência baseado nas atividades do projeto Vacina CIM, focado na atuação dos estudantes e docentes da UFPB e profissionais de uma Unidade de Saúde da Família (USF). As atividades foram planejadas em alinhamento com as campanhas nacionais de imunização e as carências da comunidade local. Os extensionistas elaboraram e utilizaram materiais educativos para conduzir rodas de conversa com usuários e profissionais de saúde. A avaliação das ações foi baseada no retorno direto dos participantes e a experiência do projeto foi formalizada através da escrita de trabalhos científicos.

RESULTADOS: As ações do projeto contaram com a participação de cerca de 40 pessoas, entre usuários e profissionais de saúde, por encontro realizado. As salas de espera e materiais educativos, alinhados ao calendário nacional de imunização, favoreceram o esclarecimento de dúvidas, a correção de informações equivocadas e o fortalecimento da confiança nas vacinas. Além do impacto direto na comunidade, a experiência proporcionou capacitação prática aos extensionistas e integração multiprofissional com a equipe da USF. O projeto foi reconhecido academicamente e institucionalmente, com a conquista do Prêmio Elo Cidadão no XXV Encontro de Extensão da UFPB (2024) pelo melhor desempenho por centro. Além disso, contou com apresentações em eventos científicos nacionais e internacionais e divulgação contínua de suas ações nas redes sociais do @cimufpb.

DISCUSSÃO E CONCLUSÕES: A experiência do projeto Vacina CIM evidencia o potencial da extensão universitária como ferramenta de promoção da saúde, atuando de forma efetiva no enfrentamento da hesitação vacinal, promovendo maior confiança da população nas vacinas e fortalecendo os vínculos entre profissionais de saúde, professores, alunos e comunidade. O reconhecimento acadêmico e a produção científica decorrentes das ações reforçam a relevância e eficácia da abordagem adotada, apontando para sua replicabilidade em outros contextos, para a robustez de seus resultados e para a construção de evidências que sustentem políticas e intervenções futuras.

PALAVRAS-CHAVE: Vacinação; Educação em Saúde.



**ID 10738****Área:** Imunizações**VÍDEO EDUCATIVO: STORYTELLING E STORYBOARD DA VACINA PENTAVALENTE**

NIRLA GOMES GUEDES, ANA LUISA BRANDÃO DE CARVALHO LIRA, MARIANA CAVALCANTE MARTINS, RENATO DE ÁVILA KFOURI, MARIA IVANEIDE TEIXEIRA DOS SANTOS, FREED LUCKAS DE VASCONCELOS, CAMILA GOMES CARVALHO, CLAUDIO CÉSAR GUIMARÃES MARTINS, TIFFANY HORTA CASTRO, MARIA DE FÁTIMA PEREIRA DE SOUSA GALVÃO

Universidade Federal do Ceará – Fortaleza (CE), Brasil

INTRODUÇÃO: O Programa Nacional de Imunização (PNI) enfrenta desafios crescentes para alcançar as metas de cobertura vacinal, entre eles a hesitação vacinal, amplamente influenciada pela disseminação de desinformação e fake news. Nesse cenário, o uso de tecnologias educacionais configura-se como uma estratégia promissora para informar, orientar e sensibilizar a população acerca da importância da vacinação. Este estudo teve como objetivo desenvolver um roteiro-modelo para a produção de vídeo educativo sobre a vacina pentavalente.

MATERIAL E MÉTODO: Estudo metodológico. A elaboração do roteiro baseou-se em uma matriz de mapeamento de stakeholders e em materiais disponibilizados pelo Ministério da Saúde e pelo PNI. Como referencial metodológico foi utilizado Fleming, que considera as etapas de pré-produção, produção e pós-produção. O roteiro-modelo, desenvolvido em jul/25, foi estruturado em tópicos e organizado por cenas, duração média, áudio, efeitos sonoros, narração e ilustrações/imagens. Utilizou-se o método storytelling como recurso narrativo e o storyboard como ferramenta de planejamento visual. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa, sob parecer nº 7.439.859.

RESULTADOS: As cenas foram organizadas em tópicos temáticos: abertura, segurança da vacina, esquema e eficácia, reações, consequências da não vacinação, chamada para ação e encerramento, cada uma com duração média de 20 segundos. A seleção de áudios e efeitos sonoros foi realizada de acordo com a natureza das imagens, como, por exemplo, a utilização de tom mais dramático na cena referente às reações adversas. A narração contemplou informações essenciais sobre a vacina pentavalente, incluindo sua importância, esquema vacinal, histórico de uso, segurança, eventos adversos, cobertura vacinal e enfrentamento às fake news.

DISCUSSÃO E CONCLUSÕES: Dados recentes indicam queda na cobertura vacinal da pentavalente, de 88,4% em 2018 para 77,2% em 2022, evidenciando a necessidade de estratégias eficazes para reverter esse cenário. O desenvolvimento de ferramentas tecnológicas educativas, como vídeos baseados em metodologias narrativas e visuais, apresenta potencial para ampliar o alcance e a efetividade das campanhas de imunização. Enfatiza-se que a etapa de concepção e formalização de uma ideia são tão importantes quanto a própria construção audiovisual. Assim, em um contexto de ampla disseminação de informações por múltiplos canais, é fundamental disponibilizar conteúdos precisos, claros e acessíveis, capazes de fomentar a confiança e adesão às vacinas.

PALAVRAS-CHAVE: Vacinação; Hesitação Vacinal; Tecnologia em Saúde.



**ID 10739****Área:** Imunizações**FORNECIMENTO DE EQUIPAMENTOS E CAPACITAÇÃO COMO PILARES DA MODELAGEM DA REDE DE FRIO NO AMAPÁ**

MONIQUE MAYARA UCHOA DUARTE

BIOMANGUINHOS/FIOCRUZ – Santana (AP), Brasil

INTRODUÇÃO: O estado do Amapá enfrenta historicamente desafios logísticos, estruturais e operacionais que comprometem o alcance das metas de vacinação. Para reverter esse cenário, em 2021, o Projeto pela Reconquista das Altas Coberturas Vacinais (PRCV) foi implementado nos 16 municípios do estado. Coordenado por Bio-Manguinhos/Fiocruz, em parceria com a SBlm e o Ministério da Saúde, a iniciativa fortaleceu a cadeia de frio como um de seus principais eixos estratégicos, essencial para assegurar a qualidade e a segurança dos imunobiológicos. Este relato detalha a experiência do Amapá nessa reestruturação, e demonstra um componente-chave para o avanço da imunização.

MATERIAL E MÉTODO: Iniciado um diagnóstico situacional participativo com os profissionais locais, e seguido pela modelagem da rede de frio estadual. Foram mapeadas rotas logísticas, capacidades instaladas e deficiências estruturais. A partir disso, foram entregues e instalados equipamentos (câmaras frias, freezers, termômetros digitais e geradores), conforme demandas municipais. Capacitações foram realizadas para profissionais da rede municipal e estadual, com foco na conservação dos imunobiológicos, manutenção preventiva e monitoramento de temperatura. Um manual de Rede de Frio foi elaborado como instrumento de apoio técnico.

RESULTADOS: Com mais de 300 novos equipamentos, o estado ampliou em 46% sua capacidade de armazenamento. Municípios vulneráveis como Oiapoque e Laranjal do Jari passaram a contar com estrutura completa. 28 capacitações foram realizadas para mais de 200 profissionais de saúde, e as falhas notificadas na cadeia de frio reduziram para 58%. Em 2024, 06 municípios atingiram $\geq 95\%$ de cobertura do triplice viral. Houve melhora também nas coberturas do calendário infantil no ano de 2024 se comparado dois anos anteriores às ações do PRCV, a exemplo da hepatite B ≤ 30 dias que atingiu 94,42% de cobertura em 2024 e a BCG que registrou 97,66% em relação a 87,31% em 2023.

DISCUSSÃO E CONCLUSÕES: O fortalecimento da cadeia de frio foi uma ação estruturante para a melhoria das coberturas vacinais no Amapá. A modelagem da rede, aliada ao suporte técnico do PRCV e a Bio-Manguinhos/Fiocruz, demonstrou que investimentos coordenados em estrutura, logística e capacitação impactam diretamente na qualidade e efetividade da vacinação.

PALAVRAS-CHAVE: Cadeia de Frio; Imunização; Amapá; Fiocruz.



**ID 10740****Área:** Imunizações**USO DE FERRAMENTAS DIGITAIS PARA EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SALA DE VACINA: EXPERIÊNCIA DE UMA CONSULTORIA EM IMUNIZAÇÃO NA CIDADE DE SÃO PAULO**

JULIANA SILVA PINHEIRO, DEBORA SIMONETTI MIGUEL, MARCELA APARECIDA BASILIO, EVELIN PLACIDO DOS SANTOS, MAYRA MARTHO MOURA DE OLIVEIRA, MARINA GOMES MARTELLET

Capacitaimune – São Paulo (SP), Brasil

INTRODUÇÃO: As atualizações nas recomendações do Programa Nacional de Imunizações (PNI) exigem dos profissionais de enfermagem capacitação contínua para garantir a qualidade e a segurança na administração dos imunobiológicos (BRASIL, 2023; SBIIm, 2024). Nesse contexto, a Educação Permanente em Saúde (EPS) torna-se indispensável, e o uso de ferramentas digitais tem se mostrado uma estratégia eficaz para promover o desenvolvimento técnico e científico dos profissionais atuantes em imunização (CECCIM & FEUERWERKER, 2004). Desde 2015, uma empresa de consultoria em imunização com sede em São Paulo vem promovendo, de forma online, ações estruturadas de educação permanente voltadas à qualificação de profissionais e clínicas privadas de vacinação. Este estudo tem como objetivo apresentar a importância do uso de ferramentas digitais para o fortalecimento da educação permanente nas salas de vacina, explorando recursos de comunicação, organização e aprendizagem digital.

MATERIAL E MÉTODO: Trata-se de um estudo descritivo com abordagem qualitativa, baseado na análise da experiência de consultoria remota em imunização, com utilização de ferramentas digitais aplicadas à educação permanente. As tecnologias incluem: WhatsApp: utilizado como canal ágil para suporte técnico diário, por meio de grupos temáticos organizados (Mentoria, Educação Permanente, Abertura de Clínica); Trello: ferramenta de produtividade que organiza visualmente processos de trabalho; Google Drive: plataforma de armazenamento e compartilhamento de documentos como notas técnicas, apresentações e outros; Canva e Gama: utilizadas para criação de conteúdos gráficos e visuais; Pacote Microsoft 365: apoio à redação de manuais, planilhas de controle e apresentações; Plataforma de ensino própria (AVA): ambiente virtual estruturado com trilhas de aprendizagem, fóruns de discussão.

RESULTADOS: A experiência demonstra que o uso dessas ferramentas digitais promove: agilidade na comunicação técnica por meio do WhatsApp; melhoria na organização do trabalho, por meio do Trello; acesso contínuo à informação, com materiais disponíveis no drive; e estímulo à autonomia profissional, com recursos autoinstrutivos, favorecendo a aprendizagem e a construção de conhecimento coletivo por meio da plataforma digital (AVA).

DISCUSSÃO E CONCLUSÕES: Conclui-se que o uso sistemático de ferramentas digitais na consultoria de imunização fortalece as práticas de Educação Permanente em Saúde, promovendo o protagonismo profissional, a segurança do cuidado vacinal e a qualidade dos serviços prestados.

PALAVRAS-CHAVE: Educação Permanente; Ferramentas Digitais; Online; Remoto; Vacinas.



**ID 10742****Área:** Imunizações**FORTALECIMENTO DA IMUNIZAÇÃO CONTRA TUBERCULOSE NO GVE XV: RESULTADOS DA CAPACITAÇÃO REGIONAL EM BCG PARA AMPLIAÇÃO DA COBERTURA E QUALIFICAÇÃO DOS PROFISSIONAIS**

CAMILA FERNANDA MEIRELLES RAMOS CURY, DRIELI DA SILVA VALENTE, NATALIA DE FÁTIMA PAES MARCANTE, HELOISA LOPES DE SOUZA INÁCIO, MARCIA HELENA SIMONETTI, NILVANA GUARNIERI FRACAROLO, VANDERLICE RAMOS SIQUEIRA ALVARES

Secretaria Municipal da Saúde – Bauru (SP), Brasil

DESCRIÇÃO DO CASO: A vacina BCG é fundamental na prevenção das formas graves de tuberculose e recomenda-se sua administração nas primeiras horas de vida, ainda na maternidade. No entanto, alguns fatores geram demanda da referida vacina em ambiente extra hospitalar, como a opção pela realização da triagem neonatal ampliada (TREC/KREC), baixo peso ao nascer e prevenção da hanseníase. O GVE XV de Bauru identificou a necessidade de ampliar as salas vacinadoras em 38 municípios da sua região, visando o fortalecimento da imunização regional, tendo como desafio principal o número insuficiente de profissionais habilitados. Para atender a essa demanda, o GVE XV, em parceria com a Supervisão Técnica de Imunização de Bauru, promoveu a capacitação intitulada “BCG: aspectos teóricos essenciais para vacinadores”, direcionada a enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem da atenção primária, maternidades e hospitais. A formação teve duração total de cinco horas por turma e abordou conteúdos teóricos sobre tuberculose, cobertura e esquema vacinal da BCG, contraindicações, conservação, preparo e técnica de administração da vacina, eventos adversos, e estratégias para lidar com a hesitação vacinal. Na parte prática, os participantes realizaram simulações da técnica intradérmica de aplicação da vacina e do correto posicionamento do paciente, visando à qualificação das habilidades técnicas essenciais para a vacinação segura e eficaz. Foram realizadas três turmas, capacitando um total de 295 profissionais. A avaliação do aprendizado foi realizada por meio de questionários com 10 questões aplicadas antes e após a capacitação, com 244 respondentes no pré-teste e 205 no pós-teste. Os resultados demonstraram aumento significativo no desempenho, com a média de acertos subindo de 6,66 para 9,44, representando um ganho de 41,7%. Além disso, a mediana dos acertos passou de 7 para 10 e o desvio padrão reduziu de 1,70 para 0,92, indicando maior uniformidade e consolidação do conhecimento entre os participantes. Estes dados evidenciam que a capacitação promoveu melhora expressiva no conhecimento técnico dos profissionais, contribuindo para o fortalecimento da imunização contra a tuberculose na região e aprimoramento das práticas vacinais na atenção primária de saúde.

PALAVRAS-CHAVE: Vacina BCG; Tuberculose; Imunização; Educação em Saúde.



**ID 10744****Área:** Imunizações**RELEVÂNCIA DA CENTRAL DE REDE DE FRIO PARA A MANUTENÇÃO DA CADEIA DE FRIO NO TERRITÓRIO DA CAP 3.3**

KÁTIA REGINA SILVA, DARA FERNANDES

Central regional de Rede de Frio – CAP 3.3 – Rio de Janeiro (RJ), Brasil

INTRODUÇÃO: A conservação adequada de imunobiológicos depende de uma cadeia de frio eficiente, a fim de manter a qualidade e a eficácia dos produtos desde a produção até a aplicação. Esse processo logístico envolve armazenamento, transporte e monitoramento de temperaturas em todas as etapas, sendo fundamental para a segurança e efetividade das ações de imunização. A implantação da CRRF em agosto de 2022 centralizou a gestão de imunobiológicos e organizou o fluxo logístico, seguindo as diretrizes do Manual de Rede de Frio (5.^a ed., 2025), garantindo padrões técnicos e a manutenção da qualidade dos imunobiológicos (BRASIL, 2025). O estudo foi motivado pela necessidade de avaliar a contribuição da CRRF da CAP 3.3 na manutenção da cadeia de frio do território. O objetivo geral é analisar o papel da CRRF na eficiência da cadeia de frio, tendo como específicos: descrever estrutura e funcionamento; examinar processos; identificar problemas; avaliar impacto das estratégias; propor melhorias na eficiência.

MATERIAL E MÉTODO: Estudo descritivo analítico, com abordagem quali-quantitativa, realizado por meio de questionários aplicados a profissionais da CRRF e salas de imunização do território. Os dados quantitativos foram representados em gráficos e tabelas. Os qualitativos foram categorizados por temas.

RESULTADOS: A análise evidenciou que a implantação da CRRF representou um avanço significativo na organização, controle e distribuição dos imunobiológicos no território, propiciando padronização dos processos, otimização dos recursos e minimização de problemas existentes. Os dados levantados apontam que estrutura adequada, associada a protocolos claros e monitoramento contínuo, reduziram perdas e trouxeram mais segurança na conservação dos imunobiológicos.

DISCUSSÃO E CONCLUSÕES: A Central Regional de Rede de Frio da CAP 3.3 desempenha papel fundamental na manutenção da cadeia de frio, contribuindo de forma significativa para a preservação da qualidade e para a disponibilidade contínua dos imunobiológicos no território. Sua atuação impacta positivamente a eficiência logística, reduz perdas e fortalece a confiança nas ações de imunização. Contudo, recomenda-se a continuidade de investimentos em infraestrutura, atualização tecnológica, capacitação permanente dos profissionais e aperfeiçoamento dos processos logísticos, assegurando que as práticas implementadas sejam sustentáveis e aptas a atender às demandas crescentes do Programa Nacional de Imunização.

PALAVRAS-CHAVE: Cadeia de Frio; Central de Rede de Frio; Imunobiológicos; Imunização; Vacinas.



**ID 10745****Área:** Imunizações**ACESSO A IMUNOBIOLOGICOS ESPECIAIS EM UMA REGIÃO DE SAÚDE, 2023-2024**

ANA PAULA SILVA SANTOS, MARIA DO CARMO CAMPOS SANTOS LIMA, ADRIANA SENA DO VALE SANTOS, TAISA OLIVEIRA SANTOS COELHO, ANADIR REGINA SANTOS PACHECO, LIVIA SANTANA CERQUEIRA

Sesab-NRS Centro Leste – Feira de Santana(BA), Brasil

INTRODUÇÃO: Os Centros de Referência para Imunobiológicos Especiais (CRIE) são unidades públicas especializadas que facilitam o acesso de pessoas com imunodeficiências, comorbidades ou condições de risco a imunobiológicos especiais, além de investigar e acompanhar eventos adversos graves ou inusitados relacionados à sua aplicação. Apesar da importância, não há uma distribuição territorial equânime desses serviços. Na Bahia, como alternativa, realiza-se a distribuição dos imunobiológicos por meio dos núcleos regionais de saúde (NRS).

MATERIAL E MÉTODO: Este estudo teve como objetivo descrever o fluxo de distribuição dos imunobiológicos especiais no NRS Centro-Leste (NRS-CL), Bahia (2023-2024) e avaliar o tempo entre a solicitação e o recebimento deste pelo usuário. Trata-se de um estudo descritivo, transversal, com dados quantitativos, secundários, obtidos de solicitações registradas no banco de dados (PLANILHA EXCEL) do NRS. Foram comparadas as datas de solicitação, liberação e aplicação (SI-PNI).

RESULTADOS: Na Bahia, existem cinco CRIE — três em Salvador, um em Vitória da Conquista e um em Ilhéus — que atendem o cidadão que compareça ao serviço, residente em qualquer município ou estado. O cidadão que não pode se deslocar, o acesso se dá via NRS/regionais de saúde, com envio dos imunobiológicos especiais aos municípios e, destes, às salas de vacinação mais próximas. O NRS-CL abrange 71 municípios, organizados em quatro regionais Feira de Santana, Serrinha, Itaberaba e Seabra), com sede administrativa em Feira de Santana, responsável por avaliar e liberar as solicitações. A distância dos municípios até a sede varia de 17 a 450 km. O tempo médio entre solicitação da vacina especial pelo município e aplicação no usuário foi de 38,5 dias. A mediana de tempo da solicitação municipal até a avaliação/liberação da vacina pelo NRS foi de 16 dias. Observou-se que após a liberação, a aplicação da vacina especial no usuário demorou em média 20,2 dias, variando de 0 a 351 dias.

DISCUSSÃO E CONCLUSÕES: O estudo, apesar das limitações, evidencia que o processo de avaliação na sede do NRS-CL é efetivo, entretanto, ainda não é o ideal, com tempo de espera muitas vezes longo. A implementação da Rede de Imunobiológicos para Pessoas com situações Especiais(RIE), instituída pela portaria 6223 em fevereiro de 2025, representa oportunidade estratégica para descentralizar as avaliações para demais regionais de saúde e municípios a fim de garantir integralidade, equidade e igualdade de acesso aos imunobiológicos especiais, diminuindo assim o tempo de espera.

PALAVRAS-CHAVE: Imunização Especial; Programa Ampliado de Vacinação; Acesso aos Serviços de Saúde.



**ID 10746****Área:** Imunizações**ESTRATÉGIAS PARA MELHORIA DAS COBERTURAS VACINAIS NA BAHIA, ENTRE 2022 E 2024**

VANIA REBOUÇAS BARBOSA VANDEN BROUCKE, ADRIANA DOURADO DE CARVALHO, AKEMI ERDENS AOYAMA CHASTINET, MÁRCIA SÃO PEDRO LEAL SOUZA

Secretaria de Saúde do Estado da Bahia - Salvador (BA), Brasil

INTRODUÇÃO: A queda nas coberturas vacinais no Brasil, especialmente após a pandemia de COVID-19, tornou-se um desafio para o Sistema Único de Saúde (SUS). Na Bahia, os índices vacinais em crianças menores de um ano apresentaram declínio preocupante. Diante disso, a Secretaria da Saúde da Bahia (SESAB) implementou o Programa Vacina Bahia, em 2023, com o objetivo de reverter esse cenário. Este estudo descreve a evolução das coberturas vacinais do calendário infantil antes e após a implementação do Programa.

MATERIAL E MÉTODO: Trata-se de um estudo descritivo baseado em dados secundários disponibilizados pela SESAB através do Sistema de Informações do Programa Nacional de Imunizações (SI-PNI), dos anos 2022 e 2024. Foram avaliadas e comparadas as coberturas vacinais de 9 imunizantes do calendário infantil em menores de um ano. O estudo não envolveu seres humanos diretamente e utilizou dados de domínio público, dispensando aprovação por Comitê de Ética, conforme Resolução CNS nº 510/2016.

RESULTADOS: Houve melhora significativa em 8 das 9 vacinas analisadas entre 2022 e 2024. Destacam-se maiores incrementos na cobertura da Tríplice Viral (passando de 75,87% para 96,14%) e Rotavírus (73,91% para 87,04%), e houve decréscimo de cobertura da BCG (de 86,66% para 82,42%). A Tríplice Viral foi a única a atingir a meta de 95% em 2024. O Programa Vacina Bahia contribuiu na promoção de ações como: vacinação extramuros, apoio logístico com disponibilização de veículos para ações em áreas remotas, difícil acesso e intensificação vacinal nas escolas. Em 2024, foram realizadas ações de vacinação em 3.323 instituições de ensino, com registro de mais de 106 mil doses aplicadas de vacinas.

DISCUSSÃO E CONCLUSÕES: Houve melhora significativa em 8 das 9 vacinas analisadas entre 2022 e 2024. Destacam-se maiores incrementos na cobertura da Tríplice Viral (passando de 75,87% para 96,14%) e Rotavírus (73,91% para 87,04%), e houve decréscimo de cobertura da BCG (de 86,66% para 82,42%). A Tríplice Viral foi a única a atingir a meta de 95% em 2024. O Programa Vacina Bahia contribuiu na promoção de ações como: vacinação extramuros, apoio logístico com disponibilização de veículos para ações em áreas remotas, difícil acesso e intensificação vacinal nas escolas. Em 2024, foram realizadas ações de vacinação em 3.323 instituições de ensino, com registro de mais de 106 mil doses aplicadas de vacinas.

PALAVRAS-CHAVE: Vacinas; Coberturas Vacinais; Estratégias de Vacinação.



**ID 10747****Área:** Imunizações**COBERTURAS VACINAIS CONTRA HPV NO GRUPO 09 A 14 ANOS: ANÁLISE DE DEZ ANOS E IMPACTO DA ESTRATÉGIA “VACINA NA ESCOLA”, MUNICÍPIO DO RIO DE JANEIRO, 2014 A 2024**

NADJA GREFFE, GISLANI MATEUS OLIVEIRA AGUILAR, ELEN LÚCIA PEDROSO DE SÁ BORGES, RAFAEL VIDAL MARQUES, RENATTA THAYANE DA COSTA REZENDE, MARIANA FREITAS DE JESUS DO NASCIMENTO, MARCIA PAIXÃO DE OLIVEIRA CASTRO

Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro – Rio de Janeiro (RJ), Brasil

INTRODUÇÃO: O papilomavírus humano é um vírus com mais de 200 tipos, acomete pele e mucosas e alguns tipos causam verrugas genitais e cânceres, como: colo do útero, ânus, pênis, boca e garganta. A vacinação contra o HPV é feita no SUS desde 2014, com implantação para meninas em 2014 e para meninos em 2017. Está indicada entre 09 a 14 anos de idade com meta recomenda de 90%. O objetivo é apresentar a vigilância das coberturas vacinais no Município do Rio de Janeiro (MRJ), atrelada às estratégias definidas e resultados obtidos.

MATERIAL E MÉTODO: Estudo descritivo com análise das coberturas vacinais de 09 a 14 anos, por idade e sexo, de 2014 a 2024, coletados no Painel do Ministério da Saúde e descrição das estratégias para resgate vacinal e resultados obtidos. Os dados estão demonstrados por tabelas e gráficos com variáveis de idade, sexo e ano de vacinação e as estratégias descritas pelas doses aplicadas nas escolas.

RESULTADOS: No MRJ, as coberturas vacinais, no início, demonstram alta adesão nas meninas: 2015(111,6%), 2016 (110,1%), 2017(110,8%) e 2018(95,1%), com decréscimo nos anos seguintes: 2019(88,7%), 2020(86,3%) e 2021 (80,5%), momento onde as coberturas vacinais globais também demonstravam redução no país. Nos meninos, de 2017 a 2021, houve adesão aquém: 2017(34,4%), 2018(41,6%) e 2019(37,2%), 2020(36,7%), 2021 (38,7%). O MRJ realizou vacinação de 2014 a 2022, nas mais de 200 unidades de saúde e nas escolas, uma estratégia integrada municipal, totalizando 693.268 doses. Em 2023, com a publicação da Lei Municipal nº 7920, instituindo o Programa Vacina na Escola Rio, houve um marco legal para a estratégia de vacinação nas escolas, com cronograma oficial da Saúde e Educação. As ações foram sistematizadas em calendário de visitas a todas escolas municipais, com divulgação em diário oficial. Em 2023 e 2024, foram aplicadas 145.413 doses e 12.628 doses foram feitas nas 1318 escolas visitadas em 2023 e 1430 em 2024. Com incremento nas coberturas vacinais em 2024: 83,0% (meninas) e 63,7% (meninos).

DISCUSSÃO E CONCLUSÕES: A vigilância das coberturas vacinais é premissa do Programa de Imunizações e permite análise situacional para definir estratégias. No MRJ, a estratégia de vacinação nas escolas demonstra ser efetiva, possibilitando avaliação de cadernetas e atualização vacinal robusta no ambiente da escola, promovendo oportunidade, acesso, segurança e vínculo com os pais e responsáveis, contribuindo com o incremento da cobertura vacinal contra o HPV.

PALAVRAS-CHAVE: Imunização; HPV; Vacinação nas Escolas; Estratégias de Vacinação.





ID 10748

Área: Imunizações

LOGÍSTICA DE DISTRIBUIÇÃO E MONITORAMENTO DE DOSES DA VACINA COVID-19 NO ESTADO DA BAHIA DURANTE A PANDEMIA

VÂNIA REBOUÇAS BARBOSA VANDEN BROUCKE, RAMON DA COSTA SAAVEDRA, ADRIANA DOURADO DE CARVALHO, AKEMI ERDENS AOYAMA CHASTINET, MARCIA SÃO PEDRO LEAL SOUZA

Secretaria de Saúde do Estado da Bahia – Salvador (BA), Brasil

INTRODUÇÃO: A pandemia de COVID-19 impôs desafios sem precedentes aos sistemas de saúde, especialmente no que se refere à operacionalização da vacinação em larga escala. Na Bahia, a complexidade logística foi intensificada pela dimensão territorial, diversidade geográfica e desigualdade no acesso aos serviços de saúde, exigindo estratégias coordenadas de distribuição e monitoramento das doses aplicadas.

OBJETIVO: Descrever as estratégias adotadas para a distribuição e o monitoramento das doses aplicadas da vacina contra COVID-19 na Bahia durante a pandemia.

MÉTODOS: Estudo descritivo baseado na análise dos registros de doses recebidas, distribuídas e aplicadas no estado. Foram considerados dados de janeiro de 2021 a dezembro de 2022, incluindo quantitativos de doses, fluxo logístico, frequência de envio e mecanismos de controle.

RESULTADOS: Durante o período analisado, a Bahia recebeu e distribuiu mais de 40 milhões de doses de vacinas contra COVID-19, contemplando todos os 417 municípios do estado. Além da usual via terrestre, a logística de distribuição envolveu pela primeira vez o transporte aéreo, assegurando a redução do tempo entre o recebimento e a aplicação, a manutenção de temperaturas adequadas e a equidade do acesso. O monitoramento diário permitiu identificar o progresso da vacinação, possibilitando ajustes no envio de doses, redução de perdas técnicas e otimização do estoque. Este acompanhamento iniciou por meio de formulário eletrônico, que foi substituído por uma painel interativo (Business Intelligence). A integração entre a coordenação estadual, os núcleos regionais de saúde e os municípios foi determinante para manter a regularidade da oferta.

CONCLUSÃO: A experiência da Bahia demonstra que uma logística de distribuição ágil é fundamental para o sucesso de campanhas de vacinação em massa, especialmente em contextos emergenciais. O modelo adotado contribuiu para ampliar a cobertura vacinal e pode servir como referência para futuras ações de imunização em situações de crise sanitária.

PALAVRAS-CHAVE: Vacinação; COVID-19; Logística; Distribuição de Vacinas; Monitoramento.



**ID 10749****Área:** Imunizações**ANÁLISE DA COORTE DE VACINADOS COM A VACINA HPV NO ESTADO DA BAHIA, 2019 A 2024**

FELIPE MORAIS ALCANTARA, FELIPE MORAIS ALCANTARA, ANTÔNIO RAINÉRIO CARNEIRO RIOS JUNIOR, ADRIANA DOURADO DE CARALHO, VÂNIA REBOUÇAS BARBOSA VANDEN BOURCKE

Diretoria de Vigilância Epidemiológica da Bahia – DIVEP/SESAB – Salvador (BA), Brasil

INTRODUÇÃO: O papilomavírus humano (HPV) é responsável por elevado ônus de doenças, incluindo cânceres anogenitais e orofaríngeos. A vacinação é uma estratégia eficaz, ofertada pelo Programa Nacional de Imunizações (PNI), desde 2014, contemplando atualmente na rotina, meninas e meninos de 09 a 14 anos. Apesar da disponibilidade gratuita, coberturas vacinais no Brasil estão abaixo da meta de 90% preconizada pela Organização Mundial da Saúde. Este estudo teve como objetivo analisar a evolução das doses aplicadas da vacina contra HPV na Bahia, no período de 2019 a 2024, identificando lacunas e fatores associados à baixa adesão.

