

Boletim Vacinação

Nº6
abril 2013

Semana Europeia da Vacinação

A semana Europeia da Vacinação, iniciativa da Organização Mundial da Saúde, Região Europeia, decorre em 2013 entre 22 e 27 de abril.

A vacinação mantém-se uma prioridade na Região Europeia porque:

- Continuam a existir casos de doenças evitáveis pela vacinação. Como exemplo, os recentes surtos de sarampo na Europa que somaram, em 2011, mais de 32.000 casos, com 27 casos de encefalite e 8 óbitos notificados
- As doenças evitáveis pela vacinação podem ser controladas e/ou eliminadas, no entanto, continuam a representar um risco para a saúde
- A vacinação é uma medida com excelente relação custo-benefício
- Todas as pessoas devem ser vacinadas e têm o direito à vacinação
- A vacinação salva vidas

PNV - Avaliação 2012

Introdução e metodologia

A avaliação do Programa Nacional de Vacinação (PNV) é fundamental para verificar se as metas propostas para a vacinação estão a ser cumpridas.

Em 31 de Dezembro de 2012 o PNV foi alvo das seguintes avaliações:

- **PNV Esquema recomendado:** percentagem de utentes das coortes de nascimento de 1998, 2005, 2010, 2011 e 2012 com as vacinas administradas nas idades recomendadas (gráfico 1);
- **PNV cumprido:** percentagem de utentes das coortes de nascimento de 1947, 1998, 2005, 2010 e 2011, vacinada de acordo com os esquemas recomendado ou de recurso (em atraso e tardio) (gráfico 2);
- **Vacinação contra infeções pelo vírus do papiloma humano (HPV):** percentagem de jovens vacinadas nas coortes de nascimento alvo de vacinação de rotina,

nascidas de 1995 a 1999 e em campanha, nascidas entre 1992 e 1994, com 1, 2 e 3 doses (gráfico 3);

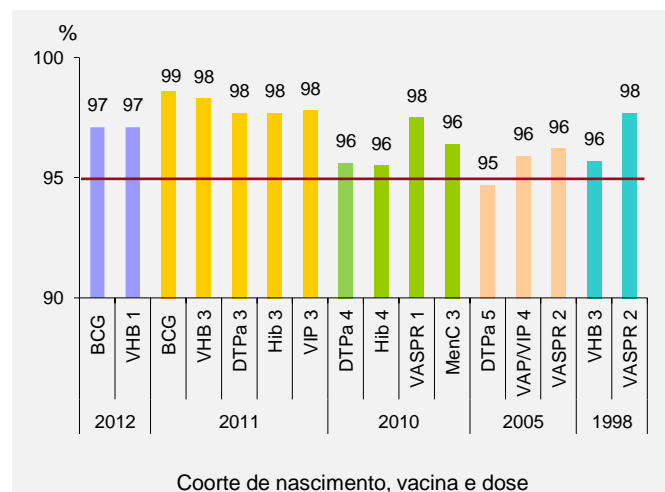
- **Vacinação atempada (idade recomendada):** percentagem de utentes, nascidos entre 01/01/2012 e 31/03/2012 que foi vacinada até 1 mês após a data recomendada, para a 2ª dose da vacina contra a hepatite B (VHB 2) e a 1ª dose da vacina pentavalente (contra difteria, tétano, tosse convulsa, doença invasiva por *Haemophilus influenzae* do serotipo b e poliomielite - DTPaHibVIP 1) (gráfico 4).

Resultados

PNV esquema recomendado

O gráfico 1 ilustra a percentagem de crianças, em cada coorte, que estão vacinadas com o nº de doses recomendadas para a idade.

Gráfico 1. PNV Recomendado. Cobertura vacinal por coorte, vacina e dose. Avaliação 2012, no Continente



Legenda:

Fonte: DGS/ DSPDPS

BCG – vacina contra a tuberculose

VHB – vacina contra a hepatite B

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

VIP – vacina contra a poliomielite

Hib – vacina contra a doença invasiva por *Haemophilus influenzae* do serotipo b

Td – vacina contra o tétano e a difteria

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

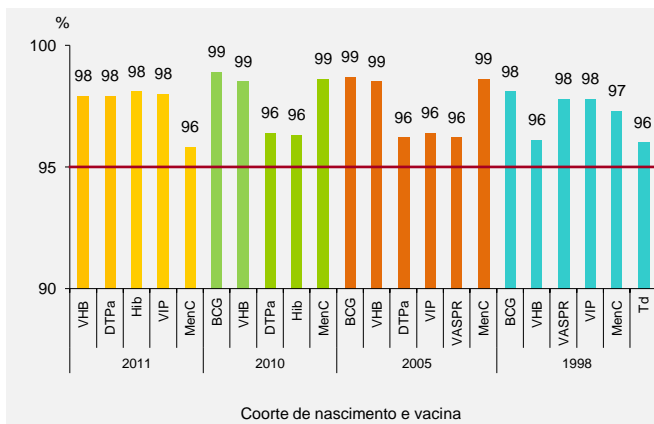
VASPR – vacina contra o sarampo, a parotidite epidémica e a rubéola

Verifica-se que uma elevada percentagem de crianças está a ser vacinada à nascença e até aos 2 anos de vida (96-99%). A meta dos 95% foi atingida para todas as doses de todas as vacinas em todas as idades em avaliação.

PNV cumprido

O gráfico 2 apresenta a percentagem de crianças em cada coorte que se vacinaram de acordo com o esquema vacinal recomendado ou os esquemas cronológicos de recurso.

