20º CONGRESSO BRASILEIRO DE Infectologia Pediátrica
DE 14 A 17 DE NOVEMBRO • SALVADOR/BA

Trabalhos Científicos

Título: Cobertura Vacinal Para Influenza Em Crianças E Adolescentes Vivendo Com Hiv/aids Podemos Melhorar?

Autores: Regina Célia de Menezes Succi; Sthephane Catib Froio; Suenia Vasconcelos Beltrão; Fabiana Bononi do Carmo; Aída de Fátima Barbosa Gouvêa; Adriana Sanudo; Daisy Maria Machado

Resumo: Introdução Pacientes infectados pelo HIV apresentam maior risco de adoecer e apresentar complicações da influenza. Mesmo com a vacina sendo disponibilizada para esses pacientes gratuitamente desde 1999, a cobertura vacinal permanece abaixo do desejável. O objetivo deste estudo foi identificar numa coorte de pacientes infectados pelo HIV atendidos em ambulatório de referência a cobertura vacinal para influenza em dois períodos: 2010 (época da endemia de gripe) e 2016. Material e Método Estudo transversal com avaliação da carteira de vacinação dos pacientes durante a consulta de rotina e aplicação de um questionário aos seus responsáveis legais. Estudo aprovado pelo Comitê de ética Institucional e os responsáveis assinaram TCLE. Foram elegíveis para participar do estudo, crianças, adolescentes e jovens infectados pelo HIV, além de crianças com exposição perinatal ao vírus e não infectadas. Resultados Participaram do estudo 263 pacientes: 211 infectados pelo HIV (Grupo HIV), sendo 121 em 2010 e 90 em 2016; e 52 crianças expostas perinatalmente ao HIV (Grupo ENI) em 2016. A taxa global de vacinação Influenza no Grupo HIV foi de 84,0% (91,7% em 2010 e 64,4% em 2016) e no grupo ENI foi de 51,9%. No grupo HIV, 141 pacientes participaram dos dois estudos, dos quais 113 (80,1%) receberam a vacina em 2010 e apenas 57 (40,4%) em 2016, o que corresponde a uma queda de 39,7% na cobertura vacinal de 2010 a 2016 (teste McNemar, $p<0,001$). A principal razão apontada para a aplicação da vacina contra influenza nos dois períodos avaliados foi a indicação médica - 71,1% em 2010 e 45,7% em 2016. Em 2010, as campanhas de rádio e TV foram consideradas razões para vacinar para 66,9% dos sujeitos; em 2016, foi referida a importância das vacinas como razão para vacinar. Razões para não vacinar em 2010 foram: medo (1,6%) e não encaminhamento do médico (2,5%). Em 2016 as razões apontadas para não vacinar foram: falta de tempo e desconhecimento da necessidade de vacinação anual – 10,7% cada. Discussão e Conclusões Mesmo em um serviço de referência, a adesão à vacinação é baixa, não só entre infectados pelo HIV como em expostos não infectados. A queda na cobertura vacinal observada de 2010 a 2016 foi representativa da importância da mídia para a procura de serviços médicos. A recomendação médica permanece como fator fundamenta na cobertura vacinal e na confiança nas vacinas. A manutenção de uma vigilância constante das coberturas vacinais e discussão da importância das vacinas com os pacientes em todas as consultas precisa ser reforçada.