MATERIAL E MÉTODO: Estudo descritivo, retrospectivo, com dados secundários da coorte de vacinados contra HPV, extraídos do SEIDIGI/DEMAM/MS (PNI). Foram analisadas doses aplicadas por sexo e faixa etária, bem como calculados o contingente não vacinado e variação anual para o período de 2019 - 2024. Por utilizar dados públicos e agregados, foi dispensada apreciação por Comitê de Ética.

RESULTADOS: Na Bahia, considerando a população estimada para vacinação contra o HPV, totalizam-se 615.349 meninos e 591.653 meninas nas faixas etárias analisadas. No período de 2019 a 2024, foram aplicadas (1.611.571 doses) no sexo masculino e (2.620.962 doses) no sexo feminino, totalizando (4.232.533 doses). Observou-se, para ambos os sexos, redução no número de doses aplicadas entre 2019 e 2021, coincidindo com o período crítico da pandemia de COVID-19, que impactou negativamente as ações de vacinação. Considerando o total dos dois sexos, 2019 apresentou (723.657 doses aplicadas), reduzindo em 2021 para (640.486 doses). A partir de 2022, verificou-se recuperação progressiva, mais acentuada entre meninos, que atingiram seu maior valor em 2024 com (344.903 doses). Nesse mesmo período, houve avanço contínuo, resultando em 778.145 doses em 2024, superando em 7,5% o quantitativo inicial de 2019 e evidenciando a recuperação da vacinação após o período pandêmico.

DISCUSSÃO E CONCLUSÕES: Na Bahia, as coberturas vacinais contra o HPV reduziram-se entre 2019 e 2021, impactadas pela pandemia de COVID-19, em ambos os sexos. A partir de 2022, verificou-se recuperação gradual, ainda abaixo das metas preconizadas. O cenário demanda estratégias permanentes, incluindo busca ativa, campanhas de comunicação, qualificação dos registros, integração saúde-educação e capacitação das equipes, visando ampliar a adesão, reduzir lacunas, prevenir complicações e a ocorrência de cânceres associados ao HPV.

PALAVRAS-CHAVE: HPV.

**ID 10753****Área:** Imunizações**DESENVOLVIMENTO DO ROTEIRO DE UMA TECNOLOGIA EDUCACIONAL PARA PROMOÇÃO DA IMUNIZAÇÃO CONTRA POLIOMIELITE**

ANA LUISA BRANDÃO DE CARVALHO LIRA, NIRLA GOMES GUEDES, MARIANA CAVALCANTE MARTINS, RENATO DE ÁVILA KFOURI, MARIA DE FÁTIMA PEREIRA DE SOUSA GALVÃO, LÍVIA HILÁRIO DE SOUSA NUNES, CLÁUDIO CÉSAR GUIMARÃES MARTINS, JEANNY SUSAN MONTEIRO DE LIMA, JAYARA NUNES BARROS, CAMILA GOMES CARVALHO

Universidade Federal do Ceará – Fortaleza (CE), Brasil

INTRODUÇÃO: A poliomielite é uma infecção que pode causar sequelas graves, como atrofia muscular e depressão respiratória. A Vacina Inativada contra Poliomielite (VIP) é fundamental para a eliminação dessa doença. Entretanto, o Brasil tem registrado queda na cobertura vacinal devido a falhas estruturais, dificuldade de acesso e disseminação de desinformações. Nesse contexto, tecnologias educacionais podem contribuir para incentivar a imunização. O presente estudo teve como objetivo desenvolver o roteiro.

MATERIAL E MÉTODO: Trata-se de estudo metodológico, desenvolvido entre abril e julho de 2025. Constituiu-se um grupo de interestholders, por meio de ferramenta adaptada de mapeamento de partes interessadas. Foram realizadas reuniões virtuais para definição dos conteúdos do vídeo, utilizando formulário eletrônico, análise das respostas e estabelecimento de consenso. O referencial teórico de Fleming, o qual prevê as etapas de: pré-produção, produção e pós-produção, foi selecionado para fundamentar o roteiro. O estudo encontra-se na etapa de pré-produção, com o roteiro do vídeo sobre a vacina contra poliomielite já elaborado.

RESULTADOS: O roteiro do vídeo foi estruturado em seis cenas, com duração total de 1 minuto e 50 segundos, contemplando elementos visuais, auditivos e checklist das recomendações dos especialistas. O áudio inclui narração, músicas e efeitos sonoros, enquanto o visual abrange animações, personagens e imagens.

DISCUSSÃO E CONCLUSÕES: O roteiro do vídeo representa ferramenta promissora contra baixa cobertura vacinal da poliomielite no Brasil, com grupo diversificado de especialistas fortalecendo a legitimidade do conteúdo. A fundamentação teórica robusta e a abordagem pedagógica variada potencializam o impacto educativo. Recomenda-se que estudos futuros investiguem o impacto do vídeo educativo na atitude relacionada à vacinação, fortalecendo as estratégias de comunicação em saúde no país.

PALAVRAS-CHAVE: Tecnologia em saúde; Vacina.



**ID 10755****Área:** Imunizações**ESTRATÉGIA DE VACINAÇÃO NAS ESCOLAS EM UMA REGIÃO DE SAÚDE DA BAHIA, NO ANO DE 2024**

ADRIANA SENA DO VALE SANTOS, ANA PAULA SILVA SANTOS, MARIA DO CARMO CAMPOS DOS SANTOS LIMA, TAISA OLIVEIRA SANTOS COELHO, ANADIR REGINA PACHECO GONÇALVES, LIVIA SANTANA CERQUEIRA, ARLY SILVA OLIVEIRA

Sesab – Feira de Santana (BA), Brasil

INTRODUÇÃO: A escola é um ambiente estratégico para práticas de promoção de saúde e prevenção de agravos à saúde e de doenças a partir da imunização, uma vez que permite ações de conscientização sobre a vacinação para grupos populacionais, dentre os quais, crianças e os adolescentes, respeitando suas especificidades e grau de desenvolvimento (BRASIL, 2025). Seguindo essa perspectiva, o Ministério da Saúde, por meio do Programa Nacional de Imunizações (PNI) e do Programa Saúde na Escola, instituiu em 2024, a Estratégia de Vacinação nas Escolas, ação articulada entre a saúde e educação, visando reduzir a hesitação vacinal, ampliar as coberturas vacinais, sobretudo, em crianças e adolescentes menores de 15 anos, bem como, prevenir doenças imunopreveníveis (Brasil, 2024). Nesse sentido, o presente estudo teve como objetivo avaliar os resultados dessa estratégia nos municípios da Base Regional de Feira de Santana-BA (Núcleo Regional de Saúde Centro Leste), no ano de 2024.

MATERIAL E MÉTODO: Para tanto, foi realizado um estudo transversal, descritivo e ecológico, a partir dos dados coletados nos cartões de vacinas de estudantes de 70 escolas estaduais e municipais, entre fevereiro e outubro de 2024. Vale ressaltar que, após análise dos cartões, foi feita a atualização do mesmo, quando necessária e, após autorização dos responsáveis.

RESULTADOS: Dentre os 28 municípios que compõem a base referida, tal estratégia foi realizada em 53,6% (15 municípios), em escolas das modalidades de ensino creche/pré-escola, educação infantil, ensinos fundamentais I e II e ensino médio, sendo 64,3% (45) pertencentes à rede municipal. Do total de 24.021 alunos matriculados, 5.851 (24,2%) tiveram seus cartões de vacina analisados, sendo que 37,4% (2.188) necessitaram de atualização vacinal, o que foi realizado para 97,3% (2.130) dos estudantes. Com relação à atualização realizada, foram administradas 2.605 doses, sendo as vacinas mais aplicadas a dT (29,3% - 762), a febre amarela (19,3% - 504), a Influenza (15,5% - 403) e a HPV (12,7% - 332). Os municípios que mais se destacaram, por sua vez, foram Feira de Santana (53,8%), Nova Fátima (8,7%) e Conceição do Jacuípe (7,8%).

DISCUSSÃO E CONCLUSÕES: Os resultados demonstraram que as ações de vacinação nas escolas são essenciais para fortalecer a parceria entre os setores de educação e saúde, promovendo iniciativas integradas e eficazes para reforçar a conscientização e estimular a adesão à imunização, assim como, para a melhoria das coberturas em todas as vacinas do Calendário Nacional de Vacinação.

PALAVRAS-CHAVE: Imunização; Vacinação Escolar; Prevenção; Coberturas Vacinais.



**ID 10759****Área:** Imunizações**ANÁLISE COMPARATIVA DAS COBERTURAS E HOMOGENEIDADES VACINAIS ENTRE OS MESES DE ABRIL E DEZEMBRO DE 2024 EM UMA REGIÃO DE SAÚDE DA BAHIA**

LÍVIA SANTANA CERQUEIRA, ANA PAULA SILVA SANTOS, MARIA DO CARMO CAMPOS DOS SANTOS LIMA, TAISA OLIVEIRA SANTOS COELHO, ANADIR REGINA PACHECO GONÇALVES, ARLY SILVA OLIVEIRA, ADRIANA SENA DO VALE SANTOS, MILENA FERREIRA SOUZA SILVA

FESF – Itaberaba (BA), Brasil

INTRODUÇÃO: As vacinas correspondem ao principal avanço científico do século XX e têm um grande impacto na saúde pública. Essa medida ampliou a expectativa e a qualidade de vida de milhões de pessoas ao longo dos anos. Esforços globais de imunização salvaram cerca de 154 milhões de vidas nos últimos 50 anos, sendo que 101 milhões (65,6%) foram de bebês (Shattock et al., 2024). Nesse sentido, o presente avaliou comparativamente as coberturas e homogeneidades em relação às vacinas pactuadas (BCG, rotavírus, pentavalente, pneumocócica 10 valente, poliomielite inativada e tríplice viral), da Base Regional de Saúde de Feira de Santana-Ba (Núcleo Regional de Saúde Centro Leste), dos meses de abril e dezembro de 2024.

MATERIAL E MÉTODO: Para tanto, realizou-se um estudo descritivo a partir dos dados disponíveis no LocalizaSUS, dos 22 municípios adscritos a essa base, os quais foram tabulados no Excel®.

RESULTADOS: No que se refere aos dados do mês de abril, a BRS de Feira de Santana, não atingiu as metas de cobertura preconizadas para nenhuma vacina pactuada, o que fez com que a homogeneidade vacinal no total de vacinas pactuadas tenha sido 0,0%. Em relação à homogeneidade no total de municípios, a base referida atingiu as coberturas de todas as vacinas em apenas 7,1% municípios (2). Considerando os dados de dezembro, observou-se melhoria significativa em relação ao alcance de indicadores. Isso porque, a base ultrapassou as metas de 05, das 06 vacinas pactuadas: BCG (96,7%), rotavírus (92,7%), pentavalente (98,2%), pneumocócica 10 valente (99,8%), tríplice viral (106,8%), o que garantiu uma homogeneidade no total de vacinas pactuadas de 83,3% (5), ultrapassando a meta de 70,0% estabelecida para esse indicador. Em relação à homogeneidade vacinal no total de municípios, a base atingiu as coberturas de todas as vacinas, em 15 municípios (53,6%).

DISCUSSÃO E CONCLUSÕES: Os resultados encontrados no final de 2024 são o reflexo das estratégias desenvolvidas na base para alcance dos indicadores de imunização, dentre as quais: Monitoramento das estratégias de vacinação (MEV), vacinação nas escolas, Programa Vacina Bahia, associada às ações da rotina de busca ativa de faltosos. Os achados alcançados e as estratégias utilizadas reforçam a necessidade de priorização das ações de imunização pelos profissionais de saúde e gestores, no sentido de promover a confiança nas vacinas, manter coberturas e homogeneidades vacinais elevadas, permitindo com isso, a redução das doenças imunopreveníveis e do sofrimento humano por perdas precoces.

PALAVRAS-CHAVE: Cobertura Vacinal; Homogeneidade Vacinal; Imunização.



**ID 10760****Área:** Imunizações**COBERTURA VACINAL NEONATAL NO 2º TRIMESTRE DE 2025 EM VITÓRIA DA CONQUISTA-BA**

KATARINA SANTANA FONTES, LETÍCIA MIRANDA LIMA

Rede de Frio - Vitória da Conquista (BA), Brasil

INTRODUÇÃO: A Vitória da Conquista-BA, como município de referência regional para partos de alto risco com UTI neonatal, recebe fluxo significativo de gestantes de toda a macrorregião sudoeste da Bahia. Este estudo analisou a cobertura vacinal neonatal em 2025, avaliando a aplicação das vacinas BCG e hepatite B em berçários hospitalares e UBS, com ênfase na administração nas primeiras 12 horas de vida, conforme preconizado pelo Programa Nacional de Imunizações (BRASIL, 2021). A motivação centrou-se na necessidade de monitorar a efetividade das estratégias de imunização neste município polo de saúde.

MATERIAL E MÉTODO: Estudo descritivo, retrospectivo, com análise de dados secundários de: 1. Vacinação hospitalar (berçários de maternidades) 2. Vacinação primária (Unidades Básicas de Saúde - UBS) 3. Registro de nascidos vivos (SINASC). Fontes de dados: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC): <http://tabnet.datasus.gov.br>; Sistema e-SUS VCA: <https://esus.vca.ba.wm-saude.com.br>; Manual de Normas e Procedimentos para Vacinação (BRASIL, 2021); Nota Técnica Nº 384/2022-MS para contraindicações; Critérios de análise: Cálculo da cobertura vacinal conforme diretrizes do PNI; Identificação de perdas vacinais por contraindicação (peso <2kg); Análise da complementaridade entre vacinação hospitalar e primária.

RESULTADOS: Dados hospitalares (2.300 nascidos vivos): BCG: 2.167 doses (94,2% de cobertura), Hepatite B: 2.208 doses (96% de cobertura), 41 recém-nascidos não vacinados com BCG (1,8%) por peso <2kg. Atenção primária: 36 doses adicionais de BCG aplicadas em menores de 1 ano o período de abril a junho de 2025.

DISCUSSÃO E CONCLUSÕES: Os resultados demonstram alinhamento com as metas do PNI (BRASIL, 2021), superando a média estadual da Bahia (92,5% para BCG em 2025) (SESAB, 2025) e aproximando-se da cobertura de Salvador (97% para hepatite B em 2025) (SMS SALVADOR, 2025). A estratégia integrada hospital-UBS mostrou-se eficaz, porém destaca-se a necessidade de: 1. Fortalecer o acompanhamento dos casos não vacinados por baixo peso 2. Melhorar os sistemas de informação para crianças de outros municípios 3. Manter a qualidade da rede de frio. Conclusões: 1. A cobertura vacinal atingiu níveis satisfatórios, porém abaixo da meta ideal 2. Recomenda-se: o Implementar sistema de alerta para casos pendentes o Intensificar a articulação entre maternidade e UBS o Capacitação contínua das equipes.

PALAVRAS-CHAVE: Cobertura Vacinal Neonatal; Imunização Precoce; UTI Neonatal; Sistemas de Informação em Saúde; Estratégia Integrada Hospital-UBS.



**ID 10762****Área:** Imunizações**O CARTÃO ESPELHO VOLTOU: COMO O BARROCÃO INSPIROU A CORREÇÃO DA COBERTURA VACINAL EM ITAITINGA/CE**

JAZIANE SIQUEIRA NUNES MACHADO, GERMANO CESAR QUIRINO, MIRLEY DA SILVA OLIVEIRA FONTENELE

Secretaria de Saúde – Itaitinga (CE), Brasil

INTRODUÇÃO: O Cartão Espelho é uma ferramenta de vigilância que compara os registros da sala de vacina com os dados dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS). Na UBS Maria Tavares de Oliveira (Barrocão), Itaitinga/CE, seu uso contínuo permitiu, em 2019, identificar erro recorrente: a dose zero da tríplice viral era registrada como primeira dose, o que impedia a aplicação da segunda dose aos 15 meses. Apesar da correção local, o problema persistiu no município, mantendo a cobertura da D2 em apenas 35% em 2022, durante a preparação para o Selo UNICEF.

MATERIAL E MÉTODO: A coordenação da Atenção Básica resgatou o uso do Cartão Espelho como rotina municipal. ACS e equipes de enfermagem passaram a confrontar mensalmente os dados da sala de vacina com os cadastros domiciliares, identificando e convocando crianças menores de 2 anos com pendências vacinais. Foram realizadas reuniões técnicas, definição de metas e monitoramento semanal dos resultados.

RESULTADOS: Em poucos meses, a cobertura da D2 da tríplice viral aumentou de 35% para 99%, permitindo que Itaitinga atingisse a meta do Selo UNICEF. Houve maior integração entre ACS e sala de vacina, fortalecimento da compreensão técnica sobre o esquema vacinal e melhoria nos fluxos de convocação e registro.

DISCUSSÃO E CONCLUSÕES: A experiência demonstra que a inovação na Atenção Primária à Saúde também pode ocorrer pelo resgate de práticas consolidadas, desde que sistematizadas e monitoradas. A simplicidade, baixo custo e eficácia do método facilitaram sua institucionalização como política pública municipal, assegurando vigilância ativa e cobertura vacinal adequada de forma sustentável.

PALAVRAS-CHAVE: Cartão Espelho; Tríplice Viral; Vigilância Ativa; Atenção Básica.



**ID 10764****Área:** Imunizações**VACINAÇÃO ENCANTADA: AMBIENTAÇÃO LÚDICA NA UBS BARROÇÃO MOBILIZA A COMUNIDADE EM ITAITINGA/CE**

JAZIANE SIQUEIRA NUNES MACHADO, GERMANO CESAR QUIRINO

Secretaria de Saúde – Itaitinga (CE), Brasil

INTRODUÇÃO: A hesitação vacinal é um desafio crescente e exige estratégias criativas para aumentar a adesão. Em Itaitinga/CE, a UBS Maria Tavares de Oliveira (Barroção) identificou baixa procura pela imunização, motivada por medo, desinformação e desinteresse. Para enfrentar o problema, a equipe criou a “Vacinação Encantada”: ação lúdica que transforma a experiência de vacinação em um momento festivo, envolvendo toda a equipe para atrair famílias e fortalecer o vínculo com a unidade.

MATERIAL E MÉTODO: Implantada em 2018, a estratégia foi aplicada em datas estratégicas de campanha. A ambientação lúdica estava nos profissionais, que vestiram fantasias temáticas e interagiram de forma descontraída com a população. Até os agentes comunitários de saúde participaram caracterizados, abordando famílias nas ruas e convidando-as para vacinar.

RESULTADOS: Em campanhas anteriores, a média era de 200 a 220 pessoas vacinadas. No dia da “Vacinação Encantada”, o número saltou para 350 pessoas vacinadas, um aumento expressivo. Muitos moradores, atraídos pela movimentação e pelas fantasias, entravam na unidade por curiosidade e acabavam aproveitando para se vacinar. O envolvimento da equipe reduziu o medo, despertou o interesse dos responsáveis e gerou grande mobilização comunitária, com elogios à iniciativa.

DISCUSSÃO E CONCLUSÕES: A “Vacinação Encantada” demonstrou que intervenções criativas, de baixo custo e com alto engajamento da equipe podem ser decisivas para superar barreiras emocionais e culturais que dificultam a imunização. Além de ampliar a adesão imediata, fortalece a confiança da comunidade nos serviços de saúde e cria ambiente favorável para futuras campanhas. É uma estratégia replicável e sustentável para diferentes contextos, contribuindo para elevar a cobertura vacinal e reforçar o vínculo entre equipe e população.

PALAVRAS-CHAVE: Vacinação; Hesitação Vacinal; Estratégias Criativas; Atenção Primária à Saúde; Engajamento Comunitário.





ID 10766

Área: Imunizações

SUBSTITUIÇÃO DO LIVRO PRETO PELA PLANILHA DIGITAL: SOLUÇÃO DE BAIXO CUSTO PARA AVANÇOS NA VIGILÂNCIA VACINAL

JAZIANE SIQUEIRA NUNES MACHADO, ELIZABETE VIANA DE LIMA

Secretaria de Saúde – Itaitinga (CE), Brasil

INTRODUÇÃO: O controle eficiente dos registros nas salas de vacina é essencial para garantir que os dados enviados ao Ministério da Saúde estejam corretos e atualizados. Esta iniciativa surgiu a partir das dificuldades enfrentadas pelas Unidades Básicas de Saúde de Itaitinga, que utilizavam registros manuais e demandavam muito tempo para consolidar as informações vacinais, prejudicando a fluidez do atendimento e o planejamento das ações de imunização.

MATERIAL E MÉTODO: Foi desenvolvida uma planilha digital em Excel, hospedada no Google Drive, inicialmente implantada na UBS Maria Tavares de Oliveira, com média de 900 a 1.200 vacinas mensais. A ferramenta permite o registro diário das vacinas aplicadas, com contagem automática por dia, mês e ano, sem necessidade de fechamento da sala para conferência. Diante dos bons resultados, a planilha foi adotada por todas as 15 UBS do município, com acompanhamento da coordenação da Atenção Básica.

RESULTADOS: A implantação resultou em melhorias imediatas, como a redução de erros, eliminação de duplicidades e ganho de tempo no fechamento do mapa mensal, que passou de dois dias para cerca de 10 minutos. As equipes passaram a ter domínio dos dados em tempo real, facilitando o planejamento e a resposta às campanhas de vacinação. A ferramenta otimizou a gestão e promoveu maior transparência nos dados.

DISCUSSÃO E CONCLUSÕES: A informatização do processo vacinal demonstrou-se eficaz, prática e de fácil adesão pelas equipes. O uso da ferramenta fortaleceu o vínculo entre Atenção Básica e Vigilância em Saúde, permitindo dados seguros e rápidos para a tomada de decisão. Conclui-se que soluções simples, quando bem executadas, podem transformar a rotina das UBS e garantir mais qualidade na imunização da população.

PALAVRAS-CHAVE: Imunização; Sistematização; Atenção Primária; Busca Ativa.



**ID 10768****Área:** Imunizações**CARTINHA DO AMOR: ESTRATÉGIA AFETIVA DE CONVOCAÇÃO VACINAL COM IMPACTO MUNICIPAL EM ITAITINGA/CE**

JAZIANE SIQUEIRA NUNES MACHADO, GERMANO CESAR QUIRINO, MIRLEY MIRLEY DA SILVA

Secretaria de Saúde – Itaitinga (CE), Brasil

INTRODUÇÃO: A baixa adesão à vacinação infantil é um dos maiores desafios enfrentados pela Atenção Básica. Muitas vezes, o problema não está na oferta do serviço, mas na resistência das famílias. Foi diante dessa realidade que, em 2016, a Unidade de Saúde Maria Tavares de Oliveira (Barroco), em Itaitinga/CE, criou a estratégia “Cartinha do Amor”: uma carta personalizada e afetuosa entregue aos responsáveis por crianças com vacinas atrasadas. O objetivo era promover vínculo, acolhimento e convocação humanizada.

MATERIAL E MÉTODO: A carta era feita em um ofício ilustrado com desenhos do Zé Gotinha, escrita manualmente pela equipe da unidade com o nome da criança, do responsável e a lista das vacinas pendentes. Com tom respeitoso, educativo e acolhedor, a mensagem explicava a importância da imunização e convidava a família a comparecer à unidade. A entrega era feita pelas agentes comunitárias de saúde. Caso não houvesse retorno em até sete dias, uma segunda carta era enviada. Persistindo a ausência, a enfermeira da unidade fazia contato direto com a família. A notificação ao Conselho Tutelar só era acionada como último recurso. Com os bons resultados, a estratégia foi padronizada e estendida para todas as unidades de saúde do município.

RESULTADOS: A maioria das crianças retornava à UBS na primeira semana após o recebimento da carta. O número de esquemas vacinais incompletos caiu consideravelmente. Atualmente, todas as unidades utilizam o modelo, com monitoramento quinzenal dos casos. A ação fortaleceu o vínculo com as famílias, evitou conflitos e reduziu drasticamente a necessidade de medidas coercitivas. Nenhum dos casos acompanhados precisou de notificação final ao Conselho Tutelar.

DISCUSSÃO E CONCLUSÕES: A Cartinha do Amor demonstrou que estratégias afetivas são eficazes para alcançar metas vacinais e proteger a infância. Com linguagem acolhedora e toque pessoal, transformou a convocação em um gesto de cuidado. A iniciativa de baixo custo e alto impacto se consolidou como política pública afetiva e referência municipal. Conclui-se que escuta, respeito e personalização são instrumentos potentes para a saúde coletiva: quem convoca com amor, cuida com verdade.

PALAVRAS-CHAVE: Vacinação Infantil; Vínculo; Acolhimento; Convocação; Atenção Básica.



**ID 10773****Área:** Imunizações**DURAÇÃO DA PROTEÇÃO DA VACINA 4CMENB EM LACTENTES E CRIANÇAS: EVIDÊNCIAS DO MUNDO REAL**

PAVO MARIJIC, IWONA ZERDA, LUCIAN GAIANU, WOJCIECH MARGAS, KATARZYNA JAMROZ-DOLINSKA, ANA CLARA BRANDAO MEDINA DOLHER SOUZA CORREA DE GUAMA, THATIANA PINTO, GAURAV MATHUR, ANAR ANDANI, REENA LADAK, ELISE KUYLEN, HELEN PETOUSIS-HARRIS, ZEKI KOCAATA

GSK – Rio de Janeiro (RJ), Brasil

INTRODUÇÃO: A doença meningocócica invasiva (DMI) é uma doença rara, mas grave, com alta taxa de letalidade, sendo um importante problema de saúde pública. No Brasil, a DMI é endêmica e a incidência é maior entre os lactentes (≤ 1 ano), sendo o sorogrupo B o predominante desde 2015 nesse grupo. A vacina meningocócica B recombinante (4CMenB) demonstrou efetividade no mundo real contra a DMI-sorogrupo B (DMI-B). No entanto, dados sobre a duração da proteção (DP) são necessários para as estratégias de manutenção da proteção a longo prazo. Esta análise avaliou a DP de 4CMenB revisando evidências do mundo real sobre a efetividade da vacina (EV) em lactentes e crianças vacinadas com o esquema completo.

MATERIAL E MÉTODO: MEDLINE, Embase, literatura cinzenta e registros de ensaios clínicos foram usados para conduzir uma revisão sistemática da literatura, de acordo com as diretrizes do National Institute for Health and Care Excellence e Preferred Reporting Items for Systematic reviews and Meta-Analyses. Lactentes e crianças vacinados com esquema completo foram definidos com base em esquemas de vacinação específicos para cada região/estudo. Os dados de EV foram extraídos para cada ano de idade para estudos que relataram dados até 4 anos pós vacinação, permitindo a observação de EV ao longo do tempo e a inferência de DP. Quando a EV específica por idade não estava disponível, o método de screening foi utilizado quando viável, com base nos dados de casos dos estudos incluídos e na cobertura vacinal. A DoP foi estimada combinando dados de vários estudos usando modelos hierárquicos de meta-regressão Bayesiana, onde a estrutura do modelo incorporou um intercepto aleatório e uma inclinação fixa.

RESULTADOS: Três estudos, baseados em dados da Inglaterra, Escócia e Itália, foram incluídos. Os resultados demonstraram um declínio gradual na EV ao longo do tempo após o esquema vacinal completo na infância. No primeiro ano após o esquema vacinal completo, a EV (intervalo de credibilidade de 95%) foi de 81,37% (43,38-89,46%). As estimativas pontuais caíram para 79,69% (38,48-88,51%) no segundo ano, 77,53% (30,48-88,73%) no terceiro ano e 75,21% (16,74-89,86%) no quarto ano. Considerando a alta EV sustentada, a vacinação completa com 4CMenB em lactentes fornece uma DP ≥ 48 meses.

DISCUSSÃO E CONCLUSÕES: A vacina 4CMenB fornece proteção sustentada por pelo menos 48 meses após a conclusão do esquema completo de vacinação infantil, oferecendo efetividade durável na faixa etária de maior risco para DMI-B.

PALAVRAS-CHAVE: Vacinação; Doença Meningocócica; Meningite.



**ID 10776****Área:** Imunizações**COBERTURA VACINAL DA INFLUENZA EM IDOSOS NO RIO GRANDE DO NORTE DE 2006 A 2025**

IRACI NESTOR DE SOUZA ALMEIDA CÂMARA, KATIUCIA ROSELY SILVA DE CARVALHO, LAIANE GRAZIELA PAULINO DA COSTA, ANA BEATRIZ SILVA GOMES, MICHELLINE JOSUÁ COSTA MACIEL, MARIETA SOUSA TAVARES EMIDIO PINHEIRO, HANNA PRISCILLA DA SILVA MEDEIROS

Secretaria de Estado da Saúde Pública – Natal (RN), Brasil

INTRODUÇÃO: A influenza é uma doença viral aguda, que afeta o sistema respiratório, é de alta transmissibilidade. A estratégia de vacinação contra a influenza sazonal foi incorporada no Programa Nacional de Imunizações (PNI) em 1999, tendo o propósito, de reduzir internações, complicações e óbitos nos idosos, especialmente por apresentarem fatores ou condições de maior risco. As campanhas Nacionais da influenza ocorrem anualmente, demonstrando boa adesão da população-alvo, sendo incorporados progressivamente novos grupos prioritários a partir de 2011. O Rio Grande do Norte segue a tendência do nível nacional, no tocante ao êxito alcançado ao longo dos 20 anos que estão em análise nesse trabalho. No entanto, nos últimos cinco anos, observa-se uma brusca queda na cobertura o que vem provocando grande preocupação para a saúde pública, tendo em vista, a ocorrência de internações e óbitos em idosos causados pela circulação do vírus em nosso meio. Diante disto, este trabalho tem como objetivo analisar a cobertura vacinal da influenza nos idosos no Rio Grande do Norte, no período de 2006 a 2025.

MATERIAL E MÉTODO: A metodologia para a realização desta pesquisa baseou-se em um estudo de caráter descritivo, com abordagem quantitativa, onde foi utilizado o banco de dados do Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações (SI PNI WEB/MS) para acesso a cobertura vacinal das campanhas da influenza no Rio Grande do Norte, no período de 2006 a 2025.

RESULTADOS: A análise mostra que a cobertura vacinal da influenza nos idosos sustentou uma tendência linear por um longo período, mantendo um índice entre 73,85% e 89,41% de 2006 até 2017. Já entre 2018 e 2020 ocorreu o melhor resultado variando de 95,91% a 119,15%. Os últimos 5 anos da série 2021 a 2025 ocorreu um sério declínio na cobertura, alcançando respectivamente 62,83%, 61,51%, 50,40%, 50,76 e 48,87. Destaca-se que a meta de cobertura preconizada pelo Ministério da Saúde foi se elevando ao longo do período, conforme segue: 2006 e 2007= 70%, de 2008 a 2016= 80% e a partir de 2017= 90%. Em 2025 a influenza foi incorporada ao calendário de rotina.

DISCUSSÃO E CONCLUSÕES: O estudo mostra a necessidade de criação de estratégias específicas para sensibilizar a população quanto a importância da vacinação, assim como, identificar os motivos que estão impactando nos baixos resultados dos últimos 5 anos. O aumento de hospitalizações e mortalidade por influenza em 2025 reforça a necessidade de ações permanentes e foco no grupo idoso.

