



PNV - Avaliação 2015

INTRODUÇÃO E METODOLOGIA

A avaliação do cumprimento do Programa Nacional de Vacinação (PNV) realiza-se com uma periodicidade anual, sendo fundamental para verificar se as metas propostas para a vacinação estão a ser cumpridas. Esta avaliação consiste na determinação das taxas de cobertura vacinal em determinadas coortes de nascimento (idades chave).

Em 31 de dezembro de 2015 o PNV foi alvo das seguintes avaliações:

- **PNV esquema recomendado:** percentagem de utentes das coortes de 2001, 2008, 2013, 2014 e 2015, vacinada de acordo com o esquema vacinal recomendado, ou seja, com as vacinas administradas nas idades recomendadas;
- **PNV cumprido:** percentagem de utentes das coortes de 1950, 2001, 2008, 2013 e 2014, vacinada de acordo com o esquema recomendado ou com os esquemas cronológicos de recurso (em atraso e tardio);
- **Vacinação contra o sarampo, parotidite epidémica e rubéola (VASPR):** percentagem de utentes entre os 7 e os 18 anos de idade (coortes de 1997 a 2008) que cumpriram o esquema vacinal recomendado (2 doses);
- **Vacinação contra infeções por vírus do Papiloma humano (HPV):** percentagem de utentes das coortes de 1995 a 2005 que cumpriram o esquema vacinal recomendado, à data da vacinação;
- **Vacinação atempada** (Idade recomendada): percentagem de utentes das coortes de 2013 e 2015, que foi vacinada até 1 mês após a data recomendada com VASPR 1, MenC e VHB 2, DTPaHibVIP 1, respetivamente.

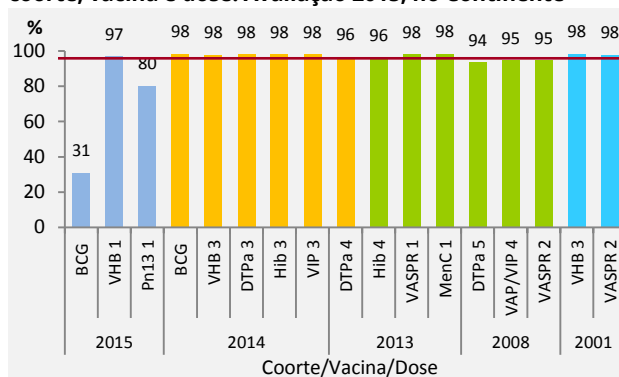
RESULTADOS

PNV - Esquema recomendado

O gráfico 1 representa a percentagem de utentes, em cada coorte, que cumpriram para cada vacina o número de doses recomendadas para a idade.

A meta dos 95% foi atingida para todas as vacinas nas coortes de 2014, 2013 e 2001.

Gráfico 1. PNV Recomendado. Cobertura vacinal por coorte, vacina e dose. Avaliação 2015, no Continente



Legenda:

BCG - vacina contra a tuberculose

VHB - vacina contra a hepatite B

Pn13 - vacina conjugada de 13 valências contra infeções por *Streptococcus pneumoniae*

DTPa - vacina contra a difteria, o tétano e a tosse convulsa

Hib - vacina contra a doença invasiva por *Haemophilus Influenzae* do serotipo b

MenC - vacina contra a doença invasiva por *Neisseria meningitidis* do serogrupo C

VIP - vacina contra a poliomielite

VASPR - vacina contra o sarampo, a parotidite epidémica e a rubéola

Fonte: DGS/DSPDPS

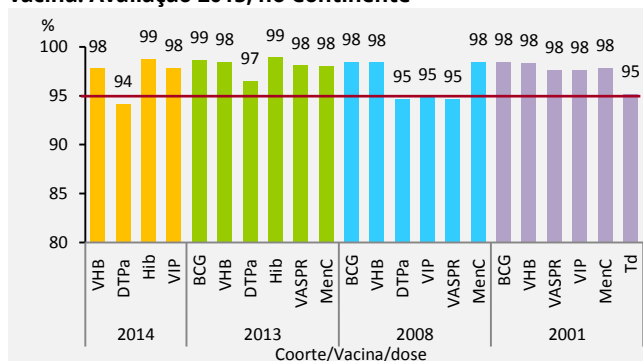
A vacinação com Pn13, introduzida no PNV na segunda metade do ano de 2015, atingiu a cobertura de 80%. Um acréscimo relativamente aos 60% a 70% atingidos quando a vacina era de prescrição médica.

O reforço pré-escolar das vacinas contra o tétano, difteria, tosse convulsa e poliomielite apresentou coberturas ligeiramente inferiores a 95%.

