



PNV - Avaliação 2013

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 idades chave.

Em 31 de dezembro de 2013 o PNV foi alvo das seguintes avaliações:

- **PNV esquema recomendado:** percentagem de utentes das coortes de 1999, 2006, 2011, 2012 e 2013, 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 1948, 1999, 2006, 2011 e 2012, vacinada de acordo com o esquema recomendado ou com os esquemas cronológicos de recurso (em atraso e tardio);
- **Vacinação contra o sarampo, papeira e rubéola (VASPR):** percentagem de utentes das coorte de 1995 a 2006 que cumpriram o esquema vacinal recomendado (2 doses);
- **Vacinação atempada** (idade recomendada): percentagem de utentes das coortes de 2011 e 2013, que foi vacinada até 1 mês após a data recomendada com a VHB 2 e com a DTPaHibVIP 1 e a VASPR 1, respetivamente.

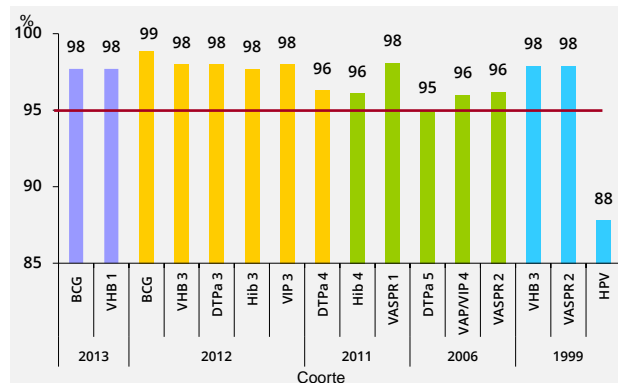
RESULTADOS

PNV - Esquema recomendado

No gráfico 1 está representada a percentagem de utentes, em cada coorte, que cumpriram para cada vacina o número de doses recomendadas para a idade.

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, com exceção da vacina contra infeções por vírus do papiloma humano (HPV), para a qual a meta de 85% de jovens vacinadas com 3 doses foi ultrapassada.

Gráfico 1. PNV Recomendado. Cobertura vacinal por coorte, vacina e dose. Avaliação 2013, no Continente



Legenda:

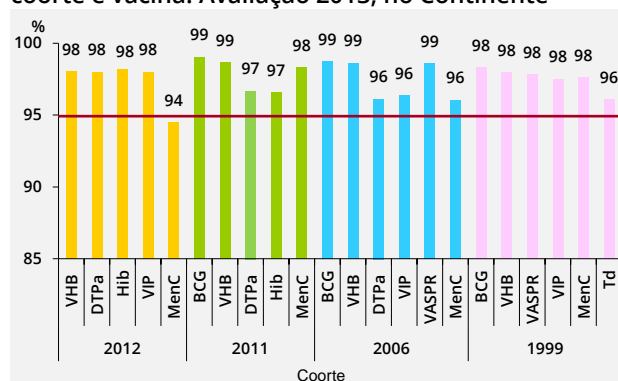
BCG – vacina contra a tuberculose
VHB – vacina contra a hepatite B
DTPa – vacina contra a difteria, o tétano e a tosse convulsa
Hib – vacina contra a doença invasiva por *Haemophilus Influenzae* do serotipo b
VIP – vacina contra a poliomielite
VASPR – vacina contra o sarampo, a parotidite epidémica e a rubéola
HPV – vacina contra infeções por vírus do papiloma humano

Fonte: DGS/DSPDPS

PNV - Esquema cumprido

No gráfico 2 está representada a percentagem de utentes, em cada coorte, que cumpriram, para cada vacina, o esquema vacinal recomendado ou os esquemas cronológicos de recurso.

Gráfico 2. PNV Cumprido. Cobertura vacinal por coorte e vacina. Avaliação 2013, no Continente



Legenda:

Ver gráfico 1

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

Fonte: DGS/DSPDPS

Observa-se que, pelo menos, 96% dos utentes cumprem para cada vacina os esquemas recomendados, em atraso ou tardio, com exceção para a vacina MenC na coorte de 2012, porque se trata de uma avaliação precoce. A coorte de 2011 já apresenta 98% de cobertura para esta vacina.