PALAVRAS-CHAVE: Influenza; Idosos; Vacina; Cobertura.



**ID 10779****Área:** Imunizações**“O QUE ESTÁ ACONTECENDO COM A VACINAÇÃO”: UMA WEBSÉRIE QUE DEBATE E INFORMA SOBRE A IMUNIZAÇÃO**

DAÍLA TIMBÓ OLIVEIRA COSTA, OSVALDO DE SOUSA LEAL JÚNIOR, RENATA APARECIDA ROSSATO QUILES, RODRIGO PINHEIRO SILVEIRA, VANESSA SANTOS SILVA

Sesacre – Rio Branco (AC), Brasil

INTRODUÇÃO: A resistência às vacinas é um problema que vem contribuindo para a queda da cobertura vacinal na última década. Na pandemia de COVID-19, esse movimento ganhou força, dificultando a aceitação das vacinas contra o vírus SARS-CoV-2 e impactando negativamente a adesão a outras vacinas. No estado do Acre, a situação já se encontrava agravada com a resistência à vacinação contra o HPV iniciada em 2017, o que trouxe dificuldades adicionais. Diante desse cenário, uma estratégia de discussão e orientação foi desenvolvida, no formato de websérie, como uma das estratégias de recuperação das coberturas vacinais.

MATERIAL E MÉTODO: A websérie, composta por 10 episódios, foi produzida e transmitida semanalmente, entre julho e setembro de 2024, por webconferência na RNP com transmissão simultânea pelo canal do Telessaúde Acre no YouTube, onde permanece disponibilizada. As temáticas estratégicas abordadas foram: O tamanho do Problema; Ressurgimento de doenças imunopreveníveis; Desinformação: Que mal faz?; O caso do Acre; A proteção constitucional de crianças e idosos; E sobre a gestão? A obrigação do fazer; O que dizem os trabalhadores da saúde; Ouvindo a comunidade; A ponte com a fé e O que precisamos fazer para reconquistar as altas coberturas de vacinas. Foram convidados gestores, trabalhadores e representantes da comunidade com conhecimento sobre os temas. Participaram representantes do Programa Nacional de Imunizações (PNI/MS), da Sociedade Brasileira de Imunizações (SBIIm), da Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz/RJ), coordenadores municipais de imunização, o Instituto de Psiquiatria (IPq) do HC-FMUSP, a Secretaria de Estado de Saúde do Acre (Sesacre) e de São Paulo (SES-SP), o Ministério Público (MP) do Acre e duas jornalistas investigadoras do tema. Os episódios contaram com moderadores e tiveram duração média de 1 hora e 40 minutos.

RESULTADOS: Dos dez temas produzidos nove foram transmitidos – o episódio: a ponte com a fé não foi ao ar – e contabilizam 2.758 visualizações.

DISCUSSÃO E CONCLUSÕES: Os temas propostos ofereceram debates e informações importantes para subsidiar equipes de vacinação e coordenações municipais na construção de estratégias de reconquista de famílias e comunidades para a vacinação e resgatando a importância e segurança da vacinação. Recorte importante para o tema da vacinação contra HPV e o debate em torno do ocorrido no Estado do Acre contribuindo para a orientação sobre este caso.

PALAVRAS-CHAVE: Desinformação; Queda na Cobertura Vacinal; Hesitação Vacinal; Segurança Vacinal; Recuperação de Cobertura.



**ID 10781****Área:** Imunizações**REGISTRO EM PAUTA, VACINA QUE FALTAVA: DESAFIOS NA GESTÃO DA IMUNIZAÇÃO**

SANDRO HENRIQUE GONÇALVES SANTOS PAVÃO, MARIA GABRIELA JOANA CLEMENTE, VILMA COSTA DE MACEDO

Universidade Federal de Pernambuco – Recife (PE), Brasil

INTRODUÇÃO: A vacinação é eficaz, segura e econômica na prevenção de doenças, mas a falta de atualização dos registros no Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC) gera inconsistências com os dados físicos. Garantir a atualização correta do PEC é fundamental para apoiar a tomada de decisões pela equipe de saúde, fortalecer o monitoramento vacinal e promover a proteção efetiva das crianças contra doenças preveníveis. A análise visou quantificar falhas, avaliar seu impacto na confiabilidade dos dados, atualizar o PEC com base na caderneta vacinal, identificar atrasos e promover a regularização vacinal.

MATERIAL E MÉTODO: Análise descritiva sobre o atraso vacinal com base nos dados do Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC) em uma microárea de RECIFE-PE, entre janeiro e abril de 2025, com crianças de 0 a 5 anos de idade registradas com atraso vacinal no sistema. Foi realizada uma busca ativa para confirmação do atraso vacinal, por meio da análise das cadernetas vacinais recebidas via fotografias enviadas pelos responsáveis, em visitas domiciliares, durante consultas de puericultura e na sala de vacina. Também foi quantificado o atraso, atualizado o registro vacinal no PEC, e as crianças com esquemas vacinais em atraso foram devidamente vacinadas.

RESULTADOS: Os dados mostram que dos 319 registros (100%) de atraso vacinal identificados no PEC, apenas 63 casos (19,75%) foram confirmados como atrasos vacinais reais. Dentre esses, 16 crianças (5,02%) tiveram a caderneta vacinal atualizada ao longo do acompanhamento. Os demais 256 registros (80,25%) correspondiam a situações como mudança de domicílio para fora da área de cobertura, ausência de informações suficientes para confirmar o atraso vacinal ou duplicidade de cadastro no sistema.

DISCUSSÃO E CONCLUSÕES: O registro imediato da vacinação no momento da aplicação é fundamental para garantir a confiabilidade dos dados, evitar inconsistências e facilitar o acompanhamento do esquema vacinal. Falhas nesse processo podem resultar em duplicidade de doses, perda do histórico físico e comprometimento da análise da cobertura vacinal. Nesse contexto, a sensibilização e o treinamento contínuo das equipes de saúde são indispensáveis para assegurar registros precisos, completos e em tempo real, contribuindo para a efetividade das estratégias de imunização e a proteção da saúde infantil. Conclui-se que o registro oportuno e preciso da vacinação é essencial para a qualidade das informações e o sucesso das ações de imunização, exigindo capacitação contínua das equipes de saúde.

PALAVRAS-CHAVE: Vacinação; Saúde da Criança; Enfermagem.



**ID 10782****Área:** Imunizações**MOVIMENTOS ANTIVACINAIS E POLÍTICAS DE IMUNIZAÇÃO: UMA AVALIAÇÃO ACERCA DO NÍVEL DE INFORMAÇÃO DOS DISCENTES DA SAÚDE**

MARCIA APARECIDA NUEVO GATTI, THALITA ROBERTA DE HYPPÓLITO, CAIO CAVASSAM DE CAMARGO

UNISAGRADO – Bauru (SP), Brasil

INTRODUÇÃO: No final dos anos 90 e início dos anos 2000 houve um aumento do movimento antivacinação. Muitos pais passaram a acreditar que os seus filhos possuíam autismo devido à vacina tríplice viral que combate o sarampo, caxumba e a rubéola, gerando a crença do movimento antivacinas. A população que adere este movimento alega motivos religiosos, outros possuem razões filosóficas, outros têm medo de que as vacinas causem reações adversas como o autismo e a esclerose múltipla. Vacinas são consideradas uma das melhores formas de prevenção em relação à saúde da população, pois ela controla e extingue doenças infecciosas que ameaçam a vida. O estudo objetivou analisar o nível de informação dos graduandos da área da saúde sobre a imunização e movimentos antivacinais.

MATERIAL E MÉTODO: Estudo transversal, descritivo e exploratório com questões relacionadas ao conhecimento dos graduandos a respeito de imunoprofilaxia, políticas de saúde e movimento antivacinal, obtidos através de um questionário semiestruturado, com duração de aproximadamente 20 minutos, aplicados através da ferramenta do Google forms aos estudantes da área da saúde.

RESULTADOS: Foram obtidos através do link do questionário com respostas de 41 estudantes da área da saúde, sendo 35 do sexo feminino e seis do sexo masculino. Ainda há uma parcela da população que se demonstram contra a imunização. Os dados apresentados demonstram que os discentes dos cursos da área da saúde são contra o movimento antivacinas e consideram que os profissionais da saúde devem possuir mais conhecimento sobre o assunto. O movimento antivacinação é preocupante, pois pode aumentar o número de casos de doenças como por exemplo sarampo, caxumba, catapora, rubéola, influenza (gripe), tétano e difteria, perdendo tudo o que já havia conquistado com a imunização das vacinas.

DISCUSSÃO E CONCLUSÕES: O nível de conhecimento dos alunos foi satisfatório, a metodologia utilizada foi suficiente para alcançar os resultados que foram obtidos através da plataforma google forms. Sendo a metodologia utilizada suficiente para que se chegasse nos resultados que eram esperados. O trabalho evidenciou um número baixo de discentes que são a favor do movimento antivacinação e demonstrou como os movimentos antivacinas podem afetar a população. A população estudantil deve compreender que as vacinas poupam o próximo da morte e que é de extrema importância à prevenção.

PALAVRAS-CHAVE: Antivacinação; Imunização; Vacinas.



**ID 10783****Área:** Imunizações**ANÁLISE DA CIRCULAÇÃO DE COQUELUCHE E SARAMPO NO ESTADO E NA CIDADE DO RIO DE JANEIRO, COMO ALERTA PARA A NECESSIDADE DE NOVAS ESTRATÉGIAS PARA AUMENTAR AS COBERTURAS VACINAIS**

LUÍSA EVANGELISTA GOMES, SOFIA CASTRO SANTORO, JULIANA MIYUKI KUBO, LAURA MARIA LEVINDO COELHO MARTINIS, OLIVIA HARTT SILVA AFFONSO, TANIA CRISTINA DE MATTOS BARROS PETRAGLIA

Universidade Estácio de Sá- IDOMED – Rio de Janeiro (RJ), Brasil

INTRODUÇÃO: O cenário de baixas coberturas vacinais é preocupante para o Brasil, com risco do retorno de doenças previamente controladas por vacinação, como coqueluche e sarampo. A coqueluche vem circulando no país e na Cidade do Rio de Janeiro (CRJ). A cobertura vacinal para a pentavalente no país foi de 87%, em 2024. O país recebeu o certificado de eliminação do sarampo em 2016, porém com o aumento de casos, a partir de 2018, perdeu a certificação. As causas para as baixas coberturas são multifatoriais, como hesitação, desinformação, modelos de atendimento tradicionais, como horários de atendimento restritos e dificuldades de acesso. Mudanças de paradigmas são fundamentais para a manutenção de altas coberturas vacinais.

MATERIAL E MÉTODO: Estudo descritivo com dados coletados dos sistemas de informação governamentais, através do SINAN, TabNet DATASUS, EPIRIO e boletins epidemiológicos e outras publicações.

RESULTADOS: A coqueluche tem circulado nos últimos anos no país. Em 2022 foram 245 casos confirmados (219 em crianças menores de cinco anos). Em 2023, 216 casos e em 2024 saltou para 7.440. Em 2025, até a 15ª semana epidemiológica, foram 1.479 casos. No Estado do Rio de Janeiro (ERJ), entre 2022 e março de 2025, foram 230 casos em menores de cinco anos, mais da metade em menores de um ano. Na CRJ em 2024 foram 275 casos, 41 em menores de um ano, 29 de um a quatro anos e 72 de 10 a 14 anos. A taxa de incidência da doença/100 mil foi de 4,08. As coberturas vacinais para DTP 1º e 2º reforços foram <85%. Até 11/8/25 confirmaram 27 casos. Em 2022 foram confirmados 2 casos de sarampo no ERJ. Em 2024 uma criança de 6 anos vacinada. Até a semana epidemiológica 9 de 2025, 3 casos (2 gêmeos de 9 meses não vacinados). A CRJ confirmou 130 casos em 2019, 618 em 2020, 3 em 2021 e 2 em 22. A partir de 2023 sem casos. A cobertura vacinal em 2024 foi de 93% para 1º dose de tríplice viral e 79% para a segunda.

DISCUSSÃO E CONCLUSÕES: A fragilidade das coberturas vacinais propicia o retorno de doenças antes controladas, com prejuízo da proteção de rebanho. A CRJ tem implementado estratégias para melhorar a adesão vacinal, como a criação de centros com horários estendidos, inclusive em shoppings, além de campanhas em escolas. A inovação e a criatividade são necessárias para atingirmos altas coberturas vacinais, além de comunicação eficiente, educação da população e treinamento dos profissionais de saúde, para minimizar a hesitação vacinal, oferecer alternativas de acesso factíveis para as regiões da cidade e horários amplos de atendimento.

PALAVRAS-CHAVE: Coqueluche; Sarampo; Coberturas Vacinais; Hesitação Vacinal.



**ID 10787****Área:** Imunizações**ANÁLISE DAS NOTIFICAÇÕES DE IMUNOBIOLÓGICOS SOB SUSPEITA EM UMA REGIÃO DE SAÚDE DA BAHIA NO PERÍODO DE 2023 E 2024**

TAISA OLIVEIRA SANTOS COELHO, ANA PAULA SILVA SANTOS, MARIA DO CARMO CAMPOS DOS SANTOS LIMA, LÍVIA SANTANA CERQUEIRA, ARLY SILVA OLIVEIRA, ADRIANA SENA DO VALE SANTOS, ANADIR REGINA PACHECO GONÇALVES

Núcleo Regional de Saúde Centro Leste – Feira de Santana (BA), Brasil

INTRODUÇÃO: Os imunobiológicos constituem produtos farmacêuticos termolábeis e fotossensíveis, cuja estabilidade e eficácia dependem da observância rigorosa das normas para sua conservação, estabelecidas pelas diretrizes do Programa Nacional de Imunizações (PNI), para toda a Cadeia de Frio. A não conformidade com as boas práticas pode expor os imunobiológicos a condições inadequadas, resultando em desvio de sua qualidade, redução ou perda da potência imunogênica, aumento do risco de eventos atribuídos à vacinação, descarte de doses comprometidas e impactos financeiros significativos para o sistema de saúde.

MATERIAL E MÉTODO: Nesse sentido, busca-se analisar o perfil das ocorrências de imunobiológicos sob suspeita notificadas pelos municípios da Base Regional de Saúde (BRS) de Feira de Santana/ NRS Centro Leste-Bahia, entre 2023 a 2024. Estudo epidemiológico ecológico, descritivo do tipo série temporal, realizado a partir dos dados registrados no instrumento de notificação de imunobiológicos sob suspeita da Diretoria de Vigilância Epidemiológica do estado da Bahia.

RESULTADOS: Após análise, das 93 ocorrências, excluiu-se 04 formulários incompletos, totalizando assim, 89 casos. Variáveis analisadas: ano e motivo da ocorrência, equipamento de refrigeração, tipo de imunobiológico e conduta adotada. A tabulação dos dados ocorreu no Excel®, a partir do qual foram calculadas frequências relativas.

DISCUSSÃO E CONCLUSÕES: Dentre as 89 ocorrências consideradas, 50,6% foram no ano de 2023. Os principais motivos da exposição a alteração de temperatura foram, respectivamente, falta de energia (34,8%), equipamento de refrigeração com defeito (28,1%) e disjuntor desligado (14,6%). O equipamento mais citado foi a câmara (48,3%). Em relação aos imunobiológicos expostos, embora os de rotina tenham sido mencionados em todas as ocorrências, também estavam entre os expostos, imunobiológicos especiais (13,5%), vacina contra a dengue (3,4%) e vacinas contra Covid-19 (2,2%), sendo estes para grupos populacionais específicos. Referente à conduta adotada, o descarte só não foi recomendado em 22,5% dos casos. Resultados semelhantes aos desse trabalho foram verificados em relação aos principais motivos de exposição à alteração de temperatura, sendo eles, as questões elétricas (OLIVEIRA et al., 2019). Os achados desse trabalho ratificam a necessidade do cumprimento de práticas que garantam maior eficiência na execução segura das atividades de vacinação, especialmente no que se refere a conservação dos imunobiológicos, assegurando sua qualidade.

PALAVRAS-CHAVE: Imunobiológicos; Imunobiológicos sob Suspeita.



**ID 10788****Área:** Imunizações**DIAGNÓSTICO SITUACIONAL DAS REDES DE FRIO MUNICIPAIS DE UMA REGIÃO DE SAÚDE DA BAHIA NO ANO DE 2024**

ANADIR REGINA PACHECO GONÇALVES, ANA PAULA SILVA SANTOS, MARIA DO CARMO CAMPOS DOS SANTOS LIMA, TAISA OLIVEIRA SANTOS COELHO, LÍVIA SANTANA CERQUEIRA, ADRIANA SENA DO VALE SANTOS, ARLY SILVA OLIVEIRA

SESAB – Feira de Santana (BA), Brasil

INTRODUÇÃO: A Rede de Frio é um sistema que inclui estrutura técnico-administrativa orientada pelo Programa Nacional de Imunizações, por meio de normatização, planejamento, avaliação e financiamento para a manutenção adequada da cadeia de frio. Busca-se com isso, contribuir com a garantia da qualidade e a segurança na conservação, no armazenamento e na distribuição dos imunobiológicos, de modo a favorecer a redução da morbimortalidade, o controle, a eliminação e a erradicação das doenças imunopreveníveis (BRASIL, 2024). Nesse sentido, o presente estudo buscou avaliar a estrutura física e as condições de funcionamento das redes de frio dos municípios da Base Regional de Saúde de Feira de Santana-Ba, em 2024.

MATERIAL E MÉTODO: Realizou-se um estudo de corte transversal, descritivo, entre janeiro e novembro de 2024, nas 22 redes de frio municipais da referida base regional. Utilizou-se instrumento de coleta estruturado, elaborado pela equipe regional, com base nos manuais de normas e procedimentos da rede de frio do PNI, o qual foi aplicado durante as supervisões mensais.

RESULTADOS: Em relação à estrutura física, observou-se que, 100,0% das unidades visitadas, apresentavam forro, pia com torneira, parede de cor clara e lavável. A maioria apresentava tamanho mínimo de 9m² (95,4%), arejamento e iluminação adequados (90,9%), proteção adequada contra a luz solar (86,3%), bancada de fácil higienização (81,8%) e piso antiderrapante/impermeável (68,2%). Considerando os equipamentos, todas são climatizadas e apresentavam câmaras refrigeradas, embora, 36,4% ainda possuam geladeira doméstica e, apenas 59,1%, dispunham de freezer. Em termos gerais, todas as redes estavam funcionando conforme preconizado (monitoramento e registro diários de temperatura, inclusive, finais de semana, respeito ao prazo de validade de seringas/agulhas, acondicionamento adequado dos materiais perfurocortantes, condições ideais de limpeza nas salas e equipamentos, e destino adequado do lixo). Vale ressaltar que, em apenas uma das redes (4,54%), foi encontrado um equipamento fora da faixa de temperatura preconizada.

DISCUSSÃO E CONCLUSÕES: A estrutura existente e o funcionamento das redes de frios avaliadas atenderam, em sua maioria, as recomendações do PNI, embora precisem de ajustes. A existência de estrutura física e funcionamento adequados na rede de frio influenciam na qualidade de conservação das vacinas e, conseqüentemente, no seu potencial imunogênico, o que torna necessário que esses aspectos sejam priorizados pelos gestores e profissionais de saúde.

PALAVRAS-CHAVE: Rede de Frio; Imunização.



**ID 10794****Área:** Imunizações**AVALIAÇÃO DO CONHECIMENTO DA POPULAÇÃO SOBRE O CENTRO DE REFERÊNCIA PARA IMUNOBIOLOGICOS ESPECIAIS (CRIE)**

TALUANA LÚCIA LEÃO MAGALHÃES, INDIANA FERNANDA SANTOS LEÃO, IRACEMA MACHADO DE ANDRADE SOUZA, POLIANE CANGUSSU SILVA

Núcleo Regional de Saúde Sudoeste / Secretaria de Saúde do Estado da Bahia – Vitória (BA), Brasil

INTRODUÇÃO: Os Centros de Referência para Imunobiológicos Especiais (CRIE), criados em 1993 no âmbito do PNI, atendem pessoas com condições clínicas especiais que necessitam de vacinas não disponíveis na rotina. Apesar de existirem mais de 50 unidades presenciais no Brasil, há poucos estudos sobre a percepção pública quanto ao seu funcionamento, acesso e qualidade. Compreender essa percepção é fundamental para identificar falhas na divulgação, no acesso e na confiança, além de aprimorar estratégias de comunicação e acolhimento. A pesquisa visa avaliar o conhecimento da população sobre o CRIE, reforçando sua importância e contribuindo para ampliar a divulgação e a equidade no acesso à saúde.

MATERIAL E MÉTODO: Trata-se de uma pesquisa descritiva, com abordagem quantitativa e qualitativa, realizada por meio de um questionário digital, composto por questões abertas e fechadas, sobre conhecimento, acesso, atendimento e satisfação em relação ao CRIE. Esse instrumento foi divulgado nas redes sociais e resultou em 134 respostas. A análise dos dados coletados foi feita a partir das informações extraídas do Google Forms, com a produção de gráficos e estatísticas descritivas que permitiram observar padrões e possíveis correlações relevantes.

RESULTADOS: Os resultados indicaram que 57,5% já haviam ouvido falar sobre o CRIE e 44% conheciam sua função. No entanto, 58,2% não sabiam informar a localização da unidade mais próxima de sua residência e 28,6% desconheciam quais comorbidades são elegíveis para atendimento. Entre os respondentes, 39,1% conheceram o CRIE por meio de um profissional de saúde. Além disso, 28,3% já haviam sido atendidos em algum CRIE e avaliaram o serviço como bom. Por outro lado, 98,5% consideraram que o serviço não é bem divulgado à população.

DISCUSSÃO E CONCLUSÕES: Os achados mostram que, embora 57,5% dos participantes já tenham ouvido falar do CRIE e 44% conheçam sua função, ainda existe um expressivo déficit de informação sobre a localização das unidades e os critérios de elegibilidade. Comparado a uma pesquisa de 2021, na qual 76% dos entrevistados desconheciam os CRIE (Sbim, 2021), observa-se um avanço, mas persistem lacunas significativas. A falta de conhecimento de uma unidade próxima da residência e de suas comorbidades sugere falhas relevantes na divulgação e na comunicação institucional. Apesar de 28,3% avaliarem positivamente o atendimento recebido, 98,5% consideram o serviço mal divulgado, evidenciando um descompasso entre qualidade do serviço e visibilidade, conforme apontado por Azevedo et al. (2019).

PALAVRAS-CHAVE: CRIE; Percepção da População; Divulgação em Saúde.



**ID 10795****Área:** Imunizações**CHECAGEM VACINAL ESCOLAR NA CIDADE DE SÃO PAULO**

MARIA FATIMA SOARES, LUCIANA URSINI NUNES, MARIANA SOUZA ARAUJO, JOSÉ ELISOMAR SILVA SANTANA, JOÃO GREGÓRIO NETO, ISABEL GOMES PEREIRA, BÁRBARA SPÓSITO PEREIRA, DERONICE FERREIRA SOUZA, ANDRÉA GRAÇA COSTA SATIRO SOUZA, OLGA RIBAS PAIVA, SONIA REGINA BARRETO, SIMONE GUIMARAES GARCIA

Programa Municipal de Imunizações/Covisa/SMS SP – São Paulo (SP), Brasil

INTRODUÇÃO: A escola é um ambiente privilegiado para o diálogo e a disseminação de informações. O Programa Saúde na Escola promove a educação em saúde no contexto escolar, incentivando os estudantes a refletirem sobre suas atitudes e seus impactos na saúde individual e coletiva. Crianças e adolescentes também compartilham em casa suas vivências escolares. A checagem vacinal é recomendada pela OMS e adotada em diversos países. A verificação do status vacinal dos estudantes permite identificar não vacinados e atualizar esquemas vacinais, contribuindo para o controle de doenças imunopreveníveis e a redução do absenteísmo. Este trabalho apresenta a experiência do município de São Paulo na implementação da checagem vacinal escolar e sua contribuição para o aumento das Coberturas Vacinais (CV).

MATERIAL E MÉTODO: A estratégia teve início em 2022, com base na portaria SME/SMS nº 1/2021, que dispõe sobre a apresentação da Declaração de Vacinação Atualizada (DVA) na matrícula escolar. A ação começou nas escolas municipais de educação infantil (2022), estendeu-se ao ensino fundamental (2023), médio (2024) e, a partir de 2024, às escolas estaduais e privadas. Realizada em dois ciclos anuais (exceto em 2022), a checagem ocorre durante a campanha de influenza para crianças até cinco anos e no período de matrícula/rematricula para crianças e adolescentes até 19 anos.

RESULTADOS: Em 2022, 1.549 escolas participaram, com 154.970 DVAs coletadas. Em 2023, no 1º ciclo, 2.197 escolas receberam 259.989 DVAs; no 2º, 2.099 informaram 185.940 DVAs. Em 2024, na 1ª fase, 2.861 escolas tiveram um retorno de 313.695 DVAs; na 2ª, 3.193 comunicaram 629.488 DVAs. Em 2025, até abril, 3.626 escolas participaram, com o retorno de 319.002 DVAs.

DISCUSSÃO E CONCLUSÕES: O aumento na adesão escolar evidencia o fortalecimento da articulação entre saúde e educação. O crescimento de alunos com DVA reflete o engajamento de pais e responsáveis. Entre 11 vacinas analisadas (BCG, Rotavírus, VIP, Pentavalente, PN10V, Men C, FA, SCR D1, SCR D2, Hep A, Varicela), observou-se evolução nas CVs: três vacinas (BCG, Rotavírus e SCR D1) atingiram as metas em 2023; seis, (Rotavírus, SCR D1, SCR D2, Hep A, FA e Varicela) em 2024; e oito (BCG, FA, Hep A, Varicela, Men C, SCR D1, SCR D2 e Rotavírus), até abril de 2025. O aumento das CVs após a checagem vacinal escolar, aliado a outras estratégias, reforça seu potencial como ferramenta de vigilância e promoção à saúde. Referência:

1. https://prefeitura.sp.gov.br/web/saude/w/vigilancia_em_saude/vacinacao/cobertura

PALAVRAS-CHAVE: Vacinação; Serviços de Saúde Escolar; Programas de Imunização.





ID 10799

Área: Imunizações

AVALIAÇÃO DO PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS CASOS DE EVENTOS SUPOSTAMENTE ATRIBUÍVEIS À VACINAÇÃO OU IMUNIZAÇÃO, ATENDIDOS EM AMBULATÓRIO DE REFERÊNCIA TERCIÁRIA, RIBEIRÃO PRETO, SÃO PAULO

JORGETE MARIA E SILVA, SORAYA REGINA ABU JAMRA, PATRICIA DA SILVA LAURINDO, LIZANDRA MAYUMI OHATA

CRIE Hospital das Clinicas de Ribeirão Preto – Ribeirão Preto (SP), Brasil

INTRODUÇÃO: A imunização é uma das maiores conquistas da saúde mundial, pela redução significativa na morbidade e mortalidade associadas as doenças infecciosas imunopreveníveis. No entanto, desde 2016, vem se observando queda nas taxas de cobertura vacinal, em todo território nacional, contribuindo para a reemergência de algumas doenças já erradicadas, a exemplo do sarampo. Vários fatores estão envolvidos nesta situação e entre eles a hesitação vacinal pelo receio de eventos pós vacinais. Nos propomos descrever os casos dos eventos supostamente atribuíveis a vacinação ou imunização (ESAVI), atendidos no ambulatório de um serviço terciário de atendimento. Acreditamos que a divulgação desse conhecimento reforça a segurança das vacinas para a população geral e minimiza a hesitação vacinal.

MATERIAL E MÉTODO: Estudo descritivo, retrospectivo de todos os atendimentos realizados no ambulatório de reações à vacinas, em ambulatório de referência terciária, nos anos de 2016 à 2024.

RESULTADOS: Foram atendidos ao todo 1910 casos; 649 (34%), por algum ESAVI (paciente apresentou alguma reação após receber a vacina e precisava de avaliação para doses subsequentes); 1261 (66%) por algum risco para vacinar (paciente apresentava alguma restrição para receber a vacina, alguma comorbidade ou imunodeficiência congênita ou adquirida, ou sensibilização prévia a algum componente da vacina) e destes, 1122 (89%) eram por alergia alimentar (principalmente ovo e leite). ESAVIS pós vacinas COVID foram 211 (11%) dos casos atendidos. Do total de casos 974 (51%) eram menores de 1 ano, 305 (16%) de 1 a 4 anos, 152 (8%) de 5 a 9 anos, 194 (10%) de 10 a 21 anos, 171 (9%) de 22 a 59 anos e 114 (6%) em maiores de 60 anos. Quanto à gravidade, os ESAVIs pós vacina para COVID foram 18 casos (8,5%); e aqueles com indicação de substituição de plataforma vacinal foram 28 casos; quanto às vacinas do calendário de rotina, 29 (1,7%) foram graves, com relato de anafilaxia, episódio hipotônico hiporresponsivo, meningite viral como as manifestações mais frequentes.

DISCUSSÃO E CONCLUSÕES: Os dados apresentados estão em consonância com os publicados em literatura onde a maioria dos casos notificados de ESAVI são classificados como eventos não graves (EANG). Esses resultados reforçam também a segurança e eficácia das vacinas utilizadas no Brasil.

PALAVRAS-CHAVE: Vacinas; Imunização; Eventos Supostamente Atribuíveis a Vacinação ou Imunização.



**ID 10801****Área:** Imunizações**ESTRATÉGIA PARA A REDUÇÃO DE PERDA DE IMUNOBIOLOGICOS POR QUEDA DE ENERGIA ELÉTRICA**

BARBARA SPOSITO PEREIRA, ISABEL GOMES PEREIRA, LUCIANA URSINI NUNES, MARIA DE FÁTIMA SOARES, JOSÉ ELISOMAR SILVA DE SANTANA, JOÃO GREGÓRIO NETO, SONIA REGINA BARRETO, DERONICE FERREIRA DE SOUZA, OLGA RIBAS PAIVA, ANDRÉA GRAÇA DA COSTA SATIRO, MARIANA DE SOUZA ARAÚJO, CRISTINA DE ALMEIDA DIAS

PMI/COVISA/SMS/SP – São Paulo (SP), Brasil

INTRODUÇÃO: A Rede de Frio municipal de São Paulo é responsável pela conservação e distribuição de imunobiológicos a 479 salas de vacina públicas, que operam mais de mil câmaras refrigeradas entre 2°C e 8°C. A queda de energia elétrica é um risco crítico, pois pode comprometer a eficácia e segurança das vacinas, gerando perdas e prejuízos financeiros. Embora câmaras possuam sistemas de segurança, nem todos os equipamentos contam com baterias ou geradores, exigindo resposta humana rápida. Para mitigar o risco de perdas fora do expediente, o Programa Municipal de Imunizações (PMI) desenvolveu o Procedimento Operacional Padrão (POP-PMI-8), definindo condutas e fluxos para atuação imediata.

