

boletim | PROGRAMA NACIONAL DE VACINAÇÃO

nº1 | maio 2018

editorial

O Programa Nacional de Vacinação (PNV) foi criado em 1965 e desde essa data está em permanente revisão e melhoria, visando vacinar o maior número de pessoas com as vacinas mais adequadas, o mais precocemente possível, de forma duradoura, promovendo a proteção individual e com mais-valias para a Saúde Pública.

As vacinas para integrar o PNV são selecionadas com base na epidemiologia das doenças, na evidência científica do seu impacto, na sua relação custo-efetividade e na sua disponibilidade no mercado.

A vacinação é um direito e um dever dos cidadãos, participando ativamente na decisão de se vacinarem, com a consciência que estão a defender a sua saúde, a Saúde Pública e a praticar a cidadania. Vacinar é, portanto, também uma responsabilidade e um ato de solidariedade.

A Direção-Geral da Saúde coordena o Programa a nível nacional de forma dinâmica e transparente, assessorada pela Comissão Técnica de Vacinação e por especialistas que acompanham os progressos, avaliam e asseguram a sua revisão sempre que necessário.

O PNV concretiza-se através de uma vasta rede de parceiros e é aplicado, principalmente, no Serviço Nacional de Saúde.

Aos profissionais de saúde que promovem a vacinação e aos cidadãos que se vacinam, pela nossa Saúde, o nosso reconhecimento.

Graça Freitas
Diretora-Geral da Saúde

ficha técnica

Portugal. Direção-Geral da Saúde.
Programa Nacional de Vacinação

EDITOR

Direção-Geral da Saúde
Alameda D. Afonso Henriques, 45
1049-005 Lisboa
Tel.: 218 430 050
Fax: 218 430 530/1
E-mail: dgs@dgs.min-saude.pt
<http://www.dgs.pt>

COORDENAÇÃO DA EDIÇÃO

Direção de Serviços de Prevenção da
Doença e Promoção da Saúde/Coordenação
do Programa Nacional de Vacinação

O “Boletim Programa Nacional de Vacinação” substituiu o “Boletim Vacinação”. É uma publicação anual sobre os acontecimentos mais relevantes do PNV no ano anterior, destacando-se a avaliação das coberturas vacinais.

PNV 2017 - Destaques



PRINCIPAIS ALTERAÇÕES

No ano de 2017 o esquema vacinal recomendado no PNV foi alvo de diversas alterações, destacando-se:

Tdpa

Vacinação da grávida contra a tosse convulsa (vacina contra tétano, difteria e tosse convulsa - Tdpa):

- Proteção passiva do recém-nascido antes do início da vacinação com a vacina contra tétano, difteria e tosse convulsa (passagem transplacentária de anticorpos mãe-filho)
- Proteção dos filhos contra doença grave e morte nas primeiras semanas de vida

Hexavalente

Nova vacina combinada aos 2 e 6 meses de idade contra o tétano, difteria, tosse convulsa, poliomielite, *H. influenzae b* e hepatite B (Hexavalente):

- Menor número de injeções
- Melhor aceitação do esquema recomendado

VASPR e DTPaVIP

Vacinação contra o sarampo, parotidite epidémica e rubéola (VASPR) e contra difteria, tétano, tosse convulsa e poliomielite (DTPaVIP) aos 5 anos de idade

- Proteção mais precoce
- Memorização da idade-chave para vacinação

HPV

Vacina contra vírus do Papiloma humano (HPV) de nove génotipos aos 10 anos de idade

- Proteção contra cerca de 90% dos tipos de HPV associados a cancro do colo do útero
- Proteção aumentada contra outros cancros anogenitais por HPV
- Proteção mais precoce, maximizando a imunogenicidade
- Memorização da idade-chave para vacinação

Td

Vacinação contra o tétano e difteria (Td) aos 10, 25, 45, 65 anos de idade e posteriormente de 10 em 10 anos

- Menor nº de doses, mantendo a imunogenicidade e proteção
- Proteção mais precoce (10 anos de idade)
- ≥65 anos de idade: 10/10 anos, devido à imunossenescência

MODELO DE GOVERNAÇÃO

Em 2017, a governação do PNV foi reforçada através da publicação da Portaria nº 245/2017, em de 4 de agosto, no Diário da República, 1ª série, nº150, determinando o modelo de governação do PNV, com o objetivo de manter os elevados padrões de efetividade e de eficiência e respetivos ganhos em saúde.

Este modelo de governação, abrange também outras estratégias vacinais para a proteção da saúde pública e de grupos de risco ou em circunstâncias especiais.

NOVO SISTEMA DE REGISTO E AVALIAÇÃO “VACINAS”

Foi desenvolvido, pela SPMS com o apoio técnico da DGS, um novo sistema de informação, designado VACINAS, que tem como objetivo melhorar a eficiência da gestão da vacinação aos níveis local, regional e nacional, bem como a consulta online, da informação individual, diretamente pelo cidadão.

Este sistema foi implementado num ACES, em fase piloto, em 2016 e alargado a quase todas as unidades funcionais, de cuidados de saúde primários do Continente, em 2017.

O seu aperfeiçoamento está em curso, com o objetivo de corresponder a todas as necessidades da gestão da vacinação.

A avaliação do ano 2017 foi efetuada, em Portugal Continental, através da aplicação VACINAS.