Gráfico 2. PNV Cumprido. Cobertura vacinal por coorte e vacina. Avaliação 2012, no Continente



Legenda:

Fonte: DGS/DSPDPS

BCG – vacina contra a tuberculose
VHB – vacina contra a hepatite B
DTPa – vacina contra a difteria, o tétano e a tosse convulsa
VIP – vacina contra a poliomielite
Hib – vacina contra a doença invasiva por *Haemophilus influenzae* do serotipo b
Td – vacina contra o tétano e adifteria
MenC – vacina contra a doença invasiva por *Neisseria meningitidis* do serogrupo C
VASPR – vacina contra o sarampo, a parotidite epidémica e a rubéola

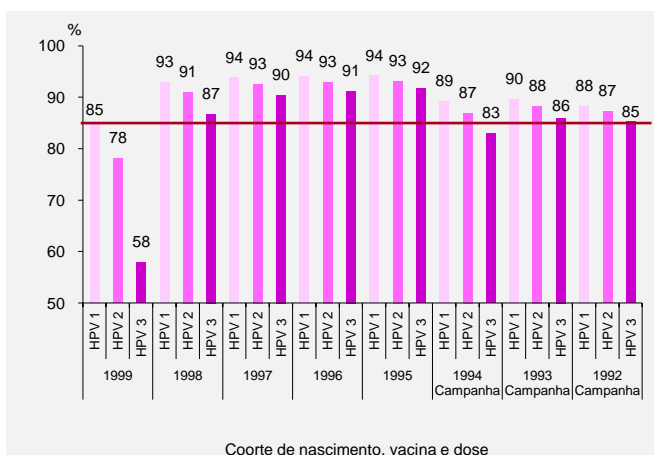
Relativamente à vacinação contra o tétano e a difteria (Td), a coorte que completou 65 anos em 2012 (nascidos em 1947) apresenta uma cobertura vacinal de 70%.

As vacinas contra as doenças alvo de programas de erradicação ou eliminação, como a poliomielite (VIP) e o sarampo e a rubéola (VASPR), apresentam coberturas vacinais bastante elevadas (96 a 98%).

Vacinação com a vacina contra infeções por HPV

O gráfico 3 apresenta a percentagem de jovens vacinadas no âmbito da campanha (nascidas entre 1992 e 1994) e no âmbito do PNV (nascidas entre 1995 e 1999).

Gráfico 3. Vacina HPV. Cobertura vacinal por coorte e número de dose. Avaliação 2012, no Continente



Legenda:

Fonte: DGS/DSPDPS

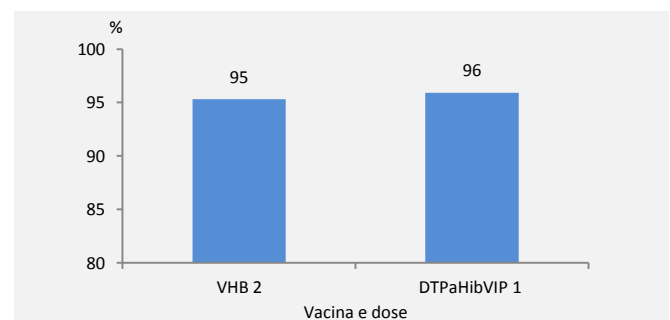
HPV – vacina contra infeções por vírus do papiloma humano

A meta dos 85% de jovens vacinadas com 3 doses foi atingida em todas as coortes, exceto na que iniciou a vacinação em 2012 (de 1999) e na de 1994. As coberturas vacinais poderão ainda aumentar, porque todas as jovens que iniciaram a vacinação podem completá-la gratuitamente até aos 25 anos de idade, inclusive.

Vacinação atempada – Idade recomendada

Quanto mais precoce for a vacinação, em relação à idade recomendada, mais cedo as crianças ficam protegidas. Assim, no gráfico 4 apresenta-se a percentagem de crianças vacinadas até 1 mês após a idade recomendada para a 2ª dose da vacina VHB e a 1ª dose da DTPaHibVIP. Esta avaliação permite também identificar a percentagem de crianças suscetíveis às doenças por “atraso” da vacinação.

Gráfico 4. Vacinação atempada. Cobertura vacinal dos nascidos entre 01.01.2012 e 31.03.2012, aos 3 meses de idade: vacinas VHB 2 e DTPaHibVIP 1. Avaliação 2012, no Continente



Legenda:

Fonte: DGS/ DSPDPS

VHB – vacina contra a hepatite B
DTPaHibVIP – vacina contra a difteria, o tétano, a tosse convulsa, a doença invasiva por *Haemophilus influenzae* do serotipo b e a poliomielite

Conclusões

- As coberturas vacinais na infância, nas coortes avaliadas, são elevadas, atingindo os níveis necessários para conferir imunidade de grupo, tendo-se registado um ligeiro aumento relativamente a 2011. É, no entanto, necessário ter em atenção as assimetrias a nível local.
- A vacinação de adultos pode estar subestimada por lacunas nos registos. No entanto, ainda há lugar a melhorias.
- Os valores atingidos para a vacina contra o vírus do papiloma humano são, provavelmente, os melhores a nível internacional.
- Os objetivos dos programas prioritários de erradicação da poliomielite e de eliminação do sarampo e da rubéola, na componente da vacinação, foram atingidos. Estes resultados representam os pilares essenciais para manter a eliminação destas doenças no país, cumprindo requisitos internacionais.
- As elevadas coberturas vacinais obtidas resultam do empenho mantido dos profissionais envolvidos na vacinação e da confiança da população no PNV.