MATERIAL E MÉTODO: O POP-PMI-8, implementado em dezembro/2023, padronizou ações em caso de queda de energia elétrica em unidades de saúde, especialmente fora do horário de expediente e aos finais de semana. O fluxo inclui: acionar o gerente da unidade; manter a câmara fechada; registrar protocolo junto à concessionária (ENEL); comunicar o Posto de Armazenamento e Distribuição de Imunobiológicos (PADI) e o PMI; e monitorar temperatura até decisão sobre transferência dos imunobiológicos. Plantões presenciais nos PADI aos finais de semana garantem logística imediata quando necessário, com transporte especializado e profissionais capacitados para montagem de caixas térmicas.

RESULTADOS: Após a implementação, os eventos de excursão de temperatura por queda de energia reduziram de 148 (2023) para 18 (2024), correspondendo a diminuição de 88%. A estratégia evitou descarte de vacinas e perdas financeiras, assegurando a manutenção da qualidade dos imunobiológicos. O modelo permitiu resposta mais ágil, com priorização do restabelecimento de energia e tomadas de decisão baseadas em dados técnicos.

DISCUSSÃO E CONCLUSÕES: A adoção do POP-PMI-8, associada a plantões especializados e comunicação integrada, mostrou-se altamente efetiva para a preservação de imunobiológicos frente a quedas de energia. A redução expressiva de eventos demonstra que protocolos claros e equipes capacitadas são determinantes para evitar prejuízos e manter a segurança vacinal. A experiência reforça a importância de incorporar estratégias preventivas e fluxos bem definidos na gestão da Rede de Frio, podendo servir como referência para outros municípios.

PALAVRAS-CHAVE: Excursão de Temperatura; Rede de Frio; POP.



**ID 10802****Área:** Imunizações**EXPERIÊNCIA EXITOSA NA IMUNIZAÇÃO EM MASSA DA VACINA ATENUADA CONTRA DENGUE NO ÂMBITO DA RESIDÊNCIA EM ATENÇÃO BÁSICA E SAÚDE DA FAMÍLIA**

MARYANA VIEIRA RODRIGUES, JULIANA FERREIRA DA SILVA, LETÍCIA KARLA MARTINS, GABRIELE DE SOUZA SEVERINO, LÍVIA DE OLIVEIRA SILVA, ANDRESA GUERRA DE CARVALHO, FRANCISCO DOS SANTOS DE SA, TERCIO DE FARIA LEÃO, DEBORAH FRANSCIELLE DA FONSECA

Universidade Federal de São João del Rei – Divinópolis (MG), Brasil

INTRODUÇÃO: O Brasil foi o primeiro país a ofertar a vacina contra a dengue no sistema público de saúde, incorporada no SUS em dezembro de 2023 após atender a critérios sanitários, epidemiológicos e econômicos. É indicada prioritariamente para a população de 10 a 14 anos residente em municípios com alta transmissão da doença nos últimos 10 anos. O esquema vacinal é composto por 2 doses, com intervalo de 90 dias. Por razões de farmacovigilância, recomenda-se que o vacinado permaneça em observação por 15 a 30 minutos após aplicação.

MATERIAL E MÉTODO: Relato de experiência da estratégia de vacinação em massa contra a dengue, no âmbito da prática da Residência em Enfermagem na Atenção Básica / Saúde da Família realizada em Maio de 2024 em um de médio porte do Centro Oeste mineiro. O local destinado para a vacinação contou com equipe do SAMU para eventuais casos de eventos adversos graves. Os profissionais foram divididos de maneira estratégica entre os setores, desde a fila de espera, onde ocorria a triagem e entrega da senha de atendimento ao adolescente e seu responsável, o guichê para registro e administração das vacinas e orientações, até o setor destinado para observação, onde os profissionais registravam o horário de aplicação da vacina, orientavam sobre o motivo da permanência no local de observação e sobre os possíveis sinais de alarme. Os guichês de atendimento foram montados com caixas térmicas que dispunham de termômetro para monitoramento das temperaturas dos imunobiológicos, lixeiras e descarte para perfurocortantes e o estoque central dos imunobiológicos foi montado em caixas térmicas de grande porte. Os adolescentes e responsáveis eram liberados após o tempo determinado em nota técnica.

RESULTADOS: Foram aplicadas 740 doses no público-alvo, sendo a segunda dose aprazada respeitando-se o intervalo de 90 dias. Na ocasião, nenhuma reação adversa em decorrência da vacinação foi registrada.

DISCUSSÃO E CONCLUSÕES: A estratégia de vacinação permitiu alcançar o grupo prioritário efetivamente seguindo as recomendações para o novo imunizante. Ressalta-se a ausência de eventos adversos no grupo atendido. A realização do atendimento de vacinação em um grupo tão expressivo permitiu aos residentes de enfermagem desenvolverem autonomia para se adaptarem ao ambiente ao qual estavam inseridos. A prática da oferta de um serviço da Atenção Primária em grande escala reforça sua importância na prevenção de doenças e na Rede de Atenção à Saúde.

PALAVRAS-CHAVE: Vacinação em Massa; Vacinação; Vacina contra Dengue; Imunização.



**ID 10806****Área:** Imunizações**CENTRALIZAÇÃO DE SORO E IMUNOGLOBULINA ANTIRRÁBICA NA REGIONAL DE PARANAVAI**

DANIELE CARRILHO MARINI

Secretaria de Estado da Saúde do Paraná – Paranavaí (PR), Brasil

INTRODUÇÃO: No final do ano de 2021 e início de 2022, com o desabastecimento de Soro e Imunoglobulina Antirrábica, fez-se necessário uma ação para otimizar o uso de forma que o protocolo fosse seguido com rigor. A prescrição desses insumos era feita de forma indiscriminada, sem seguir protocolo, o que fazia com que o estoque fosse reduzido rapidamente. Esses insumos eram disponibilizados em 3 hospitais de referência para toda a regional de Paranavaí. Diante do cenário de desabastecimento e uso indiscriminado, foi necessária uma estratégia para assegurar que os mesmos estivessem disponíveis quando realmente fosse necessário.

MATERIAL E MÉTODO: Foi feita ampla divulgação do protocolo de atendimento antirrábico, bem como divulgação da centralização desses insumos na rede de frio da Regional de Saúde. Posteriormente, foram recolhidos dos hospitais referência mediante assinatura de termo ciência do enfermeiro responsável técnico dos hospitais. Foi repassado contato de todos os técnicos plantonistas da vigilância em saúde da regional de saúde, bem como da escala mensal desses plantonistas para os municípios de abrangência da regional de saúde e dos hospitais referência. Quando necessário, esse contato é realizado, a situação é detalhadamente analisada e a conduta a ser tomada é repassada, conforme protocolo de atendimento da Secretaria da Saúde do Estado do Paraná.

RESULTADOS: Com essa estratégia, o protocolo de atendimento antirrábico é fielmente seguido, assim, os casos que realmente necessitam receber esses insumos são devidamente atendidos, garantindo que não ocorra o desabastecimento dos mesmos.

DISCUSSÃO E CONCLUSÕES: Apesar dessa centralização, todos os atendimentos foram realizados de forma adequada, em tempo oportuno, garantindo assim que não ocorra a circulação do vírus da raiva em humanos, finalidade primordial da existência desse protocolo.

PALAVRAS-CHAVE: Soroterapia Antirrábica; Imunização; Vigilância Epidemiológica.



**ID 10807****Área:** Imunizações**IMUNIZA MAIS CÁCERES - ACESSO E EQUIDADE EM SAÚDE: AÇÕES DE IMUNIZAÇÃO MÓVEL EM TERRITÓRIOS RURAIS, DE FRONTEIRA E RIBEIRINHOS EM CÁCERES-MT**

LEILIANE MUNIZ FONSECA, JONATHAN FERREIRA AMORIM, GEICE PEREIRA DA SILVA, SAMIRA HELLEN GRECO MENDES SILVA, MICHELLE FERREIRA AZEVEDO MARTINS, CLAUDIO HENRIQUE DONATONI

Secretaria Municipal de Saúde – Cáceres (MT), Brasil

DESCRIÇÃO DO CASO: Cáceres-MT, apresenta características de vulnerabilidade social, como linha de fronteira – Bolívia, com desafios de controle de Vigilância Sanitária e Epidemiológica; Ribeirinhos com subsistência pelo ciclo das águas e Ecossistemas Sociais constituídos por famílias de trabalhadores rurais. Infraestruturas rodoviárias precárias e dificuldades de acesso a informação e a saúde comprometem a cobertura assistencial dos serviços de atenção primária. Neste cenário, a Coordenação da Atenção Básica, reestruturou o serviço de atendimento móvel, desvinculando atuação da unidade de vacinação do assistencialismo médico, implementando o programa Imuniza Mais CACERES, consonante ao programa Imuniza Mais MT, atuando na promoção de ações que busquem assistir as necessidades biopsicossociais, voltadas a imunização. Ampliou a equipe, capacitou profissionais, definiu fluxos de ações, viabilizou transporte terrestre e infraestrutura viável para execução, objetivando cobertura de diversas comunidades rurais, ribeirinhas e fronteiriças. Construiu rede de apoio com fazendeiros e desenvolveu subprojetos como “multiplicadores”, capacitando atores pertencentes as comunidades para contribuir com os serviços de saúde. No 42º Festival Internacional de Pesca Esportiva – FIPE, ofertou imunobiológicos disponíveis na rede e reforçou a preocupação com a reintrodução do Sarampo. Atuou em local de grande fluxo de transeuntes e praças. Institui na base de operações do Grupo Especial de Fronteira – GEFRON, ponto de vacinação, de segunda a sexta-feira, das 07hrs às 16hs. Executou cronograma de ações em 12 comunidades, percorrendo mais de 1.800 km, entre vias terrestres e vias fluviais. Atendeu solicitações de instituições públicas e privadas, creches e escolas, reforçando a manutenção equânime de vacinação. Para avaliar os resultados foi realizado levantamento de dados no e-SUS APS, comparado com o mesmo período (29 de maio – 13 de agosto) do ano de 2024. As ações resultaram em aumento de 141% na cobertura para Sarampo, Caxumba e Rubéola. De 400% para Difteria e Tétano. De 351% para Hepatite B. 50% para Vacina de Febre Amarela. 162% para HPV. E 200% para Meningo ACWY. Os dados consolidam a efetivação das ações e demonstram que são respostas diretas e necessárias aos desafios impostos pela geografia, economia e cultura local, transformando obstáculos em oportunidades de inovação em saúde.

PALAVRAS-CHAVE: Imunização Móvel; Cobertura Vacinal; Equidade Em Saúde; Populações Rurais; Ribeirinhos.



**ID 10811****Área:** Imunizações**A EXPERIÊNCIA DE UM CENTRO DE REFERÊNCIA PARA IMUNOBIOLOGICOS ESPECIAIS (CRIE) APÓS INTERVENÇÃO PARA AMPLIAR A DEMANDA DE ATENDIMENTOS**

ADRIANA DA CONCEIÇÃO DO DESTERRO MORGADO, TANIA CRISTINA DE MATTOS BARROS PETRAGLIA, MARILDA SE SOUZA BRASIL SILVA, LETICIA OSTROWER DE CARVALHO REALE, PATRICIA DE MATTOS GUTTMANN, YARINA RANGEL VIEIRA

Centro de Referência para Imunobiológicos Especiais Myrtes Amorelly Gonzaga -- Rio de Janeiro (RJ), Brasil

INTRODUÇÃO: O CRIE Myrtes Amorelli Gonzaga foi criado em 1994 no Hospital Municipal Jesus. Em 2011 foi transferido para o Hospital Municipal Rocha Maia e em 28/1/23 para o Super Centro Carioca de Vacinação (SCCV). No SCCV houve extensão do atendimento para todos os dias da semana até às 22h, para os retornos e de segunda à sexta-feira até 17h para os pacientes de primeira vez. Em 9/2023 o atendimento de primeira vez foi ampliado até sábado. Existem várias barreiras para o acesso de pessoas que vivem com doenças crônicas para vacinação especial, como falta de encaminhamento, dificuldade de acesso, escassez de profissionais, estrutura física inadequada, além de outros limitadores logísticos, como horário de funcionamento. O objetivo deste trabalho é expor os resultados da experiência de um CRIE, após intervenções na ampliação da estrutura física, aumento de recursos humanos, ampliação do horário de atendimento e comunicação em redes sociais.

MATERIAL E MÉTODO: Estudo descritivo, retrospectivo, anônimo, com dados coletados a partir do sistema de informação SI-PNI, do Programa Nacional de Imunizações, além de planilhas do Serviço, de janeiro de 2019 a dezembro de 2024.

RESULTADOS: Foram realizadas 17351 consultas de primeira vez de 2019 à 2022 e 30332 de retorno. Após a intervenção (anos 23 e 24) foram 15650 e 22991, respectivamente. Em 2023 foram aplicadas 39.695 doses de vacinas especiais com as seguintes porcentagens das vacinas mais aplicadas: pneumo 23- 16; ACWY e hepatite B 11; menC 9; HPV e influenza 8; hexavalente e hepatite A adulto 4. Em 2024 os dados do painel de indicadores foram: doses de rotina aplicadas 31583 (exceto covid e influenza); doses de especiais 65082 (Covid e influenza inclusive); especiais sem covid e influenza 54061; raiva 2377; Esavi graves 124; dispensação de imunobiológicos 336; campanhas covid 27053 e influenza 17416. Os imunobiológicos mais utilizados no CRIE no ano de 24, por doses foram: influenza 16882; ACWY 8141; Hib 7049; pneumo 23- 6737; HPV 5166; pneumo 13- 3799; febre amarela 3291; MenC 3158; dTpa 2918; hexavalente 1941. As taxas de retorno são > 90%. A captação de usuários foi adequada em oito meses de 2024, com demanda reprimida em quatro meses.

DISCUSSÃO E CONCLUSÕES: No CRIE houve ampliação do espaço físico, de recursos humanos e extensão dos dias e horários de atendimento. Campanhas em mídias sociais foram realizadas e foi criado um guia prático de vacinação especial para a rede. O aumento no número de atendimentos reflete o êxito dessas medidas de intervenções.

PALAVRAS-CHAVE: Vacinação; Doenças Crônicas; Oportunidades Perdidas para Vacinação.



**ID 10814****Área:** Imunizações**VACINAÇÃO ITINERANTE EM LOCAIS ESTRATÉGICOS NO DISTRITO SANITÁRIO II - RECIFE/PE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA**

RHAISSA ALVES VIEIRA DOS SANTOS, BRYNA FERNANDA PIMENTEL VICENTE DE MIRANDA, MARIA EDUARDA PONTES BELTRÃO, NADIA FERREIRA CARNEIRO NASCIMENTO, ISABÔ ÂNGELO BESERRA RAMALHO, ANDRÉA CARLA REIS ANDRADE, AFONSO VINÍCIUS CLEMENTINO DA SILVA, KARLA REGINA VIANA COUTINHO, CECÍLIA DANIELLE DE ANDRADE SANTOS, CRISTIANE MARIZ GOMES

Secretaria de Saúde do Recife – Recife (PE), Brasil

INTRODUÇÃO: Ações de vacinação itinerantes, ou ações extramuros, são estratégias adotadas para fortalecer a cobertura vacinal através da ampliação do acesso à imunização, aproximando ainda mais os serviços da comunidade. Este relato de experiência tem o objetivo de descrever a atuação do Distrito Sanitário II (DS II) da cidade do Recife-PE, que durante os meses de outubro de 2024 e junho de 2025 realizou ações extramuros em locais considerados estratégicos.

DESCRIÇÃO DO CASO: Durante o período foram realizadas 15 ações de vacinação itinerantes abertas ao público localizadas no território do DS II, totalizando 2.413 doses aplicadas. Os locais foram selecionados devido a seu potencial de circulação de pessoas, relevância para a comunidade e capacidade física de receber a ação. Entre esses locais é possível citar mercados públicos, praças, instituições de ensino e religiosas, instituições privadas, como supermercados, além de associações de moradores e ONGs. O local que apresentou destaque foram os mercados públicos, responsáveis por 1.284 doses aplicadas (53,21%), com uma média de 413 doses por ação. Em seguida, as instituições públicas com 16,08% (n=388), praças públicas com 8,25% (n=199). Os dados também mostraram que as ações realizadas em ONGs (n=12) e associações de moradores (n=46) tiveram adesão reduzida. O esforço para alcançar diferentes públicos pode ser identificado na diversidade de locais utilizados no território.

DISCUSSÃO: Dessa forma, é possível refletir sobre como a escolha do local influencia diretamente na adesão, e que espaços de grande fluxo como praças e mercados apresentam maior adesão. A análise das ações e o planejamento territorial são ferramentas essenciais para selecionar os pontos de ação e garantir maior alcance da população. Também é possível refletir como, apesar de complexas — devido ao transporte, acondicionamento das vacinas, estrutura física do local adaptada à necessidade e gestão de pessoas —, as ações extramuros contribuem significativamente para a ampliação da cobertura vacinal da população.

CONCLUSÃO: A vacinação itinerante demonstrou uma estratégia efetiva para ampliação do acesso à imunização. Levar a vacina para fora das unidades de saúde fortalece a Política Nacional de Imunização e foi determinante diante dos resultados alcançados. Essa experiência incita reflexões sobre planejamento, desenvolvimento de vínculo com o território e parcerias, além da garantia de práticas de cuidado que estejam lado a lado com a população.

PALAVRAS-CHAVE: Vacinação Itinerante; Cobertura Vacinal; Estratégia Extramuro; Planejamento Territorial.



**ID 10817****Área:** Imunizações**ESTRATÉGIAS PARA O AUMENTO DA COBERTURA DAS VACINAS BCG E HEPATITE B EM RECÉM-NASCIDOS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA NO MUNICÍPIO DE VOLTA REDONDA**

VITOR SILVA LEAL, MILENE PAULA SOUZA, TAINÃ SILVA BATISTA, GLAUCIO DIAS OTOGALI, DANIEL LIMA CASEMIRO, RILENE SIMONE FIRMIANO, SUELLEN FONSECA VIEIRA, TALITA PEREIRA SANTOS, VANUSA TUBBS SOUZA

Secretaria Municipal de Volta Redonda – Volta Redonda (RJ), Brasil

INTRODUÇÃO: A baixa cobertura das vacinas BCG e Hepatite B em recém-nascidos representa um grave risco à saúde pública, expondo esta população vulnerável a formas graves de tuberculose e à infecção pelo vírus da hepatite B. Diante de indicadores abaixo da meta no município de Volta Redonda, tornou-se imperativa a implementação de estratégias assertivas para reverter este cenário, com o objetivo de garantir a imunização oportuna e segura, preferencialmente antes da alta hospitalar.

DESCRIÇÃO DO CASO: O caso reportado é a experiência do município de Volta Redonda, que em 2021 enfrentava um cenário alarmante. A situação era especialmente crítica para a vacina Hepatite B, com apenas 22,03% dos recém-nascidos imunizados, o que significava que menos de um a cada quatro bebês recebia a dose. Para a BCG, o índice de 59,92% também era preocupante, deixando quatro a cada dez recém-nascidos desprotegidos. Ambos os indicadores estavam muito distantes da meta de 90% preconizada pelo Ministério da Saúde. Frente a este grave risco, foram implementadas ações decisivas: para a BCG, uma equipe fixa da Vigilância Epidemiológica assumiu a vacinação em uma maternidade de referência, com aplicação em 5 dias da semana e registro imediato; para a Hepatite B, otimizou-se o fluxo de informação com auditoria e registro centralizado das doses pela Vigilância. Como resultado, houve uma reversão completa do cenário: a cobertura da BCG saltou para 98,15% (dados parciais de 2025) e a da Hepatite B atingiu 96,39% (dados parciais de 2025).

DISCUSSÃO E CONCLUSÕES: Os achados demonstram a alta efetividade das estratégias implementadas. Em contraste com cenários de oscilação de cobertura frequentemente descritos na literatura, a experiência de Volta Redonda evidencia que a combinação de ações proativas com a qualificação dos dados e processos de registro é fundamental. Ambas as estratégias foram eficazes em elevar e manter os índices acima da meta de 90% preconizada pelo Ministério da Saúde. Conclui-se que a integração entre a assistência direta (vacinação na maternidade) e um sistema de vigilância de dados robusto e centralizado constitui um modelo de sucesso, eficaz e replicável, crucial para o fortalecimento do Programa Nacional de Imunizações e para a proteção da saúde infantil.

PALAVRAS-CHAVE: Vacina BCG; Vacina Hepatite B; Cobertura Vacinal; Maternidade; Recém-Nascido.



**ID 10818****Área:** Imunizações**ESTRATÉGIAS PARA O AUMENTO DA COBERTURA DAS VACINAS BCG E HEPATITE B EM RECÉM-NASCIDOS NO MUNICÍPIO DE VOLTA REDONDA**

VITOR SILVA LEAL, DANIEL LIMA CASEMIRO, GLAUCIO DIAS OTOGALI, MILENE PAULA SOUZA, RILENE SIMONE FIRMIANO, SUELLEN FONSECA VIEIRA, TAINÃ SILVA BATISTA, TALITA PEREIRA SANTOS, VANUSA TUBBS SOUZA

Secretaria Municipal de Saúde de Volta Redonda – RJ – Volta Redonda (RJ), Brasil

INTRODUÇÃO: A baixa cobertura das vacinas BCG e Hepatite B em recém-nascidos representa um grave risco à saúde pública, expondo esta população vulnerável a formas graves de tuberculose e à infecção pelo vírus da hepatite B. Diante de indicadores abaixo da meta no município de Volta Redonda, tornou-se imperativa a implementação e avaliação de estratégias assertivas para reverter este cenário, com o objetivo de garantir a imunização oportuna e segura, preferencialmente antes da alta hospitalar.

MATERIAL E MÉTODO: Trata-se de um estudo de intervenção do tipo antes e depois, com abordagem quantitativa, realizado a partir da análise de dados secundários de cobertura vacinal em recém-nascidos residentes no município de Volta Redonda, de 2021 a 2025. Os dados foram extraídos da Rede Nacional de Dados em Saúde (RNDS) e do Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações (SIPNI). Por utilizar dados de domínio público, de forma agregada e anonimizada, o estudo dispensa submissão e aprovação por Comitê de Ética em Pesquisa, conforme o Art. 1 da Resolução CNS nº 510/2016. As intervenções foram: 1) Para a BCG, a reestruturação do processo em uma maternidade de referência, substituindo o modelo de revezamento de equipes da Atenção Básica por uma equipe fixa da Vigilância Epidemiológica, responsável pela vacinação em 5 dias da semana e registro das doses aplicadas imediatamente. 2) Para a Hepatite B, a otimização do fluxo de informação, com as maternidades (públicas e privadas) reportando as doses para a Vigilância Epidemiológica, que realiza a auditoria e o registro centralizado no SIPNI.

RESULTADOS: As intervenções resultaram em um aumento significativo e sustentado da cobertura para ambas as vacinas. A cobertura da BCG, que era de 59,92% em 2021, saltou para 93,93% em 2023 e alcançou 98,15% em 2025 (dados parciais). Para a Hepatite B, o avanço foi ainda mais expressivo, partindo de 22,03% em 2021, passando para 79,54% em 2023 e atingindo 96,39% em 2025 (dados parciais). Ambas as estratégias foram eficazes em elevar e manter os índices acima da meta de 90% preconizada pelo Ministério da Saúde.

DISCUSSÃO E CONCLUSÕES: A experiência de Volta Redonda evidenciou que ações proativas, associadas à qualificação de dados e registros, são decisivas para elevar e manter a cobertura vacinal. A integração entre vacinação na maternidade e vigilância de dados robusta e centralizada constitui um modelo eficaz, seguro e replicável, fortalecendo o Programa Nacional de Imunizações e garantindo ampla e duradoura proteção à saúde infantil.

PALAVRAS-CHAVE: Cobertura Vacinal; Vacina BCG; Vacina Hepatite B; Vigilância Epidemiológica; Recém-Nascidos.



**ID 10819****Área:** Imunizações**PADRONIZAÇÃO NACIONAL DOS REFRIGERADORES: UMA ESTRATÉGIA PARA FORTALECER A SEGURANÇA DO PACIENTE E A CONTINUIDADE DA ASSISTÊNCIA NA IMUNIZAÇÃO**

ADRIANE SALETE CONTE CANTON, ANDREIA MARIA DA SILVA, HERYKA ARAUJO CAVALCANTE, IRIS PEREIRA MACHADO, KATIANE GODOIS DA SILVA, RAYAN AUGUSTO MARQUES DA SILVA, SYLVIA MARIA LEITE FREIRE, THAIS DAYANNE DE SOUZA CARVALHO

Sabin Diagnóstico e Saúde – Brasília (DF), Brasil

INTRODUÇÃO: A vacinação é estratégia central de saúde pública, cuja efetividade depende não apenas da correta aplicação do imunobiológico, mas também do armazenamento seguro e padronizado. A necessidade da rotatividade de profissionais em unidades vacinadoras para cobrir férias e licenças, aumenta o risco de erros, tornando essencial a padronização dos refrigeradores como barreira de segurança do paciente.

MATERIAL E MÉTODO: A organização dos refrigeradores adotou bandejas identificadas por cores, disposição fixa dos imunobiológicos e identificação magnética. Para avaliação da qualidade do processo, foi utilizado o Índice Six Sigma, considerando como falha a troca de vacina e como oportunidade cada dose aplicada. O estudo adotou uma abordagem qualitativa, de caráter descritivo e reflexivo, fundamentada na observação participante e na análise de registros institucionais, conduzido na regional de Brasília.

RESULTADOS: O estudo foi realizado entre 2021 e junho de 2025, abrangendo exclusivamente as unidades da regional de Brasília, período no qual foram aplicadas 413.150 doses de vacinas e registradas as ocorrências de trocas vacinais. A padronização dos refrigeradores possibilitou maior rastreabilidade, redução de erros operacionais e uniformidade nos processos. O Índice Six Sigma médio foi de 5,4, refletindo elevado controle e baixo risco de falhas (aproximadamente 48 falhas por milhão de oportunidades). A organização por cores e a identificação magnética das vacinas contribuíram para a localização ágil e precisa dos imunobiológicos, beneficiando a rotina operacional em todas as unidades.

DISCUSSÃO E CONCLUSÕES: A padronização visual e operacional dos refrigeradores reduziu dependência da memorização individual, reforçou barreiras de segurança e melhorou a previsibilidade do processo vacinal, alinhando-se a recomendações para prevenção de erros de imunização. O desempenho Six Sigma evidencia excelência na gestão de riscos, podendo o modelo ser replicado em serviços públicos e privados, promovendo simultaneamente segurança do paciente e eficiência operacional. A experiência confirma que protocolos claros, padronização física e monitoramento contínuo são ferramentas eficazes para minimizar os erros em imunização.

PALAVRAS-CHAVE: Segurança do Paciente; Imunização; Armazenamento de Vacinas; Refrigeradores Padronizados.



**ID 10820****Área:** Imunizações**IMPLANTAÇÃO DA VACINA CONTRA A DENGUE EM MACAÉ: ESTRATÉGIAS E RESULTADOS INICIAIS**

LORRAINY CAROLINE OLIVEIRA FAGUNDES, SIMONE SALES CALDEIRA RODRIGUES, DANIELA BASTOS SILVEIRA

Programa Municipal de Imunizações – Macaé (RJ), Brasil

INTRODUÇÃO: A dengue é o arbovírus mais frequente nas Américas, com surtos a cada 3-5 anos, transmitida pelo *Aedes aegypti*. No Brasil, o primeiro registro foi em 1981. Em 2023, a Anvisa aprovou a vacina Qdenga, incorporada ao SUS para reduzir casos, internações e mortes de dengue (Brasil, 2023). Este relato descreve a implantação da vacina em Macaé, em junho de 2025, estratégias adotadas e resultados obtidos.

DESCRIÇÃO DO CASO: Em 2024, Macaé notificou 5.432 casos de dengue, sendo 93 graves. Em 2025, até o momento, foram registrados 457 casos, com 31 adolescentes entre 10 e 14 anos. Em maio de 2025, o município recebeu 3.400 doses da vacina Qdenga, destinadas a 6.138 crianças e adolescentes cadastrados no eSUS APS. Antes da chegada das doses, a Secretaria Estadual de Saúde capacitou os profissionais, e o laboratório Takeda realizou uma reunião de apresentação do imunobiológico para a gestão municipal. Posteriormente, foi organizada junto com a Takeda, uma capacitação para profissionais das salas de vacina, abordando especificidades, incorporação, estratégia de distribuição e registro. A distribuição foi escalonada devido ao número limitado de doses e possíveis reações vacinais. A 1ª etapa (09/06) contemplou três unidades próximas a urgência e emergência, registrando 197 doses em 7 dias. A 2ª etapa (16/06) incluiu mais três unidades estratégicas, com 165 doses aplicadas em 7 dias. Sem reações adversas notificadas, em 30/06 a vacina foi liberada para as 43 salas de vacinação. Até a segunda semana de agosto, foram registradas 1.318 doses aplicadas. A divulgação ocorreu nos canais oficiais e na mídia local.

DISCUSSÃO: A estratégia escalonada permitiu priorizar unidades com maior demanda e capacidade de atendimento, evitando perdas e monitorando potenciais reações vacinais. Foi registrado apenas um caso de Evento Supostamente Atribuível à Vacinação ou Imunização (ESAVI), em investigação, com sintomas prévios à vacinação, das 1.318 doses aplicadas. As capacitações tiveram impacto positivo na segurança e preparo das equipes.

CONCLUSÃO: A incorporação da Qdenga em Macaé foi planejada, segura e apoiada por capacitações e comunicação eficaz. Para a continuidade, prevê-se intensificar a busca ativa pelas equipes de saúde da família, ampliar a divulgação e utilizar materiais fornecidos pelo laboratório, fortalecendo a cobertura vacinal e o controle da dengue. Referência: BRASIL. Ministério da Saúde. Plano Nacional da Vacina Qdenga. Brasília: MS, 2023.

PALAVRAS-CHAVE: Vacinação da Dengue; Qdenga; Estratégias de Vacinação; Capacitação; Cobertura Vacinal.



**ID 10822****Área:** Imunizações**IMPLEMENTAÇÃO DO AGENDAMENTO DIGITAL OBRIGATÓRIO PARA RETORNO DA VACINAÇÃO DURANTE O ATENDIMENTO NA SALA DE VACINA**

JOAO GREGORIO NETO, ANDRÉA GRAÇA DA COSTA SATIRO SOUZA, DERONICE FERREIRA SOUZA, ISABEL GOMES PEREIRA, JOSÉ ELISOMAR SILVA SANTANA, LUCIANA URSINI NUNES, MARIA FÁTIMA SOARES, MARIANA SOUZA ARAUJO, OLGA RIBAS PAIVA, SONIA REGINA BARRETO, BÁRBARA SPÓSITO PEREIRA

Secretaria de Saúde do Município de São Paulo – São Paulo (SP), Brasil

INTRODUÇÃO: A cobertura vacinal elevada e homogênea é fundamental para o SUS no controle e eliminação de doenças preveníveis. Nos últimos anos, porém, houve queda nos índices de vacinação, atribuída à desinformação, hesitação vacinal, subnotificação e desafios logísticos (DOMINGUES et al., 2020; BRASIL, 2024). No Município de São Paulo (MSP), o Sistema Integrado de Gestão da Assistência à Saúde (SIGA) informatiza, desde 2009, os registros nominais de vacinação, permitindo monitoramento e integração à Rede Nacional de Dados em Saúde.