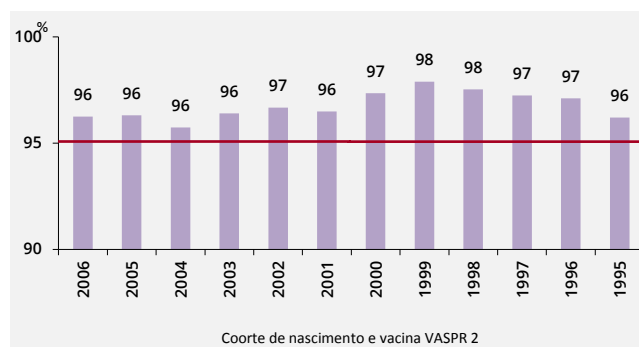


Em 2013 a coorte que completou 65 anos apresenta uma cobertura de 74%. Nos últimos 5 anos de avaliação (2009-2013) verifica-se uma evolução, mantida, muito favorável na cobertura vacinal com a vacina Td da coorte que completou 65 anos. Em 2009 a cobertura vacinal para aquela coorte era de 56%.

Vacinação com a vacina contra o sarampo, papeira e rubéola (VASPR)

No gráfico 3 está representada a avaliação anual do Programa Nacional de Eliminação do Sarampo (PNES) efetuada às crianças das coortes de 1995 a 2006, vacinadas com 2 doses da vacina VASPR.

Gráfico 3. Vacina VASPR – 2 doses. Cobertura vacinal por coorte. Avaliação 2013, no Continente



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

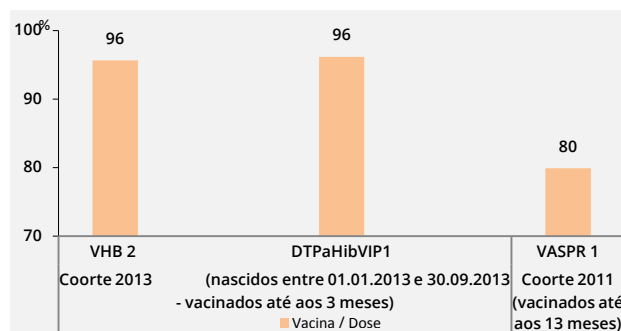
Todas as coortes avaliadas atingiram taxas de cobertura vacinal superiores a 95% para 2 doses da vacina VASPR.

Vacinação atempada – Idade recomendada

No gráfico 4 ilustra-se a percentagem de crianças das coortes de 2011 e 2013, que foi vacinada até 1 mês após a data recomendada: cobertura vacinal dos nascidos em 2011 (até 30.09.2013), que foi vacinada até aos 3 meses de idade vacinas (VHB 2 e DTPaHibVIP 1) e a dos nascidos em 2011, que foi vacinada até aos 13 meses de idade (VASPR 1).

O objetivo desta avaliação é conhecer a proporção de vacinados nas idades recomendadas e assim avaliar a proporção de suscetíveis às doenças por “atraso” da vacinação. Aos 3 meses 96% das crianças fizeram as vacinas recomendadas mas aos 13 meses de idade, 20% das crianças ainda não está protegida contra o sarampo.

Gráfico 4. Vacinação atempada aos 2 meses e 12 meses – vacinas VHB, DTPa HibVIP e VASPR. Avaliação 2013, no Continente



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

Fonte: DGS/DSPDPS

CONCLUSÕES

- As coberturas vacinais na infância, nas coortes avaliadas, mantêm-se elevadas, atingindo os níveis adequados para conferir imunidade de grupo.
- No segundo ano de vida e para a vacina VASPR, a vacinação atempada ainda tem potencial de melhoria. Aos 13 meses de idade ainda há 20% de crianças não vacinadas, o que constitui um risco elevado de ocorrência de surtos em creches e jardins-de-infância.
- Mais de 95% das crianças e jovens entre os 7 e os 18 anos de idade estão vacinadas contra o sarampo, o que é um dos objetivos do Programa Nacional de Eliminação do Sarampo (PNES). Este resultado representa um dos pilares essenciais para manter a eliminação desta doença no país, cumprindo-se assim compromissos internacionais.
- As coberturas vacinais para a vacina contra a poliomielite são elevadas, cumprindo também os requisitos internacionais relativos à erradicação da poliomielite.
- Os valores atingidos para as três doses de vacina contra o vírus do papiloma humano ultrapassaram a meta estabelecida de 85%.