A suspensão no abastecimento da vacina BCG, por problemas de fabrico, originou um decréscimo da taxa de cobertura na coorte de 2015, relativamente aos anos anteriores.

PNV - Esquema cumprido

Gráfico 2. PNV Cumprido. Cobertura vacinal por coorte e vacina. Avaliação 2015, no Continente



Legenda: Ver gráfico 1

Fonte: DGS/DSPDPS



Boletim Vacinação

O gráfico 2 representa a percentagem de utentes, em cada coorte, que cumpriram para cada vacina, o esquema vacinal recomendado ou os esquemas de recurso.

Pelo menos 95% dos utentes cumprem para cada vacina os esquemas recomendados, em atraso ou tardio, à exceção da vacina DTPa na coorte de 2014 (94%), devido à metodologia de avaliação (Boletim Vacinação nº 9).

Em 2015 a coorte que completou 65 anos (nascidos em 1950) apresentou uma cobertura de 76% para a vacina Td, sendo que esta taxa em 2014 foi de 75% e há cinco anos (2011) de 64%.

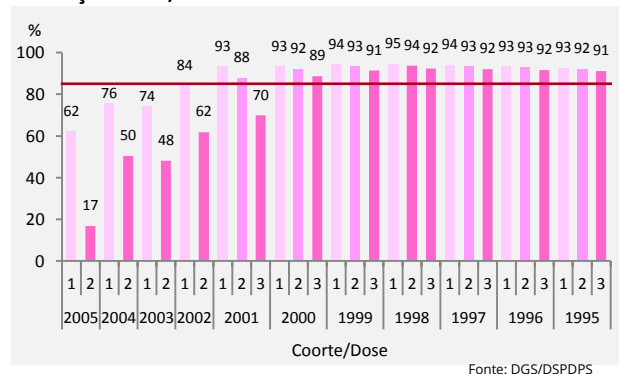
Vacinação contra sarampo, parotidite epidémica e rubéola (VASPR)

As taxas de cobertura vacinal para a VASPR 2 variaram entre 95% e 98% para todas as crianças com 7 a 18 anos de idade, cumprindo-se um dos objetivos do Programa Nacional de Eliminação do Sarampo (PNES) e os requisitos da OMS.

Vacinação contra infeções por HPV (HPV)

No gráfico 3 está representada a percentagem das jovens, em cada coorte abrangida pelo PNV (1995-2005), que cumpriu o esquema vacinal recomendado para a vacina HPV, à data da vacinação.

Gráfico 3. Vacina HPV. Cobertura vacinal por coorte. Avaliação 2015, no Continente



A coorte que completou 14 anos em 2015 (nascidos em 2001) apresentou uma cobertura de 70% (esquema recomendado de 3 doses), até setembro de 2014. Após

a mudança do esquema recomendado para a vacina HPV (2 doses aos 10-13 anos), observa-se que 62% a 84% das jovens das quatro coortes alvo da vacinação em 2015 já iniciaram a vacinação.

Vacinação atempada – Idade recomendada

O objetivo desta avaliação é o de conhecer a percentagem de crianças das coortes de 2013 e 2015, que foi vacinada até 1 mês após a data recomendada: nascidos em 2013 que foram vacinados até aos 13 meses de idade (VASPR 1 e MenC) e nascidos em 2015 (até 30.09.2015) que foram vacinados até aos 3 meses de idade (VHB 2 e DTPaHibVIP 1), para avaliar a proporção de suscetíveis às doenças por “atraso” da vacinação.

Aos 3 meses de idade pelo menos 95% das crianças já tinham cumprido o esquema recomendado das vacinas DTPaHibVIP, VHB. Aos 13 meses de idade, a taxa de cobertura para a VASPR 1 era de 84% e para a MenC de 85%.

CONCLUSÕES

- Continuam a registar-se excelentes resultados na aplicação do PNV.
- Os resultados nacionais para a vacina HPV são exemplares a nível internacional.
- A carência de vacinas a nível mundial, comunicada pela OMS, já se fez sentir em Portugal, principalmente na vacina BCG e em vacinas que contêm a componente da tosse convulsa (reforço pré-escolar).
- Cumpriu-se a meta do PNES para a vacina do sarampo. Reforça-se a importância da vacinação atempada e da repescagem dos utentes com o esquema vacinal em atraso, por exemplo, com atividades adicionais de vacinação, com o objetivo de reduzir assimetrias e bolsas de suscetíveis.
- Os dados aqui apresentados são resultado do compromisso e dedicação dos profissionais de saúde a nível local, regional e nacional, bem como da forte adesão dos utentes ao PNV.