MATERIAL E MÉTODO: Em setembro de 2022, visando ampliar a adesão à vacinação oportuna, o Programa Municipal de Imunização (PMI) implantou no SIGA o agendamento digital obrigatório (“aprazamento”) para o retorno do cidadão à sala de vacina. O registro da próxima dose tornou-se etapa obrigatória, com anotação na caderneta e envio automatizado de mensagens: lembrete cinco dias antes do retorno e notificação em caso de falta. A funcionalidade também gera listas e mapas georreferenciados de faltosos, subsidiando busca ativa.

RESULTADOS: Entre janeiro e dezembro de 2023, foram feitos 627.028 agendamentos para crianças menores de dois anos; em 2024, esse número subiu para 667.521, totalizando quase 1,3 milhão de aprazamentos e beneficiando mais de 370 mil crianças. No período, enviaram-se mais de 3,5 milhões de mensagens via SMS e notificações pelo aplicativo e-saúde. O painel georreferenciado passou a destacar áreas com maior atraso vacinal, otimizando estratégias de alcance. A ação contribuiu para aumentos expressivos nas coberturas vacinais de 2021 para 2024: Sarampo, Caxumba e Rubéola (D1) de 83,24% para 97,65%; Pneumocócica de 79,33% para 92,23%; Hepatite A de 79,66% para 98,99%; Pentavalente de 77,77% para 92,10%; e Febre Amarela de 70,17% para 96,91%.

DISCUSSÃO E CONCLUSÕES: O uso de tecnologias e sistemas de informação demonstrou impacto significativo na ampliação da cobertura, fortalecendo a gestão e a adesão da população. Para manter e ampliar os benefícios, é necessário investir na modernização das plataformas, capacitação profissional, integração intersetorial e inclusão digital. O MSP reafirma seu compromisso com estratégias inovadoras que garantem proteção contra doenças preveníveis e fortalecem a saúde pública.

PALAVRAS-CHAVE: Cobertura Vacinal; Vacinação; Imunização; Inovação.





ID 10824

Área: Imunizações

EDUCAÇÃO EM SAÚDE E VACINAÇÃO: EXPERIÊNCIA LÚDICA COM ESTUDANTES DO ENSINO FUNDAMENTAL

GABRIELA MONTEBELLER, CAROLINA MAIA MARTINS SALES, THIAGO NASCIMENTO PRADO, PIEERE FERNANDO ARDISSON

Laboratório de Epidemiologia – Universidade Federal do Espírito Santo – Vitória (ES), Brasil

INTRODUÇÃO: O Programa Nacional de Imunizações (PNI), reconhecido como uma das mais relevantes políticas públicas de saúde do Brasil, enfrenta queda nas coberturas vacinais, intensificadas após a pandemia de Covid-19. Esse contexto, somado à hesitação vacinal, representa desafio para a proteção da saúde coletiva, especialmente entre crianças e adolescentes, público estratégico para a manutenção da imunidade de grupo. Estratégias inovadoras e de aproximação com a comunidade escolar são fundamentais para ampliar o acesso à vacinação e fortalecer a confiança nos imunizantes.

MATERIAL E MÉTODO: A experiência ocorreu em 5 escolas de ensino fundamental, envolvendo 1.175 estudantes do 6º ao 9º ano, em territórios vulnerabilizados socialmente e faixas etárias de 10 a 18 anos. As atividades seguiram a perspectiva freiriana, evitando a “educação bancária” e valorizando a construção coletiva do saber (IMBERNÓN, 2012). Os alunos elaboraram perguntas anônimas sobre vacinação, respondidas com base em seus conhecimentos e complementadas pela equipe. Dinâmicas lúdicas, como o jogo “Batata Quente” e o personagem Zé Gotinha, aproximaram a temática da realidade estudantil e estimularam a participação.

RESULTADOS: A adesão foi positiva, embora algumas turmas tenham apresentado dispersão inicial. As dúvidas frequentes incluíram “O que é vacina?”, “Vacina mata?” e “O que acontece se eu não me vacinar?”, revelando carência de informação e presença de mitos. Turmas mais velhas formularam questões mais complexas. Recursos lúdicos favoreceram o engajamento e a reflexão, confirmando a brincadeira como instrumento pedagógico e de educação em saúde. A ação desmistificou a vacinação e reforçou a confiança dos estudantes, alinhada a evidências de que intervenções escolares fortalecem a imunização.

DISCUSSÃO E CONCLUSÕES: O “Zé Gotinha nas Escolas” foi eficaz para sensibilizar estudantes, combater a desinformação, desmistificar fake news e estimular a vacinação, beneficiando também famílias e a comunidade. A experiência promoveu competências acadêmicas e comunitárias em alunos de enfermagem, integrando-os ao movimento nacional de incentivo à imunização.

PALAVRAS-CHAVE: Imunização; Adolescentes; Vacinação nas Escolas.



**ID 10827****Área:** Imunizações**IMUNIZAÇÃO: VACINA SIM NA ESCOLA – EXPERIÊNCIA DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE E INICIAÇÃO CIENTÍFICA**

GABRIELA MONTEBELLER, CAROLINA MAIA MARTINS SALES, PIERRI FERNANDO ARDISSON, LUCAS LIMA MAIA

Laboratório de Epidemiologia- Universidade Federal do Espírito Santo – Vitória (ES), Brasil

INTRODUÇÃO: A vacinação é uma das estratégias mais eficazes para prevenir doenças e proteger a saúde coletiva. Contudo, o Brasil vem registrando queda nas coberturas vacinais, agravada pela desinformação e pela hesitação vacinal. Nesse contexto, é essencial promover ações de educação em saúde que estimulem a confiança nas vacinas desde a adolescência. O projeto Imunização: Vacina Sim na Escola, financiado pela Fundação de Amparo à Pesquisa e Inovação do Espírito Santo (FAPES), une educação em saúde e iniciação científica, envolvendo alunos do 9º ano pelo Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica Júnior (PIBIC Jr), para desenvolver pensamento crítico, busca por informações confiáveis e protagonismo na promoção da vacinação.

MATERIAL E MÉTODO: Participaram cinco alunos bolsistas do PIBIC Jr, que ao longo de 2025 tiveram reuniões com orientadores e um estudante de iniciação científica da UFES, realizaram leituras e pesquisas sobre vacinas e participaram de uma aula sobre hesitação vacinal. Foram apresentados o site “Vacina e Confia” da Secretaria de Saúde do Espírito Santo, para consulta de coberturas vacinais, e técnicas de busca de evidências científicas no portal SciELO.

RESULTADOS: A experiência ampliou o conhecimento dos estudantes sobre imunização, tornando-os multiplicadores de informação junto às famílias e à comunidade. O contato com dados epidemiológicos e fontes confiáveis favoreceu o pensamento crítico e a capacidade de combater a desinformação. O acesso a indicadores de cobertura vacinal possibilitou compreensão sobre seu impacto na saúde pública e forneceu argumentos fundamentados para defender a vacinação. O aprendizado sobre bases científicas como o SciELO introduziu-os ao universo da pesquisa e à busca por informações verídicas.

DISCUSSÃO E CONCLUSÕES: O projeto demonstrou relevância para a formação acadêmica e cidadã, permitindo que estudantes do ensino básico vivenciassem ações de iniciação científica e aprofundassem conhecimentos sobre imunização. Também adquiriram habilidades de busca, interpretação e divulgação de informações confiáveis, com potencial para reduzir a hesitação vacinal. O próximo passo será criar um jogo educativo sobre vacinação.

PALAVRAS-CHAVE: Vacinação; Hesitação Vacinal; Adolescentes; Programa Saúde na Escola.



**ID 10831****Área:** Imunizações**BAIXAS COBERTURAS VACINAIS E O RISCO DE REINTRODUÇÃO DO SARAMPO NOS MUNICÍPIOS DE SANTA CATARINA: UMA ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA**

MARIANA RODRIGUES DA SILVA, JESSIKA ANGELA FREITAS OLIVEIRA, GISELE BARRETO, CHAIANE NATIVIDADE DE SOUZA GONÇALVES, ARIELI SCHIESSL FIALHO

Diretoria de Vigilância Epidemiológica do Estado de Santa Catarina (DIVE/SC) – Florianópolis (SC), Brasil

INTRODUÇÃO: O sarampo é uma doença altamente contagiosa, assim como a caxumba e a rubéola, todas preveníveis por meio da vacina tríplice viral (VTV) que contém uma combinação de vírus vivos enfraquecidos que conferem proteção a essas doenças (BRASIL, 2022).

MATERIAL E MÉTODO: Estudo ecológico que considerou análise de risco de reintrodução do sarampo nos municípios de Santa Catarina. O método consiste em coletar informações relacionadas a cada indicador de risco em cada município e atribuir uma resposta de “sim” ou “não” para indicar se o município atende ou não ao indicador. Em seguida, foi realizado um cálculo de score, somando o número de respostas “sim” para cada município. As variáveis de risco considerados foram os seguintes: População acima de 50.000 habitantes; Área de fronteira com outros estados e/ou países; Fluxo de turistas internacionais e nacionais; Realização periódica de eventos de massa (religiosos, esportivos e temáticos); Trabalhadores temporários na agricultura; Área com portos e/ou aeroportos; Área com universidade, escola agrícola; Grandes indústrias e/ou empresas com 50 funcionários ou mais; Cobertura de vacinação para a vacina tríplice viral inferior a 95%. Com base no score obtido, os municípios foram classificados em duas categorias de risco de reintrodução do sarampo, sendo score ≥ 5 pode indicar um risco significativo de reintrodução do sarampo e escore ≤ 5 pode indicar um risco menor. Além disso, foram avaliadas as coberturas vacinais para a vacina tríplice viral.

RESULTADOS: Após a análise do score, foi constatado que 25% (74/295) dos municípios de Santa Catarina estão em risco de reintrodução do sarampo. Além disso, 95% (61/67) desses municípios apresentaram cobertura vacinal abaixo da meta preconizada (95%).

DISCUSSÃO E CONCLUSÕES: A vacinação é essencial para interromper a transmissão de doenças imunopreveníveis (BRASIL, 2013). É importante aumentar as coberturas vacinais em todos os grupos populacionais. Dados mostram a necessidade urgente de ações para melhorar a vacinação e prevenir a disseminação do sarampo. Medidas como busca ativa de faltosos, intensificação da vacinação e conscientização da população são fundamentais para prevenir e controlar a doença.

PALAVRAS-CHAVE: Sarampo; Imunização; Matriz de Risco.



**ID 10833****Área:** Imunizações**PAINÉIS DINÂMICOS PARA O MONITORAMENTO VACINAL: UMA ESTRATÉGIA DE DISSEMINAÇÃO DE INFORMAÇÃO E TOMADA DE DECISÃO EM SAÚDE**

SAEMMY GRASIELY ESTRELA DE ALBUQUERQUE, MÁRCIA MAYARA DIAS DE QUEIROGA FERNANDES, MARIA EDUARDA BEZERRA LOPES, FABRÍCIO FARIAS DE SOUSA, ÉRIKA LEITE DA SILVA CARDOSO MARQUES, TALITA TAVARES ALVES DE ALMEIDA

Secretaria de Estado de Saúde da Paraíba – João Pessoa (PB), Brasil

INTRODUÇÃO: A imunização é uma das estratégias mais eficazes frente à erradicação de doenças. Contudo, apesar da potencialidade dessa política, o Programa Nacional de Imunizações (PNI) registra declínio nas coberturas vacinais no Brasil, fator que expõe o país ao risco de reintrodução de doenças infecciosas. Diante desse cenário, o PNI tem implantado estratégias a fim de garantir o cumprimento da Agenda de Imunização 2030, incentivando a inovação tecnológica e melhoria dos sistemas de informação. Nesta perspectiva, este trabalho objetiva descrever a implementação de uma ferramenta de monitoramento de dados vacinais no estado da Paraíba, idealizada para ampliar a capacidade analítica e o acompanhamento das ações de imunização.

MATERIAL E MÉTODO: Os dados utilizados foram extraídos dos sistemas oficiais ligados à Rede Nacional de Dados em Saúde, como o Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica e Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações. As informações foram estruturadas em planilha eletrônica, caracterizadas por período, imunobiológico, estratégia de vacinação, estabelecimento de saúde e entidade municipal. Após padronização, os dados foram modelados em plataforma business intelligence, onde passaram por análise descritiva. Painéis de visualização foram construídos objetivando ofertar um ambiente integrado de monitoramento, reunindo os principais indicadores de interesse para a gestão estadual e municipal. Todas as informações utilizadas são de domínio público e de fácil acesso através dos portais oficiais.

RESULTADOS: Foram disponibilizadas visualizações através de gráficos, tabelas descritivas e indicadores, com foco no acompanhamento dos estabelecimentos de saúde com oferta vacinal, doses aplicadas em maternidades do estado, oferta de soros e imunoglobulinas para as gerências regionais de saúde, cobertura vacinal para os imunobiológicos de rotina e doses inconsistentes que impactam negativamente o indicador de cobertura nos 223 municípios da Paraíba.

DISCUSSÃO E CONCLUSÕES: Os painéis foram desenvolvidos com foco no acesso a informações, principalmente para os profissionais que não possuíam destreza no acesso aos sistemas de informação. A inclusão de filtros específicos e alertas para doses inconsistentes contribuiu para a qualificação da análise e tomada de decisão local. As visualizações facilitaram a identificação de lacunas, subsidiaram discussões técnicas e se consolidaram como ferramentas estratégicas para a gestão territorial.

PALAVRAS-CHAVE: Imunização; Sistema Informação em Saúde; Monitoramento de Dados; Tomada de Decisão em Saúde; Vigilância em Saúde.



**ID 10834****Área:** Imunizações**OBSERVATÓRIO DA COBERTURA VACINAL DO ESTADO DO CEARÁ: ANÁLISE INTEGRADA COMO INSTRUMENTO DE GESTÃO PARA A SAÚDE PÚBLICA**

LYNDA BEATRIZ MARINHO CAVALCANTE, ISMAILE MARQUES DA SILVA, IARA HOLANDA NUNES, ANA KARINE BORGES CARNEIRO, MARIA MAYARA DE AGUIAR SALES

Secretaria de Saúde do Ceará – Fortaleza (CE), Brasil

INTRODUÇÃO: A efetividade das ações de imunização está diretamente relacionada à qualidade, atualização e uso estratégico das informações em saúde. O Estado do Ceará, juntamente com a coordenação de imunização desenvolveu o Observatório da Cobertura Vacinal como uma ferramenta de apoio à tomada de decisão. Construído em Power BI, o observatório permite uma visualização clara e acessível dos dados vacinais. Alimentado por fontes oficiais, como a API de doses aplicadas, à base de nascidos do SINASC estadual (com atualização diária) e o Monitoramento de Vacinas Registradas no e-SUS APS (SISAB).

MATERIAL E MÉTODO: O Observatório foi desenvolvido com base na integração e análise automatizada de múltiplas fontes de dados: API de doses aplicadas, fornecida pelo Ministério da Saúde; Base de nascidos do SINASC Estadual, atualizada diariamente pela área técnica de vigilância; Relatórios SISAB, integrando dados de vacinação registrados no e-SUS APS; As análises incluem: Cálculo de cobertura vacinal por coorte de nascidos, com base na comparação entre nascidos vivos e doses aplicadas; Painéis interativos para visualização por município, ADS e regional de saúde.

RESULTADOS: Desde sua implementação em dezembro de 2024, o Observatório vem sendo utilizado regularmente pela gestão estadual e pelas 22 Áreas Descentralizadas de Saúde (ADS). O painel em Power BI permite a visualização em tempo real dos indicadores de cobertura vacinal, facilitando a detecção de inconsistências, atrasos de registro e pontos críticos de baixa cobertura. O monitoramento diário tem subsidiado ações como correções técnicas, envio de orientações aos municípios e priorização de visitas técnicas.

DISCUSSÃO E CONCLUSÕES: O Observatório da Cobertura Vacinal do Ceará representa um avanço significativo na gestão da informação em saúde. Ao consolidar e automatizar o monitoramento de dados críticos de vacinação, ele fortalece a capacidade de resposta da gestão estadual e apoia os municípios na análise e melhoria contínua de suas ações.

PALAVRAS-CHAVE: Observatório; Cobertura Vacinal; Gestão em Saúde; Sistema de Informação.



**ID 10837****Área:** Imunizações**AVALIAÇÃO E ATUALIZAÇÃO DA SITUAÇÃO VACINAL NO CONTEXTO DO PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA: EXPERIÊNCIA DA UBS CAIC, CÁCERES/MT**

RAFAELA VILA RAMOS PEREIRA FARO, THALÍSIA CHRISTINE ANICETO PRADO, LUIZ ANGELO COSTA ANTUNES, NATÁLIA GENTIL LIMA, MARIA DE FÁTIMA ALMEIDA MORAES, ANNE CAMILLE CARVALHO CAMPOS, GRAZIELE AGUIAR DIAS

Secretaria Municipal de Saúde de Cáceres – Cáceres (MT), Brasil

INTRODUÇÃO: A baixa cobertura vacinal infantil no Brasil, especialmente para vacinas contra influenza e COVID-19, representa risco de reemergência de doenças preveníveis. O Programa Saúde na Escola (PSE) é uma estratégia intersetorial capaz de ampliar o alcance das ações de imunização, aproximando serviços de saúde da comunidade escolar.

MATERIAL E MÉTODO: Relato de experiência desenvolvida pela equipe de saúde da UBS CAIC no Centro Municipal de Educação Infantil de Cáceres/MT, em maio de 2025. A escola forneceu a relação nominal e o número do Cartão SUS de 327 estudantes, com idades entre 1 e 6 anos. Utilizou-se o Sistema de Informações do Programa Nacional de Imunizações (SI-PNI) para consultar a situação vacinal dos alunos, mediante a verificação das doses registradas no sistema. Após análise, foram elaborados bilhetes nominais enviados nos cadernos das crianças com esquema vacinal em atraso, solicitou-se comparecimento à UBS para atualização vacinal, já para as crianças com vacinas em dia, encaminhou-se mensagem de parabéns.

RESULTADOS: Constatou-se que 92% (301) dos estudantes apresentavam situação vacinal irregular, com maior atraso para as vacinas contra influenza e COVID-19. A estratégia de comunicação individualizada facilitou a mobilização das famílias e permitiu à equipe de saúde e educadores identificar de forma clara as vacinas prioritárias para atualização.

DISCUSSÃO E CONCLUSÕES: A ação evidenciou a utilidade do PSE como ferramenta para diagnóstico rápido da situação vacinal e mobilização comunitária. O envio de bilhetes personalizados mostrou-se simples, de baixo custo e potencialmente efetivo para estimular o comparecimento à unidade de saúde. A experiência reforça a importância da articulação entre saúde e educação para alcançar crianças em idade escolar, especialmente em cenários de baixa cobertura vacinal. A continuidade dessa abordagem pode contribuir para o alcance das metas de imunização e para a prevenção de surtos no território.

PALAVRAS-CHAVE: Saúde na Escola; Vacinação.



**ID 10838****Área:** Imunizações**QUALIFICAR A BUSCA ATIVA NA VACINAÇÃO, ATRAVÉS DAS AÇÕES EXTRAMUROS, COM APOIO DA FERRAMENTA DO E-SUS APS E O E-GESTOR**

CRISTIANE MARIZ GOMES, FERNANDA ANTONIA PANTOJA ASSIS, THAIS BEZERRA DE BARROS MOTA, NADIA FERREIRA CARNEIRO NASCIMENTO, CECILIA DANIELE DE ANDRADE SANTOS, RHAISSA ALVES VIEIRA DOS SANTOS, FABIANA DAMO BERNART

Secretaria de Saúde – Recife (PE), Brasil

INTRODUÇÃO: A experiência em questão foi efetuada no Distrito Sanitário VII, situado na região norte da cidade, englobando um total de 13 bairros, inseridos na Zona Especial de Interesse Social (ZEIS) Alto José Bonifácio. Este distrito é notável por abrigar uma parcela significativa de sua população em condições socioeconômicas precárias, enfrentando desafios como a intermitência no abastecimento de água e a ausência de saneamento básico.

MATERIAL E MÉTODO: O objetivo principal foi realizar o resgate e a intensificação da vacinação de não vacinados contra o HPV, considerando a Nota Técnica nº 41/2024 do Departamento do Programa Nacional de Imunizações (DPNI), que atualiza as recomendações da vacinação contra o HPV no Brasil. Utilizamos a ferramenta do sistema e-SUS APS e o e-Gestor, extraindo relatórios dos usuários vinculados às Unidades de Saúde, com a identificação dos jovens com vacinas em atraso ou esquemas incompletos, proporcionando serviços de saúde de forma organizada e planejada.

RESULTADOS: A intervenção resultou em uma intensificação significativa da cobertura vacinal na área-alvo. A estratégia de vacinação com busca ativa, utilizando as listas extraídas pela ferramenta do e-SUS, permitiu que os ACSs (Agentes Comunitários de Saúde) realizassem visitas casa a casa, orientando os jovens ou seus responsáveis, de forma direcionada, para a realização da vacina na unidade de saúde. Em paralelo, a estratégia de vacinação escolar também se mostrou eficaz.

DISCUSSÃO E CONCLUSÕES: A implementação dessa iniciativa gerou uma profunda gratificação pelos resultados positivos alcançados. Destaca-se a forma organizada com que os ACSs atuaram, em conjunto com os gerentes das unidades e a coordenação do PNI distrital. O resultado foi um substancial aumento na cobertura vacinal. Nesse período, foi realizada vacinação em 8 escolas estaduais, contemplando a faixa etária-alvo. Também houve busca ativa nas 23 Unidades de Saúde do território do Distrito Sanitário VII, totalizando cerca de 85 doses aplicadas, alcançando aproximadamente 90% do público-alvo. Essa abordagem contribuiu significativamente para a proteção dos adolescentes, proporcionando novos aprendizados e aprimoramentos na superação das barreiras enfrentadas para alcançar as metas de imunização, além de fortalecer o cuidado territorializado.

PALAVRAS-CHAVE: Territorialização; Busca-ativa; Imunização; Planejamento; Avaliação.



**ID 10840****Área:** Imunizações**CARACTERIZAÇÃO DOS ERROS DE IMUNIZAÇÃO NOTIFICADOS EM UMA REGIÃO DE SAÚDE DA BAHIA ENTRE 2021 E 2024**

MARIA DO CARMO CAMPOS DOS SANTOS LIMA, ANA PAULA SILVA SANTOS, TAISA OLIVEIRA SANTOS COELHO, ANADIR REGINA PACHECO CONÇALVES, ADRIANA SENA DO VALE SANTOS, LÍVIA SANTANA CERQUEIRA, ARLY SILVA OLIVEIRA

SESAB – Feira de Santana (BA), Brasil

INTRODUÇÃO: O erro de imunização é considerado um evento evitável e não intencional associado ao uso inadequado de uma vacina e/ou imunobiológico, o que pode comprometer a sua eficácia e segurança. Segundo o Ministério da Saúde (Brasil, 2025), a ocorrência de um erro, além de resultar em proteção imunológica inadequada, pode levar a eventos adversos, custos, inconveniências, interferência no cumprimento do calendário vacinal, bem como, redução da confiança no sistema de proteção e cuidado, o que pode favorecer a hesitação vacinal. Essa por sua vez, tem sido considerada pela Organização Mundial de Saúde (OMS), como uma das dez ameaças globais à saúde global (WHO, 2019). Nesse sentido, o presente estudo teve como objetivo descrever os erros de imunização ocorridos nos municípios da Base Regional de Saúde de Feira de Santana-BA (Núcleo Regional de Saúde Centro Leste), no período de 2021 a 2024.

MATERIAL E MÉTODO: Para tanto, foi realizado um estudo transversal, descritivo, a partir dos dados coletados nos e-SUS Notifica (módulo ESAVI). Os erros de imunização foram agrupados com base nos tipos que estão definidos na Nota Técnica nº29/2024-CGFAM/DPNI/SVSA/MS. Foram excluídas as notificações canceladas e com pendências na notificação, o que resultou em 424 notificações.

RESULTADOS: Dentre as 424 ocorrências, 48,8% ocorreram no ano 2021, sendo os municípios de Feira de Santana (43,9%) e o de Santa Bárbara (13,7%), onde mais ocorreram casos. Com relação à estratégia, essa informação esteve ausente em 45,5% das notificações e 30,7% estiveram associadas às campanhas de imunização. Observou-se ainda que 53,1% das notificações foram em adultos entre 18-59 anos e que a idade de ocorrência variou entre menores de 01 ano e 82 anos. Considerando às características dos erros, apenas 13,0% estiveram associados a eventos adversos, 62,5% evoluíram para cura sem sequelas e os tipos mais comuns foram utilização de vacina vencida (44,3%), administração de vacina incorreta (18,4%) e para idade inadequada (14,2%). A vacina contra a Covid-19 foi a que mais esteve associada às notificações (76,7%).

DISCUSSÃO E CONCLUSÕES: Os resultados reforçam a necessidade de garantia das boas práticas de vacinação, favorecendo a utilização dos imunobiológicos de acordo com suas indicações e especificações técnicas, o que contribui para a manutenção do seu potencial imunogênico, redução dos eventos adversos e para a manutenção da credibilidade no Programa Nacional de Imunizações.

PALAVRAS-CHAVE: Imunização; Erros de Imunização.



**ID 10841****Área:** Imunizações**O MONITORAMENTO DAS ESTRATÉGIAS DE VACINAÇÃO CONTRA A POLIOMIELITE E O SARAMPO NO ESTADO DO RIO DE JANEIRO – 2024**

KELI MARINI DOS SANTOS MAGNO, JESSICA ARAUJO MUNIZ, KAREN CORDOVIL MARQUES DE SOUZA, SUELLEN GERVASIO LIRA MENDONÇA, MICHELLI MELO GRAMA, FRANCISCA REGILENE DE SOUSA DE DEUS, ANA CAROLINA TAVARES VIEIRA, ARIANE FONTES DOS SANTOS, DANIELE TORRES DA SILVA

Secretaria do Estado de Saúde do Rio de Janeiro – Rio de Janeiro (RJ), Brasil

INTRODUÇÃO: O Monitoramento das Estratégias de Vacinação (MEV) é uma ferramenta, que faz parte da metodologia do Microplanejamento das Atividades de Vacinação de Alta Qualidade (MP-AVAQ), com a finalidade de avaliar a vacinação no território e identificar locais com fragilidade na cobertura das ações de vacinação. Foi uma estratégia recomendada pelo Programa Nacional de Imunização (PNI) para avaliar o desempenho das ações de vacinação contra a poliomielite e sarampo no ano de 2024. Diante disso, esse trabalho tem como objetivo descrever o MEV realizado em 2024 no Estado do Rio de Janeiro (ERJ), localizado na região Sudeste do Brasil.

MATERIAL E MÉTODO: O MEV no ERJ foi realizado no período de 08 de julho a 31 de agosto de 2024 por meio de visitas casa a casa para avaliação da caderneta de vacinação das crianças de 6 meses a menores de 5 anos. Considerando 1.520 salas de vacinas que participaram do MEV e uma população de 827.305 crianças de 6 meses a menores de 5 anos, conforme metodologia o MEV, o ERJ foi classificado em categoria mínima tendo que avaliar uma amostra de no mínimo 24.820 crianças.

RESULTADOS: A Secretaria do Estado de Saúde do Rio de Janeiro (SES-RJ) realizou reuniões internas e com os municípios para planejar e organizar o MEV no estado, como também, realizou o mapeamento das salas de vacinas que participariam da ação e calculou por município a amostra mínima de crianças a serem avaliadas, disponibilizando essas informações às Secretarias Municipais de Saúde (SMS). Ao todo foram avaliadas cerca de 110.334 crianças. Das crianças avaliadas foram encontradas 2.805 crianças não vacinadas com esquema completo para poliomielite (2,5%) e 5.858 (6,0%) crianças não haviam iniciado a vacinação contra o sarampo e 7.455 (8,9%) crianças não tinham completado o esquema contra o sarampo. Foram aplicadas durante o MEV 1.681 doses contra a poliomielite e 4.422 doses contra o sarampo.

DISCUSSÃO E CONCLUSÕES: A partir da operacionalização do MEV no ERJ foi possível fortalecer a integração entre os setores da SES-RJ e iniciar a construção de um mapeamento das salas de vacinas do ERJ. Além disso, permitiu identificar crianças não vacinadas e oportunizar a vacinação, intensificando as ações nas localidades dos bolsões de não vacinados.

PALAVRAS-CHAVE: Vacinação; Monitoramento; Sarampo; Poliomielite.



**ID 10842****Área:** Imunizações**CURSO DE ATUALIZAÇÃO EM SALA DE VACINA: RELATO DA EXPERIÊNCIA DE QUALIFICAÇÃO PROFISSIONAL PARA O FORTALECIMENTO DA IMUNIZAÇÃO**

SAEMMY GRASIELY ESTRELA DE ALBUQUERQUE, MÁRCIA MAYARA DIAS DE QUEIROGA FERNANDES, MARIA EDUARDA BEZERRA LOPES, ÉRIKA LEITE DA SILVA CARDOSO MARQUES, MILENA VITORINO DE SOUSA VASCONCELOS, KARLA JANAÍNA DE MELLO MEDEIROS SANTOS, FRANCIELIA CARVALHO LEITE DE OLIVEIRA, FABRÍCIO FARIAS DE SOUSA, TALITA TAVARES ALVES DE ALMEIDA

Secretaria de Estado de Saúde da Paraíba – João Pessoa (PB), Brasil

INTRODUÇÃO: A imunização é reconhecida como uma das mais importantes intervenções em saúde pública, responsável por salvar vidas anualmente e promover a longevidade e qualidade de vida. No Brasil, a robustez do Programa Nacional de Imunizações (PNI) atesta essa história de sucesso. Contudo, a eficácia do programa depende intrinsecamente da qualidade das ações realizadas nas salas de vacina, que configuram o elo vital entre o imunobiológico e o cidadão. A complexidade crescente da rotina desses ambientes, marcada pela diversidade de imunobiológicos, calendários e protocolos, exige dos profissionais de saúde uma atualização contínua. Nesse contexto, a educação permanente é fundamental para excelência técnica, segurança do paciente e recuperação das coberturas, fortalecendo todo o sistema. Este trabalho relata a experiência de um curso de atualização para profissionais de salas de vacina, visando aprimorar suas competências e melhores práticas.

MATERIAL E MÉTODO: O curso, dividido em nove módulos, abordou PNI, bases imunológicas, segurança do paciente, calendário nacional, armazenamento e conservação, técnicas de aplicação e manejo, boas práticas, Eventos Supostamente Atribuíveis a Vacinação ou Imunização (ESAVI) e registro em sistemas de informação. Os materiais didáticos, incluindo slides, basearam-se em manuais do Ministério da Saúde. A metodologia pedagógica integrou momentos teórico-práticos com aplicação de pré e pós-testes, estudos de caso, simulações e um espaço para troca de experiências.

RESULTADOS: Conduzido por 17 facilitadores – da equipe estadual de imunização da Paraíba, apoiadores do programa Vacina Mais Paraíba e coordenadores regionais – o curso formou 18 turmas (20h/2 dias) nas 12 gerências regionais, alcançando 1.523 profissionais de salas de vacina e coordenadores municipais. Destacaram-se momentos práticos e de discussão sobre técnicas de aplicação, escolha de seringas/agulhas e montagem de caixas térmicas.

DISCUSSÃO E CONCLUSÕES: A realização do curso de atualização em sala de vacina foi essencial para garantir que os profissionais de saúde estejam alinhados com as constantes mudanças do calendário vacinal, técnicas corretas de aplicação de imunobiológicos e protocolos para atuar em sala de vacina. Isso fortalece a qualidade do atendimento, reduz erros, melhora a adesão da população e promove a eficácia das campanhas de vacinação, contribuindo para a prevenção de doenças e a proteção da saúde pública.

PALAVRAS-CHAVE: Imunização; Programa Nacional de Imunização; Educação Permanente em Saúde; Cursos de Capacitação; Vigilância em Saúde.



**ID 10843****Área:** Imunizações**FALA IMUNIZAÇÃO! DISCUSSÃO IN LOCO PARA MELHORIA DAS INFORMAÇÕES EM IMUNIZAÇÃO**

RAFAELA DE SOUZA, DAYANE JACQUES, FELIPE MIRANDA, ISABELA SOUZA, RAPHAEL COSTA

Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro – Rio de Janeiro (RJ), Brasil

INTRODUÇÃO: A qualificação contínua das informações em saúde é fundamental para manter a segurança e a eficácia das práticas de imunização. A diversidade de categorias em saúde nas Unidades de Atenção Primária (UAP) do Município do Rio de Janeiro demanda estratégias de educação permanente que abordem dúvidas técnicas de forma prática e contextualizada. Nesse cenário, a equipe de Imunização da Divisão de Vigilância em Saúde da Área de Planejamento 5.1 (DVS 5.1), idealizou o “Fala Imunização!”, um encontro que objetiva esclarecer e discutir dúvidas em imunização, com base nas necessidades dos profissionais.

DESCRIÇÃO DO CASO: Idealizado em 2024, o “Fala Imunização!” tem como objetivo elucidar dúvidas técnicas em imunização e difundir-las de forma correta entre as categorias profissionais da unidade. Antes da realização do encontro, é compartilhado um formulário on-line para levantamento das dúvidas, a partir das principais dúvidas elencadas é elaborado um conteúdo de apoio para a discussão no dia da reunião geral da UAP. Neste mesmo ano, o encontro foi realizado em cinco UAP, onde 207 profissionais responderam o formulário de levantamento, dentre eles: 46,4% Agentes Comunitários de Saúde; 14% enfermeiros; 14% técnicos de enfermagem; 8,7% médicos; e 16,9% demais categorias em saúde. Após o encontro, 70 participantes responderam um formulário avaliativo onde: 48,6% consideraram a discussão satisfatória à prática; 91,4% avaliaram a habilidade e receptividade dos condutores de forma positiva; e 88,6% destacaram o conteúdo como organizado e bem planejado.

DISCUSSÃO E CONCLUSÃO: A estratégia mostrou-se eficaz na promoção de um ambiente de troca, que permitiu que diferentes categorias profissionais recebessem esclarecimentos às suas dúvidas alinhadas às normativas técnicas. O levantamento prévio garantiu um conteúdo direcionado às demandas reais da unidade, e a aplicação do formulário avaliativo possibilitou medir a efetividade desse encontro. O alto índice de satisfação e a percepção de utilidade para a prática indicam que o “Fala Imunização!” contribui para qualificar processos e minimizar erros técnicos. O “Fala Imunização!” consolidou-se como uma estratégia capaz de abordar demandas específicas das UAP, fortalecendo competências e uniformizando condutas em imunização. A experiência reforça a importância de ações presenciais, participativas e adaptadas ao contexto local para promover melhoria contínua na qualidade dos serviços e garantir a segurança na vacinação.

PALAVRAS-CHAVE: Imunização; Informação em Saúde; Qualificação Profissional; Educação Continuada.



**ID 10854****Área:** Imunizações**ESTRATÉGIA PARA AMPLIAÇÃO DA COBERTURA VACINAL EM GARANHUNS-PE**

NAYARA ALMEIDA SALES, GESIKA MARIA SILVA

Secretaria Municipal de Garanhuns – Garanhuns (PE), Brasil

INTRODUÇÃO: A queda das coberturas vacinais (CV) no Brasil, especialmente para a Tríplice Viral (D2) e Febre Amarela, representa um desafio à proteção coletiva contra doenças imunopreveníveis. Em Pernambuco, essas vacinas apresentaram coberturas de 67,20% e 66,63% em 2024, respectivamente, abaixo da meta nacional de 95%. No município de Garanhuns-PE, os índices foram ainda menores (65,85% e 64,45%). Esse cenário motivou a implantação de uma estratégia de intervenção para ampliar a CV de crianças menores de 3 anos, fortalecendo a articulação entre Atenção Primária e Vigilância em Saúde.

MATERIAL E MÉTODO: Trata-se de intervenção realizada em 40 Unidades Básicas de Saúde (UBS) de Garanhuns, envolvendo 279 agentes comunitários de saúde (ACS), 41 técnicos e 40 enfermeiros. As etapas incluíram reuniões de alinhamento, atualização cadastral, conferência de cadernetas e busca ativa de faltosos. A coleta e análise dos dados foram realizadas por meio de relatórios das equipes e formulários digitais. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa, conforme Resolução CNS 466/12, com anuência da Secretaria Municipal de Saúde.

RESULTADOS: Foram identificadas 4.493 crianças menores de 3 anos. Entre as faltosas, 424 necessitavam da vacina contra Febre Amarela, das quais 269 (63,4%) foram vacinadas. Para a Tríplice Viral (D2), 816 crianças estavam em atraso, sendo 527 imunizadas (64,6%). Adicionalmente, 550 registros ausentes foram regularizados no sistema. A adesão das equipes foi elevada: 100% dos enfermeiros e técnicos e 96% dos ACS participaram das ações. Apenas duas UBS não realizaram o “Dia D” por já terem concluído a vacinação em etapas anteriores. Houve ainda relatos de parcerias comunitárias em três unidades.

DISCUSSÃO E CONCLUSÕES: A intervenção mostrou efetividade ao ampliar significativamente as coberturas de vacinas críticas no município. Os resultados superaram experiências semelhantes descritas na literatura, onde a busca ativa associada à atualização cadastral demonstrou impacto direto na melhoria das coberturas. Destaca-se a importância da integração entre Atenção Primária e Vigilância, da atualização dos sistemas de informação e do engajamento das equipes. Conclui-se que a estratégia é viável, replicável e pode ser expandida para outros imunizantes e públicos-alvo, contribuindo para consolidar avanços no Programa Nacional de Imunizações e fortalecer a proteção coletiva.

PALAVRAS-CHAVE: Cobertura Vacinal; Busca Ativa; Imunização; Atenção Primária; Saúde Pública



**ID 10855****Área:** Imunizações**SUPER FÁCIL DAS ÁGUAS: ESTRATÉGIA DE VACINAÇÃO FLUVIAL NAS REGIÕES RIBEIRINHAS DO ESTADO DO AMAPÁ**

ERIKA BRAGA LOPES PORTO, GEOVANA CAVALCANTE DA SILVA, MONIQUE MAYARA UCHOA DUARTE, VIVIANE RIBEIRO NAZARÁ

Superintendência de Vigilância em Saúde – Macapá (AP), Brasil

INTRODUÇÃO: O estado do Amapá apresenta características geográficas desafiadoras, com extensas áreas cobertas por rios e comunidades de difícil acesso, o que compromete a equidade na oferta de serviços de saúde, especialmente as ações de imunização. A baixa cobertura vacinal em áreas ribeirinhas evidencia a necessidade de estratégias diferenciadas. Nesse cenário, a ação Super Fácil das Águas, iniciativa do Governo do Estado em parceria com diferentes secretarias, incluindo a Superintendência de Vigilância em Saúde (SVS/AP), por meio da Unidade de Imunobiológicos, surgiu como estratégia para ampliar o acesso à vacinação dessas populações.

MATERIAL E MÉTODO: Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, referente às ações de vacinação fluvial realizadas nos municípios de Mazagão e Itaubal, ocorridas, respectivamente, no período de 8 a 14 de junho de 2025 e de 5 a 11 de agosto de 2025. A atividade foi executada por equipe da Unidade de Imunobiológicos, composta por enfermeiros, técnicos de enfermagem e profissionais administrativos, com foco na atualização da caderneta vacinal de todas as faixas etárias, segundo o Calendário Nacional de Vacinação. Os dados foram obtidos por meio da avaliação de cadernetas, registros de doses aplicadas, relatórios técnicos e registro nos sistemas de informação.

RESULTADOS: Foram visitadas 10 comunidades ribeirinhas, com avaliação de 769 cadernetas. Destas, 166 apresentavam esquemas completos e 618 estavam incompletas, sendo atualizadas. No total, 1.043 doses foram aplicadas, abrangendo imunobiológicos como HPV, influenza, dT, SCR, SCRv, hepatite B, febre amarela, meningo ACWY, meningo C, COVID-19, pneumo 10, varicela, dTpa, VIP, pentavalente, rotavírus, hepatite A e dupla viral. As ações também incluíram orientações sobre o calendário vacinal, busca ativa de não vacinados, fortalecimento do vínculo com os serviços de saúde e redução de bolsões de suscetíveis.

DISCUSSÃO E CONCLUSÕES: A estratégia de vacinação fluvial demonstrou-se eficaz na ampliação do acesso à imunização em áreas remotas, contribuindo para o aumento das coberturas vacinais, a redução de bolsões de suscetíveis e a prevenção da reintrodução de doenças imunopreveníveis. Reforça, ainda, os princípios de equidade e universalidade do SUS, promovendo a inclusão de populações historicamente vulnerabilizadas e reafirmando o papel do Estado na garantia do direito à saúde.

PALAVRAS-CHAVE: Vacinação Fluvial; População Ribeirinha; Imunização.



**ID 10856****Área:** Imunizações**USO DO MONITORAMENTO DAS ESTRATÉGIAS DE VACINAÇÃO (MEV) COMO FERRAMENTA DE AVALIAÇÃO DA SITUAÇÃO VACINAL DE POLIOMIELITE E SARAMPO NO ESTADO DO AMAPÁ**

VIVIANE RIBEIRO NAZARÉ, GEOVANA CAVALCANTE DA SILVA, ERICKA BRAGA LOPES PORTO, MONIQUE MAYARA UCHÔA DUARTE

Superintendência de Vigilância em Saúde – Macapá (AP), Brasil

INTRODUÇÃO: O Monitoramento das Estratégias de Vacinação (MEV) foi realizado de 17 a 31 de julho de 2024 nos 16 municípios do Amapá, com a finalidade de avaliar a situação vacinal de crianças menores de 5 anos para poliomielite e sarampo, identificando fragilidades e falhas nas ações de imunização. Este trabalho relata a implementação do MEV no estado no ano de 2024 e analisa os dados referentes à situação vacinal da população-alvo em relação à poliomielite e ao sarampo.

MATERIAL E MÉTODO: Trata-se de um estudo descritivo, baseado na implementação do MEV no estado do Amapá, conduzido pela Coordenação Estadual do Programa de Imunizações, vinculada à Superintendência de Vigilância em Saúde. A execução ocorreu em quatro etapas: (1) capacitação dos profissionais municipais sobre a metodologia do MEV; (2) cálculo amostral representativo e setorização das áreas por Equipes de Saúde da Família (ESF); (3) busca ativa domiciliar com vacinação imediata em casos de ausência de registro ou esquema incompleto; e (4) transcrição e inserção dos dados no SI-PNI para análise da situação vacinal da população-alvo da amostragem.

RESULTADOS: Foram avaliadas 16.590 cadernetas de crianças entre 6 meses a menores de 5 anos para poliomielite, com 15.968 (96,3%) apresentando esquema vacinal completo. Durante o MEV, administraram-se 57 doses da vacina contra poliomielite: 5 de D1, 20 de D2 e 32 de D3. Para sarampo, analisaram-se 13.116 cadernetas de crianças entre 12 meses e menores de 5 anos, sendo 11.616 (88,5%) com esquema completo conforme o calendário vigente. Foram administradas 55 doses de D1 e 23 de D2 da vacina tríplice viral (SCR), além de 60 doses únicas da vacina tetra viral (SCRV), conforme faixa etária recomendada.

DISCUSSÃO E CONCLUSÕES: A implementação do MEV no estado do Amapá evidenciou impactos relevantes para a qualificação das ações de imunização. A iniciativa possibilitou a obtenção de dados fidedignos sobre a situação vacinal da população-alvo, contribuindo para o fortalecimento das estratégias de vacinação, ampliação das coberturas vacinais e identificação de áreas com bolsões de suscetíveis. Os resultados apontam para a importância do MEV como ferramenta de gestão e vigilância em saúde, orientando intervenções oportunas e territorializadas no enfrentamento das baixas coberturas vacinais.

PALAVRAS-CHAVE: Monitoramento das Estratégia de Vacinação; Poliomielite; Sarampo; MEV.



**ID 10857****Área:** Imunizações**IMPLANTAÇÃO DA EQUIPE DE BUSCA ATIVA VACINAL: AMPLIANDO AS COBERTURAS VACINAIS EM UM MUNICÍPIO DO CENTRO-OESTE MINEIRO**

JULIANA FERREIRA DA SILVA, TÉRCIO DE FARIA LEÃO, FRANCISCO SANTOS DE SÁ, DEBORAH FRANSCIELLE DA FONSECA, WIARA VIANA FERREIRA, FERNANDA OLIVEIRA DE ASSIS

Prefeitura Municipal de Divinópolis – Divinópolis (MG), Brasil

INTRODUÇÃO: A busca ativa é uma ferramenta que aproxima as ações e intervenções de saúde às necessidades da população dos territórios. Tem importância tanto na Atenção Primária à Saúde quanto na vigilância epidemiológica. No contexto da vacinação, o Brasil é internacionalmente conhecido pelo seu Programa Nacional de Imunização. Desta forma, a busca ativa é o principal instrumento para as equipes de saúde conhecerem o status de vacinação da população adscrita.

MATERIAL E MÉTODO: Relato de experiência da implantação de uma Equipe de Busca Ativa de Vacinação em um município de grande porte da região Centro Oeste de Minas Gerais. A equipe, supervisionada pela Central de Imunização do município, tem como objetivo ampliar a cobertura vacinal de crianças, especialmente aquelas com vacinação atrasada ou não iniciada. A busca dos faltosos foi realizada utilizando-se o módulo “Busca Ativa de Vacinação” do PEC e-SUS, por microáreas. O público-alvo selecionado foi crianças de 0 a 9 anos, com status da vacina “atrasada”. Com esta ferramenta, é possível gerar relatório contendo dados como data de nascimento, idade, CPF, CNS, telefones e endereço, bem como status da vacina, imunobiológicos e doses. Após emissão dos relatórios de faltosos, realizou-se contato telefônico com os usuários, agendando a vacinação no domicílio ou em local por eles indicado. Nos casos de recusa da vacinação in loco, as famílias eram orientadas a procurarem a unidade de saúde de referência para atualizarem a sua situação vacinal.

RESULTADOS: Nos dois primeiros meses de atuação da equipe de Busca Ativa Vacinal em 2025, foram realizados 486 contatos com domicílios, dos quais 323 foram visitados em 37 ruas de diversos bairros, totalizando 213 doses aplicadas dentre vacinas do calendário de rotina para crianças menores de 5 anos, além das vacinas de campanha, como Influenza e COVID-19.

DISCUSSÃO E CONCLUSÕES: A implantação da Equipe de Busca Ativa Vacinal permitiu alcançar famílias que, por fragilidades socioeconômicas ou dificuldades de acesso, estavam com a caderneta vacinal desatualizada. Nas visitas aos domicílios, foi possível atualizar o esquema vacinal não só de crianças, mas de todos os membros da família, além de orientar aos familiares sobre a importância de manter a vacinação em dia. É relevante lembrá-las das doenças já erradicadas e que a imunização é a forma mais segura de prevenção de doenças graves, contribuindo para uma saúde pública livre de agravos causados por doenças imunopreveníveis.

PALAVRAS-CHAVE: Vacinação ; Cobertura Vacinal; Imunização; Atenção Domiciliar à Saúde; Monitoramento Epidemiológico.



**ID 10874****Área:** Imunizações**EQUIDADE EM MOVIMENTO: A VAN DA VACINA COMO ESTRATÉGIA DE IMUNIZAÇÃO EM JABOATÃO DOS GUARARAPES (PE)**

JOANIS SILVA TRINDADE, ZELMA DE FÁTIMA CHAVES PESSOA, KARINA FERREIRA DA SILVA, PATRICIA ANGELICA ALVES DA SILVA, BRUNA AGUIAR MENDES, LIDIANE OLIVEIRA TEIXEIRA, ANA CLAUDIA MORAIS DA SILVA BEZERRA, FLAVIA SINFRÔNIO TAVARES, FABIANA PINHEIRO LOPES, JOSENEIDE MUNIZ DA CRUZ, LUCIANE MARCOLINO DA SILVA, DAVID WILLIAN DOS SANTOS COSTA, NADJANE ARCANJO NEVES DE LIMA, RAPHAELA RUFINO DA SILVA FERREIRA, JULIANA VANDERLEI LOPES FELIPE DOS SANTOS

Prefeitura Municipal de Jaboatão dos Guararapes – Jaboatão dos Guararapes (PE), Brasil

INTRODUÇÃO: A garantia do acesso universal à vacinação exige estratégias que superem barreiras geográficas, sociais e estruturais. No município de Jaboatão dos Guararapes (PE), a criação da “Van da Vacina” em 2021 surgiu como resposta à pandemia de COVID-19, mas logo se consolidou como ação permanente do Programa Municipal de Imunização. A estratégia busca atender territórios sem cobertura de unidade de saúde, ampliando o acesso às vacinas de rotina e de estratégias vigentes, promovendo prevenção e equidade.

MATERIAL E MÉTODO: A estratégia realiza ações extramuros nas sete regionais de saúde do município, priorizando áreas de difícil acesso, comunidades com vulnerabilidade social e eventos com grande circulação de pessoas. Os locais são definidos com base na identificação de áreas descobertas pelas unidades de saúde e em articulação com as equipes regionais. Entre os pontos atendidos estão escolas, Instituições de Longa Permanência para Idosos, abrigos, feiras livres, igrejas e associações de moradores. Também marca presença em eventos promovidos pelo município, como o Jaboatão da Gente e o Saúde Mais Acesso. A equipe é composta por enfermeira, técnicas de enfermagem e apoio administrativo, com rotina estruturada por meio de checklists e registro nominal no sistema e-SUS PEC (Prontuário Eletrônico do Cidadão). Por se tratar de um trabalho sem uso de dados sensíveis, não houve submissão ao Comitê de Ética.

RESULTADOS: Entre janeiro e junho de 2025, foram alcançados mais de 100 locais distintos no território municipal. Nesse período, foram aplicadas 5.706 doses de vacinas nos grupos infantil, adulto e idoso. As principais vacinas administradas foram as de rotina infantil, a vacina contra a COVID-19 (para grupos prioritários) e a vacina contra a Influenza, atualmente ofertada como estratégia contínua de vacinação.

DISCUSSÃO E CONCLUSÕES: A Van da Vacina tem sido fundamental para ampliar o acesso à imunização, especialmente em locais com menor cobertura. A mobilidade e a articulação com ações do território permitiram alcançar diferentes públicos. Além de atualizar cadernetas, a equipe atua na prevenção de agravos imunopreveníveis e no apoio às metas do Programa Nacional de Imunização. A estratégia móvel de vacinação instituída no município constitui um importante instrumento para o fortalecimento do SUS e a ampliação do acesso à imunização.

PALAVRAS-CHAVE: Imunização Móvel; Imunização; Estratégias de Vacinação.



**ID 10875****Área:** Imunizações**INOVAÇÃO NA GESTÃO DAS SALAS DE VACINA: IMPLEMENTAÇÃO DE FERRAMENTA DIGITAL EM JABOATÃO DOS GUARARAPES-PE**

JOANIS SILVA TRINDADE, ZELMA DE FÁTIMA CHAVES PESSOA, DAVID WILLIAN DOS SANTOS COSTA, NADJANE ARCANJO NEVES DE LIMA, JULIANA VANDERLEI LOPES FELIPE DOS SANTOS, ÉRIKA RODRIGUES DE ALMEIDA BRAZ, EMERSON FRANCISCO DE OLIVEIRA, LILIAN ANDRADE GOMES DE SÁ, NATÁLIA MATIAS DOS SANTOS, CARLENE ALMEIDA MARTINS, PATRICIA BARBOSA DE ALBUQUERQUE, RAFAELA PRISCILA DA SILVA VIDAL, ELISETTE MARIA DA SILVA, LUCIA HELENA DE SOUZA, ADRIANNE GUSMÃO CÂMARA BRASILEIRO

Prefeitura Municipal de Jaboatão dos Guararapes – Jaboatão dos Guararapes (PE), Brasil

INTRODUÇÃO: A vacinação é estratégia eficaz na prevenção de doenças imunopreveníveis, exigindo funcionamento contínuo das salas de vacina. Em Jaboatão dos Guararapes-Pe, com 102 salas de vacina, a chegada tardia de informações sobre inoperância dificultava ações rápidas, comprometendo o acesso da população. A Secretaria Municipal de Saúde, por meio da Coordenação Municipal do Programa Nacional de Imunizações (PNI), criou um sistema padronizado e diário para monitorar o funcionamento das salas e qualificar respostas às intercorrências.

MATERIAL E MÉTODO: Foi desenvolvido o Relatório Diário de Funcionamento das Salas de Vacina via Google Forms, sem custos adicionais. Preenchido até 9h pelos apoiadores das sete regionais do município, o formulário inclui data, unidade inoperante, motivo da inatividade e imunobiológicos ausentes ou não aplicados naquele dia, com justificativa. As respostas são acompanhadas em tempo real pela gestão, permitindo acionamentos imediatos. Por ser ação organizacional sem coleta de dados sensíveis, está dispensada de aprovação pelo Comitê de Ética.

RESULTADOS: Entre 19/02/2025 e 19/06/2025, foram recebidos 602 formulários. A ferramenta identificou falhas na rede elétrica em chuvas e ausência temporária de profissionais por atestados, licenças e férias. O sistema permitiu remanejamento ágil, garantindo continuidade da vacinação e minimizando impactos. A comunicação em tempo real entre regionais e coordenação fortaleceu a integração e cooperação. Além disso, a ferramenta reduziu significativamente o tempo de inoperância, assegurando regularidade do serviço. Relatos da equipe indicaram maior articulação com a rede, aumento da segurança nas decisões e aprimoramento do planejamento preventivo.

DISCUSSÃO E CONCLUSÕES: Estratégias locais para otimizar serviços de imunização são essenciais em contextos urbanos complexos. A ferramenta demonstrou eficácia e replicabilidade, alinhada à Atenção Primária e Vigilância em Saúde. Sua adoção fortaleceu a equidade no acesso, qualificou decisões e contribuiu para organização dos serviços, com potencial impacto positivo na cobertura vacinal.

PALAVRAS-CHAVE: Estratégias em Saúde; Gestão em Saúde; Vacinação.



**ID 10877****Área:** Imunizações**EFETIVIDADE DA VACINA 4CMENB NO MUNDO REAL EM BEBÊS E CRIANÇAS: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA DA LITERATURA E META-ANÁLISE**

ANA MEDINA, PAVO MARIJIC, IWONA ZERDA, LUCIAN GAIANU, WOJCIECH MARGAS, KATARZYNA JAMROZ-DOLINSKA DOLINSKA, THATIANA PINTO, GAURAV MATHUR, HELEN PETOUSIS HARRIS, TERRY NOLAN, ZEKI KOCAATA

GSK – Rio de Janeiro (RJ), Brasil

INTRODUÇÃO: A doença meningocócica invasiva (DMI) é endêmica no Brasil, onde sua incidência varia com o tempo e entre as regiões, mas permanece consistentemente mais alta em bebês. Globalmente, 6 sorogrupos de *Neisseria meningitidis* são responsáveis pela maioria dos casos de DMI, sendo B e C os sorogrupos mais comuns no Brasil. Este estudo tem como objetivo avaliar, por meio de uma meta-análise, a efetividade vacinal (EV) da vacina meningocócica B recombinante (4CMenB) contra DMI-B em bebês e crianças totalmente vacinados, após uma revisão sistemática abrangente da literatura (RSL).

MATERIAL E MÉTODO: MEDLINE, Embase, literatura cinzenta e registros de ensaios clínicos foram usados para conduzir uma revisão sistemática da literatura. Embora a busca tenha incluído bebês, crianças, adolescentes e adultos jovens, a metanálise só foi viável para avaliar a vacinação em bebês e crianças. A análise foi conduzida para agrupar EV contra DMI-B de estudos elegíveis, cada um relatando VE para bebês e crianças totalmente vacinados. Modelos de efeitos aleatórios foram usados como abordagem primária devido à natureza não aleatória das comparações e, portanto, anteciparam uma elevada heterogeneidade entre eles, com modelos de efeito fixo como abordagem adicional. As análises de cenários testaram a sensibilidade dos resultados, incluindo ou excluindo estudos da análise primária.

RESULTADOS: Esta RSL identificou 9 estudos avaliando EV contra DMI-B, com 5 estudos (Inglaterra, Itália, Portugal, Espanha e Austrália do Sul) atendendo aos critérios de inclusão na metanálise. As estimativas de EV para 4CMenB em bebês e crianças totalmente vacinados variaram de 71% (95%CI: 45-85) to 95.6% (95%CI: 71,7-99,1). A EV agrupada foi de 79,72% (IC95%: 70,43-86,08) no modelo de efeitos aleatórios e de 79,49% (IC95%: 71,94-85,01) no modelo de efeito fixo, indicando uma alta efetividade geral. Nenhuma heterogeneidade substancial foi detectada entre os estudos. As análises de sensibilidade mostraram variação mínima da EV agrupado.

DISCUSSÃO E CONCLUSÕES: O 4CMenB demonstrou alta EV no mundo real de aproximadamente 80% em bebês e crianças totalmente vacinados. Além disso, diferentes cenários, independentemente da inclusão de diferentes estudos, geografias e cepas circulantes, produziram resultados semelhantes. Isso oferece evidências quantitativas de que a efetividade da vacina permanece consistente em diferentes regiões geográficas, fornecendo uma base confiável para apoiar decisões e políticas de saúde.

PALAVRAS-CHAVE: GSK.



**ID 8069****Área:** Infecções Preveníveis por Imunizações**EPIDEMIA DE FEBRE AMARELA EM MINAS GERAIS (2016-2018): IMPLICAÇÕES PARA A PREVENÇÃO E VIGILÂNCIA DA DOENÇA**

FERNANDA CRISTINA DA SILVA LOPES FERREIRA, LUIZ ANTÔNIO BASTOS CAMACHO, JOSE GERALDO LEITE RIBEIRO, DANIEL ANTUNES MACIEL VILLELA

Escola Nacional de Saúde Pública – FIOCRUZ – Rio de Janeiro (RJ), Brasil

INTRODUÇÃO: A febre amarela (FA) é uma doença infecciosa aguda que tem a vacinação como principal prevenção. A definição de caso suspeito de febre amarela no Brasil exclui indivíduos com vacinação prévia contra a doença, impedindo a vigilância adequada e a detecção de falhas vacinais, embora raras. Durante o surto de 2016 a 2018, no estado de Minas Gerais, foram identificados pelo menos 24 casos de falha vacinal secundária, quando um indivíduo desenvolve a doença mesmo tendo vacina prévia, destacando a necessidade de revisão das estratégias de vigilância e controle da doença no país. Este estudo teve como objetivo estimar a probabilidade de infecção e analisar os casos de febre amarela em indivíduos vacinados no estado de Minas Gerais, Brasil, no período de 2016 a 2018.

MATERIAL E MÉTODO: A partir dos casos notificados de febre amarela no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) utilizou-se a informação de histórico vacinal constante na FIN (Ficha Individual de Notificação) como desfecho para as variáveis preditoras sexo e idade. Uma regressão logística foi aplicada para estimar a probabilidade condicional de um indivíduo ser vacinado. Com base na probabilidade condicional e nas taxas de incidência de febre amarela e cobertura vacinal por município, estimou-se a probabilidade de vacinados serem notificados como casos de febre amarela.

RESULTADOS: Do total de 3.354 casos notificados de febre amarela em pessoas residentes no estado de Minas Gerais, 278 casos foram em indivíduos previamente vacinados, dos quais 41 evoluíram para óbito. Numa amostra de 24 falhas secundárias vacinais investigadas e confirmadas pela SES-MG foi registrado 1 óbito. Encontramos maior probabilidade (1:1.000 em valores medianos) de indivíduos vacinados serem notificados como FA nas faixas etárias de 15 a 59 anos ou acima de 60 anos e em homens. Foram observadas coberturas vacinais abaixo de 95% em todas as faixas etárias na maioria dos municípios.

DISCUSSÃO E CONCLUSÕES: Embora a probabilidade de indivíduos vacinados desenvolverem a doença seja baixa, ela não é desprezível em grandes populações. A maior incidência de casos em indivíduos de 15 a 59 anos provavelmente influenciou a maior probabilidade de ser caso entre os vacinados, mas a análise mostra a importância de considerar a perda de eficácia da vacina ao longo do tempo. Além disso, a redução da cobertura vacinal no Brasil (últimos anos), com ressurgimento de doenças imunopreveníveis e a mudança no esquema vacinal contra FA, que não é unânime entre os especialistas, preocupa.

PALAVRAS-CHAVE: Febre Amarela; Vacina; Cobertura Vacinal; Falha Vacinal.



**ID 8423****Área:** Infecções Preveníveis por Imunizações**COBERTURA VACINAL CONTRA MENINGITE MENINGOCÓCICA B EM CRIANÇAS MENORES DE 5 ANOS NA REDE PRIVADA DE MACEIÓ - AL ENTRE 2023 E 2025: UMA ANÁLISE OBSERVACIONAL**

CLEA PATRICIA BELARMINO DOS SANTOS

Provacine - Maceió (AL), Brasil

RESUMO: A meningite meningocócica do sorogrupo B é uma das formas mais graves de infecção bacteriana em crianças, com elevada letalidade e risco de sequelas permanentes. Apesar da existência da vacina MenB (Bexsero®), sua oferta permanece restrita à rede privada no Brasil. Em Maceió - AL, após o aumento de casos noticiados em 2023, observou-se maior mobilização da população quanto à prevenção. Este estudo observacional teve como objetivo analisar o comportamento da cobertura vacinal contra meningite B em crianças menores de 5 anos na rede privada da capital alagoana, entre 2023 e 2025.

RESULTADOS: A estimativa de cobertura vacinal, considerando o esquema completo (2+1 doses), foi de 27,4% da população-alvo em 2023, aumentando para 46,1% em 2025. A maior adesão ocorreu em crianças entre 6 e 24 meses. A procura cresceu 64% após reportagens locais sobre casos fatais de meningite em 2023. A maioria dos pais (71%) afirmou ter conhecido a vacina por meio de redes sociais ou recomendação pediátrica.

DISCUSSÃO: Apesar da indisponibilidade da vacina MenB no SUS, a adesão crescente na rede privada de Maceió demonstra a preocupação e o interesse dos pais pela prevenção da doença. Os dados sugerem a necessidade de estratégias educativas contínuas e integração com profissionais de saúde para fortalecer a confiança na vacinação.

CONCLUSÃO: A análise evidenciou que, mesmo sem oferta pelo SUS, a cobertura vacinal contra meningite meningocócica b vem crescendo de forma expressiva na rede privada de Maceió, impulsionada pela preocupação das famílias e pela confiança construída na orientação dos profissionais de saúde. Entretanto, o acesso restrito apenas à rede privada acentua desigualdades e expõe parte da população infantil a risco evitável. Os achados deste estudo reforçam a urgência da inclusão da vacina MenB no calendário do SUS, como medida estratégica de equidade, proteção coletiva e fortalecimento da saúde pública. Assim, a experiência de Maceió sinaliza que quando a informação de qualidade, educação em saúde e confiança vacinal caminham juntas, a sociedade está pronta para abraçar a prevenção. Cabe agora ao sistema público transformar essa demanda em acesso universal.

PALAVRAS-CHAVE: Febre Amarela; Vacina; Cobertura Vacinal; Falha Vacinal.



**ID 9397****Área:** Infecções Preveníveis por Imunizações**RELATO DE CASO: IMPACTO DA FALHA VACINAL NA OCORRÊNCIA DE TÉTANO ACIDENTAL**

GUSTAVO MARQUES ALVES DA FONSECA

SES-MG/Gerência Regional de Saúde de Unaí – Unaí (MG), Brasil

INTRODUÇÃO: O tétano acidental é doença infecciosa grave, potencialmente fatal, causada pela toxina do *Clostridium tetani*. Apesar de ser prevenível, ainda há ocorrência do agravo. O objetivo deste estudo de caso é alertar para a importância de se manter esquemas vacinais atualizados visando a proteção dos indivíduos contra a infecção e óbitos.

DESCRIÇÃO DO CASO: Idosa, 77 anos, residente em área rural do município de Unaí, portadora de múltiplas comorbidades. Dois meses antes do óbito apresentou diarreia crônica associada a astenia, inapetência e cólicas abdominais. Em 27/05/2025 devido dispneia e edema em membros inferiores procurou atendimento e foi internada. Iniciou terapia com antibióticos, porém houve piora respiratória com introdução de suporte ventilatório não invasivo. Em 02/06/2025 foi transferida para UTI em estado grave, devido rigidez muscular e de nuca, riso sardônico, trismo, crises de contratura evoluindo para choque cardiogênico e séptico. Após exames e deterioração clínica, recebeu o diagnóstico de tétano acidental. Foi iniciada ventilação mecânica e administrado soro antitetânico (20.000 UI) em 06/06/2025. Apesar de suporte avançado, a paciente evoluiu com falência de múltipla de órgãos e óbito em 09/06/2025.

DISCUSSÃO: O caso evidenciou falha na prevenção, já que a paciente procurava anualmente os serviços de saúde para vacinação contra influenza desde 2017 e covid-19 desde 2021, mas não teve seu esquema vacinal antitetânico atualizado nessas ocasiões. Este caso destaca a gravidade clínica do tétano e as falhas na prevenção, especialmente relacionadas às oportunidades perdidas de vacinação. O Ministério da Saúde recomenda que adultos recebam 3 doses da vacina e reforços da vacina dT a cada 10 anos. A ausência de relato de ferimentos recentes pode ter contribuído para a subvalorização da suspeita diagnóstica, comum em pacientes idosos e frágeis. Mesmo com terapia intensiva, a paciente evoluiu com falência múltipla, demonstrando que a melhor abordagem continua sendo a prevenção primária por meio da vacinação.

CONCLUSÃO: Este caso reforça que o tétano continua sendo ameaça real e grave, especialmente para pessoas com esquemas vacinais incompletos. A falha na atualização do calendário vacinal contribuiu diretamente para o desfecho fatal. É imprescindível que os profissionais de saúde priorizem a avaliação e atualização vacinal em todos os contatos com pacientes, agindo de forma proativa).

PALAVRAS-CHAVE: Vacina; Óbito; Tétano; Falha.



**ID 10537****Área:** Infecções Preveníveis por Imunizações**VACINA CONTRA HPV: COBERTURA VACINAL, CONHECIMENTO E ACEITABILIDADE ENTRE UNIVERSITÁRIOS DE CURSOS DA ÁREA DA SAÚDE**

GABRIELA GONÇALVES AMARAL, FERNANDA KAROLINA ALVES DA SILVA, LETÍCIA MAIRA SANTOS, JÚLIA LODIGIANI RODRIGUES BRAGANÇA, SILMARA NUNES ANDRADE, SHEILA APARECIDA FERREIRA LACHTIM, LUCAS CARDOSO DOS SANTOS, FERNANDA OLIVEIRA DE ASSIS, LÍVIA SILVEIRA SILVA, ELIETE ALBANO DE AZEVEDO GUIMARÃES, VALÉRIA CONCEIÇÃO DE OLIVEIRA

Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo – São Paulo (SP), Brasil

INTRODUÇÃO: O Papilomavírus Humano (HPV) é o agente etiológico de uma das infecções sexualmente transmissíveis mais prevalentes mundialmente, sendo a vacinação a principal estratégia preventiva. Entretanto, a desinformação e o conhecimento insuficiente ainda constituem barreiras significativas para o aumento da cobertura vacinal nos grupos prioritários. É fundamental analisar esse cenário entre universitários da área da saúde, dada à sua potencial influência na disseminação de informações qualificadas e na promoção da imunização. Assim, objetivou-se analisar a cobertura vacinal, o conhecimento e a aceitabilidade da vacina contra HPV entre universitários dos cursos da área da saúde.

MATERIAL E MÉTODO: Estudo transversal descritivo realizado em duas universidades públicas de Minas Gerais, Brasil, com amostragem proporcional de universitários matriculados em 2023. Foram coletadas variáveis sociodemográficas, relacionadas à cobertura vacinal, conhecimento e aceitabilidade da vacina. Considerou-se esquema vacinal completo com duas doses e meta de 80% para cobertura. O conhecimento e a aceitabilidade foram avaliados pela média de acertos em questionário estruturado. Utilizou-se estatística descritiva para análise dos dados.

RESULTADOS: Participaram 349 universitários. A cobertura vacinal foi de 89,4%. Entre os vacinados com esquema completo, predominou o gênero feminino (85,4%), faixa etária de 21 a 23 anos (54,7%), cor branca (55,3%), sem companheiro(a) (83,4%) e sem filhos (88,0%). A média geral de acertos no questionário foi 89,3%, indicando níveis satisfatórios de conhecimento e aceitabilidade.

DISCUSSÃO E CONCLUSÕES: O estudo evidenciou o alcance da meta de cobertura vacinal contra o HPV entre universitários da saúde, assim como níveis adequados de conhecimento e aceitabilidade da vacina. A elevada proporção de respostas corretas sugere compreensão sólida sobre a vacinação contra HPV, reforçando a importância do desenvolvimento de ações educativas e estratégias que promovam a sensibilização e o autocuidado entre universitários. É fundamental que esses jovens, especialmente os da área da saúde, atuem como agentes multiplicadores na promoção da saúde e prevenção de doenças. A compreensão acerca do HPV, suas implicações clínicas e potencial oncogênico reforça a importância de medidas preventivas, tais como vacinação, uso de preservativos, realização periódica do exame de Papanicolau e acompanhamento profissional regular, essenciais para a redução do risco de infecção e das formas graves associadas.

PALAVRAS-CHAVE: Papilomavírus Humani; Vacinas Contra Papillomavirus; Cobertura Vacinal; Conhecimento; Estudantes de Ciências da Saúde.



**ID 10549****Área:** Infecções Preveníveis por Imunizações**IMPLEMENTAÇÃO DO NIRSEVIMABE: ESTRATÉGIAS E RESULTADOS NA PROTEÇÃO DE RECÉM-NASCIDOS CONTRA O VÍRUS SINCICIAL RESPIRATÓRIO EM UM GRUPO DE MATERNIDADES**

LÍVIO DIAS, GABRIELA AMARO, ANA PAOLA NEGRETTO, ALINE ZAMITH, BRUNA CANGERANA, ROSANA RICHTMANN

Maternidade Pro Matre Paulista – São Paulo (SP), Brasil

INTRODUÇÃO: A introdução do anticorpo monoclonal nirsevimabe (Beyfortus®), direcionado contra o Vírus Sincicial Respiratório (VSR), representa um avanço importante na prevenção de infecções respiratórias em crianças menores de dois anos no Brasil. Em 2023, foram registrados mais de 60 mil casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) em menores de um ano, com 889 óbitos; o VSR foi identificado em 18.635 desses casos, sendo responsável por 24,7% das mortes. Diante desse cenário e da eficácia já comprovada em estudos internacionais, o Grupo Santa Joana (GSJ), composto por três grandes maternidades privadas com cerca de 2.000 nascimentos mensais, estruturou fluxos internos para viabilizar o acesso ao nirsevimabe ainda durante a internação neonatal.

MATERIAL E MÉTODO: As discussões para implantação do imunobiológico iniciaram-se em meados de 2024. O primeiro fluxo foi implementado em novembro, com a chegada das primeiras doses em dezembro. A aprovação de cobertura pela ANS em fevereiro de 2025 exigiu ajustes nos processos operacionais. Após um período de desabastecimento, novas doses voltaram a ser disponibilizadas em abril. Conforme as resoluções da ANS (2025), têm direito à cobertura obrigatória recém-nascidos com menos de 37 semanas e menos de 12 meses de idade, em sua primeira temporada de VSR, além de crianças com até dois anos com comorbidades específicas. Nesses casos, o nirsevimabe deve ser aplicado ainda durante a internação, após avaliação clínica de estabilidade, orientação à família e autorização do convênio. Quando não há cobertura, a aplicação é facultativa, mediante consentimento dos responsáveis. O uso pode ser dispensado em bebês a termo se a mãe tiver recebido a vacina Abrysvo®. Os fluxos foram elaborados por comitê multidisciplinar técnico-administrativo, divulgados em sessões científicas para o corpo clínico. Materiais lúdicos foram criados para comunicação com as famílias.

RESULTADOS: No período de janeiro a julho de 2025 foram imunizados 677 recém-nascidos, com respectivamente 4, 45, 12, 86, 159, 150 e 221 doses aplicadas. Não foram reportados eventos adversos significativos.

DISCUSSÃO E CONCLUSÕES: Os benefícios da imunização com nirsevimabe reforçam a importância de sua implementação célere. Diante da efetividade já demonstrada, atrasos na disponibilização dessa medida podem ser considerados, inclusive, eticamente questionáveis. O GSJ apresenta um modelo cuja experiência pode servir de guia para a adaptação de instituições públicas e privadas em diferentes contextos assistenciais.

PALAVRAS-CHAVE: Nirsevimabe; VSR; Vírus Sincicial Respiratório; Beyfortus®; Neonatal.



**ID 10565****Área:** Infecções Preveníveis por Imunizações**O PREÇO DA PROTEÇÃO INFANTIL: COMO SUPERAR A HESITAÇÃO VACINAL?**

SANDRO HENRIQUE GONÇALVES SANTOS PAVÃO PAVÃO

UFPE – Recife (PE), Brasil

INTRODUÇÃO: A vacinação é uma abordagem eficaz, segura e econômica para a prevenção de morbidade e mortalidade. No entanto, fatores como desinformação, medo e falta de confiança nas vacinas têm contribuído para a diminuição nas taxas de imunização, destacando-se a hesitação vacinal. Essa resistência, mesmo com a disponibilidade das vacinas, eleva o risco de complicações graves e sobrecarrega os serviços de saúde. A baixa adesão compromete as estratégias de controle de infecções. O objetivo deste estudo é descrever a experiência clínica de uma criança com pneumonia grave, cuja desatualização vacinal e hesitação agravaram o quadro, ressaltando as intervenções de enfermagem no esclarecimento, apoio à vacinação e manejo integral do caso.

MATERIAL E MÉTODO: Trata-se de um relato descritivo, com abordagem qualitativa, realizado durante estágio em enfermagem em alta complexidade, em maio de 2025, em um hospital de referência em Pernambuco. O estudo descreve o caso de uma criança com pneumonia grave, associada à ausência de vacinação atualizada. A vivência envolveu observação clínica, acompanhamento da evolução do quadro e participação nas orientações da equipe multiprofissional à mãe, destacando a necessidade de atualização vacinal após a recuperação completa. Foram utilizados como instrumentos a observação direta, o prontuário eletrônico e os registros das intervenções realizadas.

RESULTADOS: Durante a internação de uma criança com pneumonia grave, a equipe de enfermagem orientou a mãe sobre a atualização do cartão vacinal após a estabilização clínica, ressaltando a suspensão da vacinação no período agudo. Foram realizados monitoramento clínico rigoroso, suporte emocional e esclarecimento para minimizar desinformação e receios. Apesar dessas ações, a resistência da família evidenciou barreiras de desconfiança, enfatizando a necessidade de abordagens empáticas e diálogo contínuo. A atuação proativa da enfermagem é essencial para fortalecer a confiança, superar a hesitação vacinal e garantir a proteção integral da criança.

DISCUSSÃO E CONCLUSÕES: A ausência de imunização aumenta o risco de complicações graves para todos, como derrame pleural, que frequentemente requer intervenção cirúrgica, especialmente em períodos de alta circulação viral. Vacinas contra COVID-19 e influenza são essenciais para prevenir infecções virais graves. A hesitação vacinal agrava o quadro clínico e a morbimortalidade. Para reverter, é crucial intensificar comunicação científica, combater a desinformação e ampliar o acesso às vacinas.

PALAVRAS-CHAVE: Hesitação; Imunização; Enfermagem.



**ID 10718****Área:** Infecções Preveníveis por Imunizações**AVALIAÇÃO DAS COBERTURAS VACINAIS DA PENTAVALENTE E DA DTP EM UM MUNICÍPIO DA BAHIA, NO PERÍODO DE 2015 A 2024: ESTRATÉGIA DE PREVENÇÃO DA COQUELUCHE**

NELIANA CONCEICAO SANTANA SALGADO CAVALCANTE, MAGNO MERCÊS WEYLL PIMENTEL, CAROLINE DA SILVA BARBOSA, MARIA DO CARMO CAMPOS DOS SANTOS LIMA

Afya Centro Universitário – Salvador (BA), Brasil, UFBA – Universidade Federal da Bahia – Salvador (BA), Brasil

INTRODUÇÃO: A Organização Mundial da Saúde (OMS) reconhece que a vacinação global contra coqueluche evitou cerca de 687 mil mortes no ano de 2018 (WHO, 2018), o que reforça a relevância dessa estratégia na prevenção dessa doença imunoprevenível. Diante do exposto, o objetivo deste trabalho foi avaliar a série histórica das coberturas vacinais da pentavalente e da DTP do município de Feira de Santana-Ba, no período de 2015 a 2024.

MATERIAL E MÉTODO: Para tanto, foi realizado um estudo descritivo e ecológico do tipo série temporal, cujos dados de cobertura vacinal foram coletados nos sites do Tabnet e do LocalizaSUS. A tabulação e análise dos dados foram feitas utilizando o programa Excel® for Windows, com o qual foram construídos gráficos e tabelas.

RESULTADOS: No período analisado, verificou-se que o município de Feira de Santana-Ba só atingiu a meta preconizada para vacina pentavalente (95,0%), nos anos de 2015 (107,96%) e de 2016 (111,08%), com tendência decrescente até 2020, passando a se elevar novamente em 2021, embora ainda com metas abaixo do recomendado. No que se refere à vacina DTP (1º reforço), essa meta não foi atingida em nenhum ano da série histórica avaliada.

DISCUSSÃO E CONCLUSÕES: Essa situação coloca o município em situação de risco epidemiológico para coqueluche, o que favorece a ocorrência de novos surtos e de casos, sobretudo, na faixa etária de menores de 1 ano, a qual é considerada a de maior gravidade e de maior risco de óbito. Nesse sentido, a utilização da vacina nos programas de imunização de diversos países mostrou-se altamente eficaz na prevenção de coqueluche grave em recém-nascidos. Em 2008, cerca de 16 milhões de casos de coqueluche no mundo resultaram na morte de 195 mil crianças. Diante do exposto, fica evidente que a adoção de ações eficazes de imunização em Feira de Santana-Ba, de modo a manter a cobertura e homogeneidade vacinais elevadas para a pentavalente e reforços (DTP), são medidas prioritárias no sentido de evitar novos casos da doença na população.

PALAVRAS-CHAVE: Cobertura Vacinal; Imunização; Coqueluche; Prevenção.



**ID 10735****Área:** Infecções Preveníveis por Imunizações**VACINAÇÃO DE GESTANTES: EVOLUÇÃO DA COBERTURA DA DTPA E SEUS REFLEXOS NA COQUELUCHE NEONATAL**

MARIA GABRIELA SANTOS ALBUQUERQUE, CÁSSIA MARIA GARCIA LIMA, TCHARLLYNE THAYS SILVA PINTO, HANNAH LOUANNIE OLIVEIRA MACIEL, GABRIELLA SANTOS BARROS, NAIARA NAIANA DEJANI, GABRIEL RODRIGUES MARTINS FREITAS, ELOIZA HELENA CAMPANA

Universidade Federal da Paraíba (UFPB) – João Pessoa (PB), Brasil

INTRODUÇÃO: A coqueluche é uma infecção respiratória altamente contagiosa e perigosa para recém-nascidos. Com o aumento de casos no Brasil, a vacina dTpa (contra difteria, tétano e coqueluche acelular), indicada para adolescentes e adultos, foi incluída no calendário de gestantes em 2014, com o objetivo de proteger bebês até que possam ser imunizados aos dois meses, sendo aplicada desde a 20ª semana visando a transferência eficiente de anticorpos maternos. O estudo avaliou a evolução da cobertura vacinal da dTpa em gestantes e seus impactos na coqueluche neonatal.

MATERIAL E MÉTODO: Estudo ecológico, descritivo, retrospectivo e quantitativo, baseado em dados obtidos em plataformas oficiais do Ministério da Saúde. Foram analisados, entre 2014 e 2022, casos de coqueluche em crianças menores de 1 ano no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) e dados de cobertura vacinal da dTpa em gestantes no DATASUS. Por usar dados públicos agregados, a pesquisa dispensa apreciação por Comitê de Ética, conforme Resolução CNS nº 510/2016.

RESULTADOS: No período analisado, foram notificados 11.331 casos de coqueluche em menores de 1 ano, dos quais 30% ocorreram em bebês com até 1 mês de vida, faixa etária mais vulnerável à doença. A região Sudeste concentrou 36% dos casos, seguida do Nordeste (33%) e Sul (17%). No período, a cobertura vacinal média da dTpa em gestantes foi de 43,43%, abaixo da meta preconizada de 95%. Em 2018 e 2019, houve um pico de cobertura (63,23%), possivelmente influenciado pela recomendação da vacinação a partir da 20ª semana. No entanto, em 2020 e 2021, durante a pandemia da COVID-19, as coberturas caíram drasticamente, agravando a proteção neonatal. A Região Sudeste registrou a maior incidência de casos e a menor cobertura vacinal (37,46%). Observou-se que estados com maior cobertura vacinal registraram menor proporção de casos, sugerindo relação direta entre baixa cobertura e maior incidência da coqueluche.

DISCUSSÃO E CONCLUSÕES: Os dados evidenciam que a baixa cobertura da dTpa em gestantes contribui para a persistência de casos de coqueluche em neonatos. A literatura aponta que a vacinação materna é uma estratégia eficaz na prevenção de formas graves da doença em recém-nascidos. O cenário brasileiro exige ações intersetoriais com fortalecimento do pré-natal, combate à desinformação, incentivo à vacinação e monitoramento das coberturas vacinais. A ampliação da imunização materna é urgente para reduzir a morbimortalidade infantil por coqueluche.

PALAVRAS-CHAVE: Programas de Imunização; Coberturas Vacinais.



**ID 10736****Área:** Infecções Preveníveis por Imunizações**SARAMPO REEMERGENTE: ANÁLISE DE SURTOS E FALHAS VACINAIS NO BRASIL ENTRE 2018 E 2024**

MARIA GABRIELA SANTOS ALBUQUERQUE, CÁSSIA MARIA GARCIA LIMA, AMANDA CAROLINA SANTOS COSTA, LAÍS ESPÍNOLA TAVARES, CAMILA VITORIA FERREIRA SANTOS, GABRIELLA SANTOS BARROS, GABRIEL RODRIGUES MARTINS FREITAS, ELOIZA HELENA CAMPANA

Universidade Federal da Paraíba (UFPB) – João Pessoa (PB), Brasil

INTRODUÇÃO: O Brasil, considerado livre do sarampo em 2016, perdeu a certificação após novos surtos iniciados em 2018. A reintrodução do vírus relaciona-se à baixa cobertura vacinal, fluxo migratório de países vizinhos em crise e enfraquecimento da imunização durante a pandemia de COVID-19 em 2020. Este estudo analisa surtos e falhas vacinais no Brasil entre 2018 e 2024, destacando os fatores que contribuíram para o ressurgimento da doença e a resposta do país ao problema.

MATERIAL E MÉTODO: Estudo ecológico, descritivo, retrospectivo e quantitativo, baseado em dados obtidos em plataformas do Ministério da Saúde, como DATASUS, Programa Nacional de Imunizações e Boletins Epidemiológicos. Por utilizar dados secundários agregados de domínio público, dispensa apreciação pelo Comitê de Ética, conforme a Resolução CNS nº 510/2016.

RESULTADOS: Entre 2018 e 2024, foram registrados 39.784 casos de sarampo no Brasil. A distribuição por região foi: Sudeste (20.985 casos – 52,74%), Norte (15.509 – 38,88%), Sul (2.565 – 6,45%), Nordeste (675 – 1,69%) e Centro-Oeste (50 – 0,13%). Em 2018, a região Norte concentrou 99% dos casos, influenciada pela baixa cobertura vacinal e pelo intenso fluxo migratório vindo da Venezuela, país que enfrentava um surto de sarampo. Durante os sete anos analisados, a região Sudeste se destacou como a mais afetada, concentrando mais da metade dos casos no país, o que pode estar relacionado à sua alta densidade populacional e ao intenso fluxo de pessoas. Em 2020, durante a pandemia de COVID-19, houve queda na cobertura vacinal em todo território nacional: -14,45% na primeira e -12,44% na segunda dose da tríplice viral. Em resposta, o Ministério da Saúde lançou, em 2022, o Plano de Ação para Interrupção do Sarampo (PAIC), resultando na melhora da cobertura vacinal. Em 2024, a primeira dose ultrapassou a meta de 95% estabelecida pelo MS, sendo destaque as regiões Sudeste (97,29%) e Sul (99,52%). Porém, a cobertura da segunda dose ainda permanece abaixo da meta.

DISCUSSÃO E CONCLUSÕES: Os resultados mostram que a perda da certificação de eliminação do sarampo no Brasil deve-se à baixa adesão vacinal, vigilância frágil e desinformação da população. O Plano de 2022 reforça a importância de campanhas contínuas. A persistência de casos e o não cumprimento da meta da segunda dose da tríplice viral revelam desafios. Subestimar doenças eliminadas e negligenciar o calendário vacinal favorecem a reintrodução de enfermidades. É essencial fortalecer a vigilância e a imunização como estratégias permanentes de saúde pública.

PALAVRAS-CHAVE: Coberturas Vacinais; Hesitação Vacinal.



**ID 10737****Área:** Infecções Preveníveis por Imunizações**COBERTURA VACINAL CONTRA O HPV EM ADOLESCENTES DO SEXO MASCULINO ENTRE 2017 E 2025: EVOLUÇÃO E DESIGUALDADES REGIONAIS NO BRASIL**

CRISTIANE OLIVEIRA SANTOS, GABRIELY COSTA BUARQUE SILVA, MARIA GABRIELA SANTOS ALBUQUERQUE, CÁSSIA MARIA GARCIA LIMA, INGRID NOGUEIRA LESSA, GABRIELLA SANTOS BARROS, GABRIEL RODRIGUES MARTINS FREITAS, ELOIZA HELENA CAMPANA

Universidade Federal da Paraíba (UFPB) – João Pessoa (PB), Brasil

INTRODUÇÃO: O Papilomavírus Humano (HPV) é uma infecção sexualmente transmissível associada a lesões genitais e diversos tipos de câncer. A vacinação, principal estratégia preventiva, foi incorporada ao Sistema Único de Saúde (SUS) em 2014 para meninas e ampliada em 2017 para meninos. Este estudo analisou a evolução da cobertura vacinal entre 2017 e 2025, com foco na adesão masculina e fatores regionais associados.

MATERIAL E MÉTODO: Estudo ecológico, descritivo, retrospectivo e quantitativo, baseado em dados obtidos em plataformas do Ministério da Saúde/DATASUS. Foram analisadas as taxas de cobertura vacinal contra o HPV no período de 2017 a 2025, considerando variáveis de sexo, faixa etária e região. Por utilizar dados de domínio público, dispensa de apreciação pelo Comitê de Ética em Pesquisa, conforme estabelece a Resolução do Conselho Nacional de Saúde (CNS) nº 510/2016.

RESULTADOS: Entre 2017 e 2025, a cobertura vacinal contra o HPV em adolescentes do sexo masculino no Brasil foi de 30,93% no início da implementação para aproximadamente 65% em 2025. O desempenho mais expressivo durante esse período foi entre jovens de 13 e 14 anos. A partir de 2020, a pandemia de COVID-19 provocou quedas nos índices: no Sudeste, de 47,47% em 2019 para 43,71%, e no Norte, de 42,25% para 38,37%. Nota-se o impacto significativo do período pandêmico na cobertura vacinal, dificultando o alcance da meta de 80% recomendada pela Organização Mundial da Saúde, mesmo apresentando recuperação parcial nos anos seguintes. Em 2025, as maiores coberturas vacinais foram observadas na região Sul (75,53%) e Centro-Oeste (68,73%), respectivamente nos estados do Paraná e Mato Grosso do Sul, enquanto as menores ocorreram no Nordeste (58,53%) e no Norte (63,59%), respectivamente nos estados da Bahia e Acre, evidenciando disparidades regionais persistentes.

DISCUSSÃO E CONCLUSÕES: A baixa adesão à vacinação masculina contra o HPV decorre da introdução tardia no calendário, da percepção equivocada de que a doença afeta apenas mulheres, do número reduzido de campanhas direcionadas e da invisibilidade dos sintomas. Além disso, a cobertura insuficiente reflete disparidades regionais, incluindo dificuldades de acesso em áreas remotas, vulnerabilidade social, receio de reações adversas e atuação limitada das equipes de saúde, fatores agravados pela pandemia. Em 2024, o SUS instituiu o esquema em dose única, com o objetivo de aumentar a adesão e ampliar a cobertura vacinal, estratégia que visa reduzir a transmissão da doença e atingir o público-alvo.

PALAVRAS-CHAVE: Programa Nacional de Imunização; Coberturas Vacinais.



**ID 10751****Área:** Infecções Preveníveis por Imunizações**ANÁLISE DA COBERTURA VACINAL CONTRA INFLUENZA E SEU IMPACTO NA REDUÇÃO DE CASOS DE SRAG: UMA PERSPECTIVA EPIDEMIOLÓGICA EM LONDRINA E REFLEXÕES NACIONAIS**

CLAUDIA HAGGI FAVERO MONTEIRO, FERNANDA FABRIN DA SILVA, CARLA MAZZEI, VIVIAN BIAZON EL REDA FEIJO, GISELE NEGRÃO PAES

Secretaria Municipal de Saúde de Londrina – Londrina (PR), Brasil

INTRODUÇÃO: A influenza e a Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) representam um significativo desafio de saúde pública global e no Brasil, com alta morbidade e mortalidade, especialmente em grupos de risco. A vacinação anual é a estratégia mais eficaz para a prevenção e controle dessas doenças. O objetivo deste trabalho é analisar a cobertura vacinal contra influenza e seu impacto na ocorrência de casos de SRAG e Síndrome Gripal (SG) em Londrina, com base em dados epidemiológicos recentes, e discutir a relevância desses achados no contexto nacional para informar políticas públicas.

MATERIAL E MÉTODO: Estudo descritivo e analítico de dados secundários provenientes do relatório “Análise Epidemiológica SRAG/SG” da AMS/DVS de Londrina, abrangendo o período de 2025, com foco na semana epidemiológica (SE) 22 a 30 para análise de impacto. Dados locais de cobertura vacinal, evolução temporal de casos de SRAG/SG, vírus circulantes e óbitos por SRAG foram analisados. A discussão incorpora a necessidade de correlação com dados nacionais (ex: SIVEP-Gripe, SI-PNI) para uma compreensão ampliada.

RESULTADOS: Em Londrina, a cobertura vacinal de influenza até 28/07/2025 foi de 58,70% em idosos, 36,50% em crianças, 27,52% em gestantes, e uma cobertura geral de 52,38%. Observou-se uma relação inversa entre a baixa cobertura vacinal e a alta circulação viral. Houve 100 óbitos por SRAG em 2025, até a SE 30, em residentes de Londrina, com 21 casos atribuídos à Influenza (20 por A, 1 por B). A análise local sugeriu um efeito protetivo da vacina na redução da gravidade dos casos. Discussão: Os resultados locais reiteram a importância da vacinação contra influenza, com intensificação de estratégias diversas, como as extramuros, e a necessidade de atingir metas de cobertura mais elevadas, especialmente em grupos prioritários, conforme observado nas tendências epidemiológicas. A correlação entre baixa cobertura e alta circulação viral sublinha a relevância de campanhas contínuas e estratégias de intensificação. A diversidade de vírus circulantes e a ocorrência de coinfeções reforçam a complexidade do cenário respiratório.

DISCUSSÃO E CONCLUSÕES: A vacinação contra influenza é crucial para a proteção individual e coletiva contra SRAG e SG. As baixas coberturas vacinais em Londrina, especialmente em gestantes e crianças, demandam atenção. Recomenda-se fortalecer as campanhas de vacinação, desenvolver estratégias direcionadas para grupos de baixa adesão e intensificar a vigilância epidemiológica para subsidiar decisões em saúde pública.

PALAVRAS-CHAVE: Influenza; Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG); Cobertura vacinal; Epidemiologia; Vigilância em Saúde Pública.





ABU JAMRA, S R	243	ANTÃO, C	124
ADERNE, M S H	190,191	ANTUNES, L A C	175, 211, 212
AFFONSO, O H S	238	ANTUNES, L D S	260
AGUILAR, C M D S	186	ARAUJO, M S	186
AGUILAR, G M O	58, 69, 72, 222,	ARAÚJO, A C M	45, 127, 130, 254
AIRES, D M	55	ARAUJO, L S A	131
ALBUQUERQUE, M G S	280, 281, 282	ARAÚJO, M D S	138, 199, 205, 242
ALBUQUERQUE, P B D	282	ARAÚJO, T O D	244
ALBUQUERQUE, S G E D	258, 271	ARDISSON, P F	78, 255
ALBUQUERQUE, T R D S N	264	AREDES, N D A	256
ALCANTARA, F M	121	ARMEDE, L B	62, 86
ALCANTARA, T M P C	167, 224	ARROYO, L H	71
ALECRIM, T F D A	169	ASSIS, F A P	117
ALMEIDA, Z A T	88	ASSIS, F P	261
ALMEIDA, A C G B	71	AZEVEDO, M E S C	125
ALMEIDA, I N D S	58, 137, 159, 198	BAETA, L L D A	189
ALMEIDA, L M B	143, 209	BALDONI, A O	47
ALMEIDA, T D O C	86, 145	BALLESTERO, J G D A	84, 161
ALMEIDA, T T A D	87, 258	BARBOSA, F D S	88
ALVARES, V R S	264	BARBOSA, J M A	70
ALVES DA FONSECA, G M	218	BARBOSA, K M G	79, 133
ALVES JÚNIOR, N C	275	BARBOSA, L D S	62, 71, 172
ALVES, E C	100	BARBOSA, T C P	96, 117, 161, 213
ALVES, E C D S	100, 175	BARRERA, L S G	175
ALVES, G G V	43	BARRETO, F R	46, 203
ALVES, L G S B	73	BARRETO, G	213
AMARAL, D H A	58	BARRETO, L R M	257
AMARAL, G G	117, 168, 176, 189, 276	BARRETO, S R	95, 205, 242, 244
AMARO, G	205	BARROS, G S	214, 254, 280, 281
AMORIM, C V	47, 134, 277	BARROS, J N	56, 282
AMORIM, J F	163	BARROS, M C M	225
ANASTACIO, F B	182, 247	BARROS, M L	116, 148
ANDANI, A	183	BARROS, T B	150
ANDRADE, A C R	233	BASILIO, M A	125
ANDRADE, C K	249	BASTOS, C C	217
ANDRADE, J H B L	55	BATISTA, G P D	97
ANDRADE, L S	94	BATISTA, T S	188, 250
ANDRADE, S N	62	BELTRÃO, M E P	251
ANDRADE, T I X D	117, 276	BERNARDINO, G A	249
ANJOS, N J	168	BERNARDO, F M D S	134



BERNART, F D	108, 125	CARVALHO, A C	49, 51
BERTAN, H	261	CARVALHO, C D P	196
BERTOTTO, J V H	52, 53, 186	CARVALHO, C G	40, 215
BESSA, A D M	54, 98, 161	CARVALHO, D R M	225
BEZERRA, K B F	175	CARVALHO, K R D S	73, 137, 145, 159, 179, 198, 209, 210
BITTENCOURT, G M D S	64	CARVALHO, N S	243
BIZINELLI, T Q	132	CARVALHO, P R	163
BOLZAN, N C	192	CARVALHO, R D P	44
BORCHARDT, A P P	107	CARVALHO, T D D S	40
BORGES, E L P D S	170	CARVALHO, T M P D	252
BORGES, S N	104, 222	CARVALHO, Z S G F	119, 120, 121, 122, 163
BOSCHI DE MELLO, M R	113, 114, 160	CASEMIRO, D L	142, 250
BRAGANÇA, A L G	123	CASTELO BRANCO, C D O	207, 251
BRAGANÇA, J L R	130	CASTRO, K A	208
BRANDAO, G P	276	CASTRO, M P D O	92
BRASILEIRO, A G C	193	CASTRO, T H	215, 222
BRAZ, E R D A	271	CASTRO, V P N	56
BRINGEL, N M M	133, 271	CAVAGLIERI, L B	169
Brites, R M R	172	CAVALCANTE, F R A	91
BRITO, T D S	58	CAVALCANTE, H A	173
BRITTO, D F	162	CAVALCANTE, L B M	185, 252
BROT, F C	61	CAVALCANTE, N C S S	259
BROUCKE, V R B V	45, 62, 184, 221, 223	CELEDÔNIO, L P	279
BUSNELLO, M	224	CERQUEIRA, L S	61, 220, 226, 227, 239, 240
CAIXETA, R	51, 124	CESAR, E D	262
CALDEIRA, W K D S	196	CHASTINET, A E A	107, 221
CAMACHO, L A B	202	CHAVES, C S	108, 115, 223
CÂMARA, I N S A	145, 178, 179, 273	CHIUCHI, F	116
CAMPANA, E H	210, 214, 280, 281	CLEMENTE, M G J	74
CAMPOS, A C C	211, 212, 282	COCO, J A	236
CANGERANA, B	260	COELHO, T O S	74, 220, 226, 227, 239, 240
CANI, G	277	COHEN, R	262
CANTO, S V E	43, 100, 124	CONÇALVES, A R P	107
CARDOZO, A P R	113, 171	CONTE CANTON, A S	262
CARDOZO, L I P	123	CORDEIRO, W M	166, 252
CARDOZO, M D G W	132	CORREA, P R L	204
CARLET, D C D L	206	CORREA, S C P D S	63, 101, 102, 110, 169
CARNEIRO, A K B	43, 100, 170, 171	CORREIA, V S	65, 190, 191
CARNEIRO, M	259	COSTA SILVA, G A	194
CARNEIRO, S R L	70	COSTA, A C S	105
CARVALHO-SAUER, R	174, 193	COSTA, D T O	281





COSTA, D W D S	235, 270	DA SILVA, B D C	165, 252
COSTA, E C	108, 271	DA SILVA, D T	67
COSTA, G A T	115	DA SILVA, E M	262
COSTA, K C C	127	DA SILVA, F F	42, 136, 271
COSTA, L G P D C	85, 137, 178, 198, 209, 210	DA SILVA, F K A	283
COSTA, M C	179	DA SILVA, G C	267, 276
COSTA, M D C N	174, 180	DA SILVA, G P	96, 267
COSTA, M G	49	DA SILVA, I C	247
COSTA, M G D S	64, 72, 197, 200, 201	DA SILVA, I M	77
COSTA, N M	202	DA SILVA, I N P	259
COSTA, R	59, 60, 72, 265	DA SILVA, J F	117, 206, 245
COUTINHO, H S	60, 121	DA SILVA, J L S	269
COUTINHO, K R V	122	DA SILVA, K F	109
COUTINHO, M D	207, 249	DA SILVA, K G	270
CRUZ, C D S S	208	DA SILVA, M M	252
CRUZ, R R	40	DA SILVA, M R	50
CUNHA, L T D S	170	DA SILVA, R B	96, 98, 257
CURVO, P A	78, 84	DA SILVA, R C F	67, 200, 201
CURY, C F M R	88, 106, 158	DA SILVA, T M	155, 156, 157, 200, 201, 202
DA CONCEIÇÃO, J C G	218	DA SILVA, T M R	202
DA CONCEIÇÃO, L S	206	DA SILVA, W L P	67, 151, 152, 153, 155, 156
DA COSTA SATIRO SOUZA, A G	206, 205, 254	DA SILVA, W S	157
DA CRUZ, J M	244	DAMASCENO SILVA, T	40
DA CUNHA, E B	151, 152, 153, 155, 156, 270	DAMASCENO, B T R	132
DA FONSECA, D F	157, 245	DAMASCENO, R F	89
DA LUZ, A M S	207, 269	DANTAS, A K	109
DA LUZ, L D P	177, 208	DE ALBUQUERQUE, M E	182
DA PAZ, L L C	180, 207	DE ALMEIDA CARVALHO, A C	133, 199
DA SILVA, E B	208	DE ALMEIDA, A C G B	172
DA SILVA, J F	144	DE AMORIM ANDRADE, A S	154
DA SILVA ALVES, E C	175	DE ANDRADE SOUZA, I M	198
DA SILVA BARBOSA, C	171	DE ASSIS, F O	175, 241, 276
DA SILVA BEZERRA, A C M	279	DE AZEVEDO, R A	269
DA SILVA MEDEIROS, H D S M P	270	DE CAMARGO, C C	96
DA SILVA PEREIRA, N T	145	DE CARVALHO LIRA, A L B	56, 215, 237
DA SILVA SANTOS, K	188	DE CARVALHO, A C	177, 225
DA SILVA TEIXEIRA, A M	84	DE CARVALHO, A D	181, 221, 223
DA SILVA VIDAL, R P	50	DE CARVALHO, A G	224
DA SILVA, A G	271	DE CASTRO, C T	245
DA SILVA, A G	147	DE CASTRO, I A D S G	49
DA SILVA, A M	149	DE DEUS, A A F	107





DE DEUS, F R D S	62	DE SOUZA E SILVA, N A	177, 243
DE FREITAS GONÇALVES, C S	262	DE SOUZA GONÇALVES, C N	181
DE FREITAS, G L	103	DE SOUZA, C F	66, 78, 180, 181, 257, 262
DE JESUS, E S	50	DE SOUZA, K C M	181
DE JESUS, K D	164	DE SOUZA, R	60, 262, 265
DE LIMA, G G	40	DE SOUZA, T G	60
DE LIMA LOPES, F T	144	DE SOUZA, V M	52, 53, 72
DE LIMA PALMEIRA, A M	200	DE VASCONCELOS, F L	54, 215
DE LIMA, E V	85, 182, 183	DEJANI, N N	56, 214
DE LIMA, J L	200, 201, 213	DELGADO, A S B	166, 280
DE LIMA, J S M	202	DIAS, B M M	204
DE LIMA, J S M	56	DIAS, C A	61, 132
DE MACEDO, V C	225	DIAS, G A	211, 212, 244
DE MIRANDA ROCHA, A J S	147, 236	DIAS, L	260
DE MIRANDA, B F P V	149	DIZ, G V	277
DE MORAES GUEDES, A E	173, 249	DO CARMO, F B	206
DE MORAES, M D F A	199	DO NASCIMENTO, D H	41, 200, 201
DE MORAIS, J C L D M J	211	DO NASCIMENTO, G L M	202
DE OLIVEIRA, M M M	95	DO NASCIMENTO, J S J	161
DE OLIVEIRA ANDRADE, G A	217	DO NASCIMENTO, M F D J	61
DE OLIVEIRA CARDOSO, R	132	DO NASCIMENTO, P W F S	222
DE OLIVEIRA MORAIS, A	61, 63, 101, 102, 110	DOLINSKA, K J	64
DE OLIVEIRA SILVA, L G	65	DONATONI, C H	272
DE OLIVEIRA SOUZA, F	112	DORNELES, J K S S N	51, 247
DE OLIVEIRA, A A P	164, 177, 180, 181	DOS SANTOS, T M R	196
DE OLIVEIRA, B M M	205	DOS ANJOS, N	63
DE OLIVEIRA, C B	61	DOS SANTOS, C B	81, 207
DE OLIVEIRA, D A	82	DOS SANTOS, C F	208
DE OLIVEIRA, D M R	37, 203	DOS SANTOS, E P	177
DE OLIVEIRA, E F	213	DOS SANTOS, A C	217
DE OLIVEIRA, F C L	271	DOS SANTOS, A F	89
DE OLIVEIRA, K R	264	DOS SANTOS, A R R L	262
DE OLIVEIRA, P M P	152	DOS SANTOS, C P B	162
DE RESENDE BONATI, P C	115, 148, 150, 151, 152, 153, 155, 156	DOS SANTOS, C V P	274
DE SA, F D S	157, 245	DOS SANTOS, J	38
DE SANTANA, J E S	269, 205	DOS SANTOS, J M	126, 201
DE SOUSA MENDES, B R	244	DOS SANTOS, J V L F	202, 270
DE SOUSA, F F	128, 258	DOS SANTOS, M M	139, 271
DE SOUSA, L V	207, 264	DOS SANTOS, R C	164
DE SOUTO, J T	208	DOS SANTOS, T M R	162
DE SOUZA ALMEIDA CÂMARA, I N	141	DUARTE, E D	65





DUARTE, J G C	119, 121, 131	FRAGATA DOS SANTOS, P C	177, 218
DUARTE, M M U	122, 216, 267	FRAGOSO, G L	180, 274
E SILVA SOUSA, I	267	FRANCO, C R	274
E SILVA, J M	116	FRATANE, T J J B	180
EBLA DOS SANTOS, J L E D S J L	243	FREIRE, S M L	206
ELÓIS DE CAMPOS, C D F	95, 113, 114	FREITAS, D S	252
ESTABELINI, C F	123	FREITAS, G L	103
FAGUNDES, L C O	177	FREITAS, G R M	47, 214, 280, 281
FAIAN, E G	253	FREITAS, M E P C	119, 282
FANTIN, B F	91, 163	FRISON, F S	120
FARIAS, F L F L D O	167	FURTADO, J S	173, 186
FARIAS, V S	173, 198	GABRIEL, N T	51, 199
FARO, R V R P	199, 211, 212	GAIANU, L	196, 233
FEIJÓ, R B	52, 53, 260	GALAVOTE, H S	272
FEIJO, V B E R	54	GALDINO, J P D S	91
FERNANDES, D	283	GALVÃO, M D F P D S	85, 215
FERNANDES, E G	45, 127, 130, 219	GARCIA, M L F	225
FERNANDES, M C V V	131	GARCIA, S G	205
FERNANDES, M M D D Q	131, 258	GATTI, M A N	242
FERRAZ, C C	45, 264	GENUÍNO, D S C	237
FERRAZ, C M L C	130	GERIN, L	83, 88, 134
FERRAZ, M L	47, 73, 161	GOMES, M D F C	88
FERREIRA JUNIOR, C L	165	GOMES DE PAULA, E M	98, 148, 150, 151, 152, 153, 155, 156, 172
FERREIRA, A R S	40	GOMES, A A B G	157
FERREIRA, D D S	130	GOMES, A B G	137, 141, 145, 159, 178, 179, 198, 210
FERREIRA, F C D S L	108, 273	GOMES, A B S	209
FERREIRA, J P D S	167	GOMES, A M	37, 243
FERREIRA, M A	64	GOMES, C M	125, 162, 187, 249
FERREIRA, M S	175	GOMES, L E	261
FERREIRA, R R D S	169	GOMES, L P	165, 238
FERREIRA, W V	117, 168, 270	GOMES, M D F C	67
FIALHO, A S	269	GONÇALVES, F R	133
FIGUEIREDO, K H	257	GONÇALVES, A R P	153, 226, 227, 239
FIGUEIREDO, T W S	79, 100	GONÇALVES, D O	240
FIRMIANO, R S	43, 250	GONÇALVES, F R	151, 155, 156, 122
FONSECA, G V A	251	GONÇALVES, J E S	157
FONSECA, H A R	37, 45	GONDIM, G S P	46
FONSECA, L M	38	GONZAGA DE OLIVEIRA, E	80
FONTENELE, M D S O	247	GONZAGA, C C	196
FONTES, K S	228, 229	GOULART, A A R	130
FRACAROLO, N G	68	GOUVEA, A D F T B	169





GRAMA, M M	41	LEAL, S F D B	54
GREFFE, N	69, 72, 222, 262	LEAL, V S	213, 250
GRYSCHKE, A L D F P L	58	LEÃO, I F S	251
GUAMA, A C B M D S C D	205	LEAO, T D F	241
GUEDES, N G	56, 215, 233	LEAO, T D F	245
GUERRA, V S F	51, 225	LEITE, H S R N	133, 269
GUERREIRO, I D C	196	LEITE, L M C	172
GUIMARÃES, C C	186	LEITE, M J V D F	41
GUIMARÃES, E A D A	55, 96, 98, 109, 117, 161, 168, 276	LESSA, I N	141, 214
GUIMARÃES, P M	175	LEVI, M	282
GUSMÃO, J D	46, 165	LIMA, M D C C D S	167
GUTTMANN, P D M	67	LIMA, N G	279
HARRIS, H P	248	LIMA, A A F	260
HYPPÓLITO, T R D	272	LIMA, C M G	64, 280, 281
ICHIHARA, M Y T	174, 237	LIMA, H K D S	207, 282
INÁCIO, H L D S	49	LIMA, J D O R	86, 208
IZUKA, A D L	177, 180218	LIMA, L M	87, 228
JACQUES, D	59, 60, 181, 265	LIMA, M C V	64, 68, 200, 201
JAMROZ-DOLINSKA, K	60	LIMA, M D C C D S	202, 220, 226, 227, 239, 240
JERALDO, V D L S	233	LIMA, M M D O	92, 262
JESUS, B M	94	LIMA, M S	80, 173
JESUS, I C D C D	74	LIMA, N A N D	199, 270
JUNIOR, A R C R	73	LIMA, N G	211, 271
JUSTINO, T M V	224	LIMA, R D S	212
KANABUSHI, G M	120	LINHARES, B G L	151, 187
KAUFFMAN, R C D P	170, 177	LOPES, E G	153
KFOURI, R D A	56, 181, 215	LOPES, F P	189
KIKUCHI, L A	225	LOPES, M E B	258, 270
KOCAATA, Z	39, 233	LUVISARO, B M O	264
KUBO, J M	272	LYRA, D G P	63, 101, 102, 110, 165
KUYLEN, E	238	MACEDO, G B	65
LACERDA, A L M	233	MACHADO, D M	140
LACERDA, M C S D	84128	MACHADO, I P	41
LACHTIM, S A F	47, 88, 168, 276	MACHADO, J S	252
LADAK, R	205	MACHADO, J S N	49, 183, 213, 229, 230
LANDIM, R P	119, 120, 121, 233	MACHADO, M S B	50
LAURINDO, P D S	122, 129	MACIEL, M J	169
LAYBER, V S	243	MACIEL, M J C	145, 159, 178
LEAL JÚNIOR, O D S	131	MACIEL, H L O	243
LEAL, F K L	235	MACIEL, H L O	214
LEAL, M E T G	52, 53, 108	MACIEL, M J C	137, 198, 280





MAGALHÃES, T L L	184, 209	MIGUEL, D S	213
MAGNO, K M D S	241	MIGUEL, I D C	217
MAIA, L L	262	MIRANDA NETO, M V D	86
MARCANTE, N D F P	106, 158256	MIRANDA, A C	151, 153, 155, 156, 205
MARGAS, W	218, 233	MIRANDA, A S	157
MARIJIC, P	233, 272	MIRANDA, F	60, 118, 265
MARINI, D C	272	MIRANDA, F A P	60
MARQUES-SILVA, T A	246	MIRANDA, F R	140
MARQUES, D M	70	MOCHIZUKI, L B	51, 59
MARQUES, E L D S C	105, 258	MONTEBELLER, G	196, 255
MARQUES, R V	264	MONTEIRO, A I M P	256
MARTELLET, M G	222	MONTEIRO, C H F	41, 42, 136
MARTINI FILHO, I E	217	MORAES, A A	283
MARTINIS, L M L C	132	MORAES, D A	206
MARTINS, C A	238	MORAES, L V	175
MARTINS, C C G	215, 271	MORAES, M D F A	99, 212
MARTINS, L K	225	MORAIS, S M C D A	260
MARTINS, M C	56, 215, 245	MORATO, D C P	109
MARTINS, M F A	225	MOREIRA, B C	97
MATHUR, G	233, 247	MOREIRA, C M	163
MATOZINHOS, F P	45, 46, 47, 67, 127, 130, 131, 134, 138, 163, 165, 167, 272	MOREIRA, M N M	96, 138
MATTAR, N E	50	MOREIRA, S B	98
MATTOS, A J C	192	MORELATO, J R S O	78
MAZZEI, C	37, 42, 136	MORGADO, A D C D D	129
MAZZONI, R V	283	MOTA, L A N D	248
MEDEIROS, A K S D	72	MOTA, T B D B	115
MEDEIROS, C D J	175	MOURA, A D A	100, 43, 261
MEDEIROS, H P D S	77, 137, 159, 178, 179, 198, 209 210	MUNIZ, J A	171
MEDINA, A	243	MUNIZ, M E A	262
MELO, E S J	272	NASCIMENTO, N F C	142
MELO, L M R	116	NASCIMENTO, A M N L	249
MENDES, B A	199	NASCIMENTO, C A L	95
MENDES, E D	207, 270	NASCIMENTO, L M D	45, 130, 169
MENDES, P R G S	173, 208	NASCIMENTO, M F J	165
MENDONÇA, S G L	199	NASCIMENTO, M F J	69
MENEZE, C E R S	262	NASCIMENTO, N F C	58, 125, 162, 187
MENEZES, C E R	119, 121, 122	NASCIMENTO, P C N	261
MENEZES, L B D S S	142	NASCIMENTO, T A S	139, 195
MESQUITA, B S	180, 182	NAZARÉ, V R	164, 267
MESQUITA, M C D S	183, 203	NEGRETTO, A P	267
		NEGRIZOLLI, M M B	277





NEPOMUCENO, S D R	93, 108	PAULO, E D F	41
NERES, S H	72, 115	PAVAN, M H P	205
NETO, J G	58, 205, 242, 244	PAVÃO, S H G S	186, 236
NETO, N M G	254	PEREIRA, B S	205, 242, 244, 278
NEVES, A C M	115	PEREIRA, C M	119, 120, 121, 122, 254
NOLAN, T	109	PEREIRA, C M D S	142
NUNES, L U	272	PEREIRA, C S	187
NUNES, I H	43, 117, 254	PEREIRA, E G	197
NUNES, J S	259	PEREIRA, I G	242, 244, 205
NUNES, L H D S	56, 182	PEREIRA, L S	254
NUNES, L U	205, 242, 225	PEREIRA, M D F	90
OHATA, L M	129, 244	PEREIRA, R	186
OLIVEIRA STRADA, C D F	177, 180, 243	PEREIRA, T L D S	59, 80, 92
OLIVEIRA, A S	181, 226, 227, 239, 240	PEREIRA, V S	112
OLIVEIRA, E C P D	262	PERGENTINO VIEIRA, F A	80
OLIVEIRA, E G	186	PESSOA, Z D F C	188, 270
OLIVEIRA, F D A	51	PETOUSIS-HARRIS, H	271
OLIVEIRA, I M	161	PETRAGLIA, T C D M B	233, 238
OLIVEIRA, I M D	87	PIMENTEL, M M W	248
OLIVEIRA, J A F	86	PINHEIRO, A B	279
OLIVEIRA, J S	257	PINHEIRO, B L S	193
OLIVEIRA, M E V	47	PINHEIRO, J S	67, 144
OLIVEIRA, M F D	50, 84	PINHEIRO, M S T E	137, 145, 159, 178, 179, 198, 209, 210, 217
OLIVEIRA, N R G	88	PINHEIRO, S S	243
OLIVEIRA, T M	46, 138, 163, 167, 214	PINHO, P D S	141
OLIVEIRA, V C D	50, 96, 98, 109, 117, 161, 168, 276	PINTO, A C	52, 53, 139
OLIVEIRA, Z B	175	PINTO, C M C B	54
OTOGALI, G D	197, 250	PINTO, D R	115, 147
PACHECO, A R S	251	PINTO, I C	149
PAES, G N	42, 136, 220	PINTO, T	168, 233
PAGAMICCE, L T	283	PINTO, T T S	272
PAIVA, A P	186	PONATH, S B	280
PAIVA, O R	47, 205, 242, 244	PONTES COSTA, L S	90
PAIXÃO, E S	174, 254	PORTO, E B L	61, 267
PALMIERI, M	49	PRADO, T C A	267
PATERNINA -DE LA OSSA, R	138	PRADO, T N	260
PATRIOTA, P R D	129	PRATTI, M J	255
PATZER, J D	189	PROSDOCIMI, E C	46, 111
PAULINO DA COSTA, L G	107, 145, 159	PRUDENCIO, L V	167
PAULINO, E R C	243	QUEIROGA, V E	188
		QUEIROZ, E K A	139, 204





QUILES, R A R	164	SANTANA, J E S	37
QUIRINO, G C	49, 182, 183, 229, 230, 235	SANTANA, A D S	51, 138
RAISKI, C L	50	SANTANA, E B	196
RAMALHO, I A B	180	SANTANA, J E S	71, 242
REALE, L O D C	249	SANTORO, S C	254
RÊGO NETO, M D C	248	SANTOS, A P S	238
REIS, R K	108	SANTOS DE ASSIS, F D C	227
REIS, S A	83, 119, 120, 121, 122	SANTOS FILHO, S B D	207
REIS, S M D	142	SANTOS, A C P	131
REMONDI, F A	73	SANTOS, A P S	85, 220, 226, 239, 240
REMONDI, F A	42	SANTOS, A S D V	220, 226, 227, 239, 240
RESENDE, G C C	136, 151, 152, 153, 155, 156	SANTOS, A Z G	262
REZENDE, R T C	157	SANTOS, B P	214
REZENDE, R T D C	58	SANTOS, C B A G	96, 119
RIBEIRO, E E N	222	SANTOS, C D D A	98, 125, 162, 187
RIBEIRO, G A	50	SANTOS, C F	119, 261
RIBEIRO, G B L	37	SANTOS, C O	120, 214
RIBEIRO, J G	142	SANTOS, C V F	282
RIBEIRO, J G L	70, 273	SANTOS, E F	281
RIBEIRO, M D F P	167	SANTOS, E F S	109
RIBEIRO, M N	193	SANTOS, E T	71
RICHTMANN, R	94	SANTOS, H F R	169
RIZZO, L V	37, 277	SANTOS, K J D M M	134
ROCHA, I N	38	SANTOS, L C D	264, 276
ROCHA, M C	66	SANTOS, L F T D	205
RODRIGUES, F B	40	SANTOS, L F T D	37
RODRIGUES, M V	129	SANTOS, L M	38
RODRIGUES, S S C	245	SANTOS, L S	80, 276
RONCATO, A R	253	SANTOS, L S S	92
ROQUE, M E T	180	SANTOS, M C	79
ROSA, M N	147, 149, 175	SANTOS, M E C	85
ROSARIO, T M B D	154	SANTOS, M I T D	175, 215
ROUBERTE, E S C	89, 108, 115	SANTOS, N A F	56
SÁ, L A G D	116	SANTOS, N M D	94
SAAVEDRA, R D C	49, 174, 184, 271	SANTOS, R A V	125, 162, 187, 249, 271
SABINO, L M M D	223	SANTOS, R C D	261
SALES, A J V	116	SANTOS, T P	117, 250
SALES, C M M	87, 255	SANTUZZI, P H C	251
SALES, M M D A	256	SARTORI, E P	91
SALES, N A	259	SAUER, R D C O D C	61
SANT'ANNA, V A R	266	SCARDUA, J K V N	62





SENS, I S V	77, 113, 114	SILVEIRA, R P	235
SERAFIM, M C M S M C	123	SILVEIRA, D B	235
SERAPIÃO, J C G	95	SIMÕES, T C	253
SEVERINO, G D S	169	SIMONETTI, M H	70
SIGLER, K C	245	SOARES, A C	134, 218
SILVA, T P R	77	SOARES, A C C	50
SILVA ALVES, J S	138	SOARES, L B	116
SILVA DE MELO, T	152	SOARES, L D M	92, 112, 127
SILVA FIGUEIREDO, T W	181	SOARES, L M	92, 112
SILVA, A V C D	171	SOARES, M D F	80, 205
SILVA, B T C	147, 249	SOARES, M F	242, 244
SILVA, C P M D F S	149	SOARES, M F M R	254
SILVA, C S O	162	SODRÉ, J D C	127
SILVA, D A R F	138	SOUZA, L G F	119, 120, 121, 135
SILVA, E P S	73	SOUZA, T J B	122
SILVA, G C B	193	SOUZA, A G C S	213
SILVA, G M	282	SOUZA, A N	242
SILVA, G O	266	SOUZA, C R D M	55
SILVA, I C D	86, 190	SOUZA, D F	141, 205, 242, 244
SILVA, J C R	191	SOUZA, F D O	254
SILVA, J M	92, 127	SOUZA, I	59, 60, 139, 265
SILVA, J R S A	129	SOUZA, I M B	60
SILVA, J S	142	SOUZA, J F A	46, 47, 134, 126
SILVA, K R	74	SOUZA, L G F	50
SILVA, L D O	219	SOUZA, L H D	142
SILVA, L M D	245	SOUZA, M B D D	271
SILVA, L S	270, 274	SOUZA, M G D	175, 190
SILVA, M C	276	SOUZA, M P	191
SILVA, M F S	193	SOUZA, M P	250
SILVA, M S S B	187, 227	SOUZA, M S P L	62, 221, 223, 251
SILVA, P A A D	248	SOUZA, M T B D	71
SILVA, P C	270	SOUZA, P A	119, 120, 121, 122, 142 189
SILVA, P C	184	SOUZA, V R	119, 131
SILVA, P D B	241	SOUZA, V T	120, 250
SILVA, R A M D	73	SPILLER, A P M	251
SILVA, S H G M	252	SPIRANDELI, C M B	148, 170
SILVA, S S	247	SUCCI, R C D M	150
SILVA, S V	109	TANINAGA, E K	41
SILVA, T M R	213	TAVARES, D D S	186
SILVA, T P R	45, 46, 67, 134, 163, 165	TAVARES, F S	188
SILVA. V S	50		





TAVARES, L E	270	VICTER, T N	104
TEIXEIRA, G D S	72, 281	VICTER, T N D F	160
TEIXEIRA, L O	58	VIDAL, R M	128
TEIXEIRA, M G	174, 270	VIEIRA, A C T	58
TERRA, M F	49	VIEIRA, A P S	262
TOMAZ, V C P	90, 205	VIEIRA, F V M	94
TORRES, J T	91	VIEIRA, S F	86, 250
TRINDADE, J S	197, 270	VIEIRA, Y R	251
VALADARES, V A A	271	VILAR, I L	248
VALENÇA, C	103	VILELA, A B A	55
VALENTE, D D S	69, 158	VILLELA, D A M	132
VALENTE, D S	218	VIMIEIRO, A M	273
VALENTIM, F A	106	VIZELLI, C	50
VALETIM, R N	55	W BRASIL, C A	97
VARJÃO, A A A S	98	WINTER, L	177
VASCONCELOS, L A D	62	XAVIER, J S	180
VASCONCELOS, M V D S	89	XAVIER, M R	120
VELOSO, G A	264	XIMENES, M D L X M	164
VÉRAS, A P A	127	ZAMITH, A	95
VERAS, N V R	39	ZERDA, I	233, 272, 277



EXPEDIENTE

Revisão e padronização de conteúdo: Flávia M.S. Pires e Mariana Cavalcante Martins
Projeto gráfico, edição de arte e diagramação: Scriba Comunicação

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (Câmara Brasileira do Livro, SP, Brasil)

Jornada Nacional de Imunizações (27 . : 2025 :
São Paulo
Anais da XXVII Jornada Nacional de Imunizações
SBIIm 2025 [livro eletrônico] : vacinando gerações :
um compromisso de todos : volume 2 . -- 2. ed. --
São Paulo : Ed. dos Autores, 2025.
PDF

Vários autores.
Vários colaboradores.
Bibliografia.
ISBN 978-65-02-02493-5

1. Imunização - Brasil 2. Saúde pública
3. Sistema Único de Saúde (Brasil) 4. Vacinação
I. Título.

26-348880.0

CDD-614.47

Índices para catálogo sistemático:

1. Imunizações : Saúde pública : Ciências médicas
614.47

Aline Grazielle Benitez - Bibliotecária - CRB-1/3129

ISBN: 978-65-02-02493-5