PNV 2017 - Destaques



SURTOS DE SARAMPO EM PORTUGAL

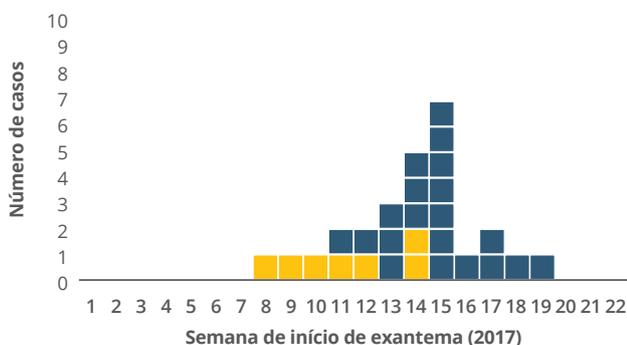
Num contexto de aumento do número de casos e surtos de sarampo em vários países europeus, em 2016 e 2017, Portugal registou dois surtos de sarampo com um total de 27 casos confirmados incluindo um óbito. Os casos ocorreram em duas regiões de saúde, entre fevereiro e maio de 2017: 7 casos na região do Algarve (1,58 casos por 100.000 habitantes) e 20 casos na região de Lisboa e Vale do Tejo (0,55 casos por 100.000 habitantes) (figura 1).

Dezassete casos (63%) não estavam vacinados, dos quais 5 não tinham ainda idade para estarem vacinados (<12 meses). Dezanove casos (70%) eram adultos, incluindo 12 profissionais de saúde. Sete destes profissionais de saúde estavam vacinados com 2 doses e 2 com 1 dose de vacina contra o sarampo.

A maioria dos casos vacinados eram profissionais de saúde que contactaram com casos de sarampo, o que está relacionado com o risco aumentado de exposição e maior intensidade de exposição.

Os casos vacinados tiveram doença mais ligeira, sem complicações nem internamento, e não transmitiram a doença a outras pessoas.

A elevada cobertura vacinal e a implementação precoce de medidas de controlo contribuíram para a rápida interrupção da transmissão em ambas as regiões (menos de 2 meses após deteção dos primeiros casos), respeitando-se assim os critérios para a manutenção do estatuto de eliminação do sarampo em Portugal.



Algarve Lisboa e Vale do Tejo

Fonte: DGS/DSIA

FIGURA 1. Casos de sarampo por semana de início de exantema, regiões Algarve e Lisboa e Vale do Tejo, Portugal, fevereiro-maio 2017 (n=27)

CAMPANHA DE REPESCAAGEM CONTRA O SARAMPO

Com o objetivo de aumentar as coberturas vacinais contra o sarampo e diminuir assimetrias locais, foi adquirida, em 2017, uma quantidade adicional de vacina VASPR e foi desencadeada uma campanha de vacinação de repescagem, que ainda está a decorrer.

Esta campanha destina-se, principalmente, a comunidades com coberturas vacinais inferiores a 95% e dá especial enfoque à vacinação de adultos, nomeadamente de profissionais de saúde.

Estima-se que em 2017, foram administradas, em campanha, mais cerca de 40.000 doses de VASPR, em comparação com o ano anterior (aumento de 21%). A maior parte destas doses (79%) foram administradas a adultos.

O maior aumento do número de inoculações de VASPR verificou-se, principalmente, no 2º trimestre, aquando da ocorrência dos surtos de sarampo.

Alguns dos resultados desta campanha já são visíveis na avaliação de 2017 da vacina contra o sarampo (VASPR).

PNV 2017 - Avaliação



METODOLOGIA

A avaliação do cumprimento do PNV realiza-se, anualmente, para verificar se as suas metas estão a ser cumpridas:

- 85% para a vacina contra infeções por vírus do Papiloma humano (HPV)
- 95% para as restantes vacinas

As coberturas vacinais representam a proporção (em percentagem) de utentes vacinados em determinadas coortes de nascimento (correspondentes a idades-chave para a avaliação).

Da avaliação efetuada a 31 de dezembro de 2017, destaca-se:

- **PNV esquema recomendado:** percentagem de utentes das coortes de 2017, 2016, 2015, 2010 e 2003 (que nasceram em 2017 e que completaram, neste ano, respetivamente, 1 ano, 2 anos, 7 anos e 14 anos de idade), vacinados de acordo com o esquema vacinal recomendado;

- **Vacinação contra o sarampo:** percentagem de utentes entre os 7 e os 17 anos de idade (coortes de 2000 a 2010) que cumpriram o esquema vacinal recomendado para a vacina VASPR (2 doses);

- **Vacinação contra infeções por vírus do Papiloma humano (HPV):** percentagem de utentes das coortes de 2003 a 2006 que cumpriram o esquema vacinal recomendado para a vacina HPV (2 doses);

- **Vacinação atempada (idade recomendada):** percentagem de utentes das coortes de 2017 e de 2015, que foi vacinada até 1 mês após a data recomendada com: a 1ª dose das vacinas contra *S. pneumoniae* 13 e contra tosse convulsa até aos 3 meses de idade; e a 1ª dose da vacina contra sarampo e a vacina contra *N. meningitidis* C, até aos 13 meses de idade .

A cobertura vacinal da vacina Tdpa na gravidez foi estimada a partir do número de doses administradas (dados extraídos do Sistema SIM@SNS), comparadas com o número de nascimentos registado em 2016 (dados disponíveis à data).

PNV 2017 - Avaliação



RESULTADOS

Vacinação contra a tosse convulsa na gravidez

Estima-se que cerca de 75% de grávidas tenham sido vacinadas, no âmbito do PNV, com a vacina Tdpa, em 2017.

PNV - Esquema recomendado

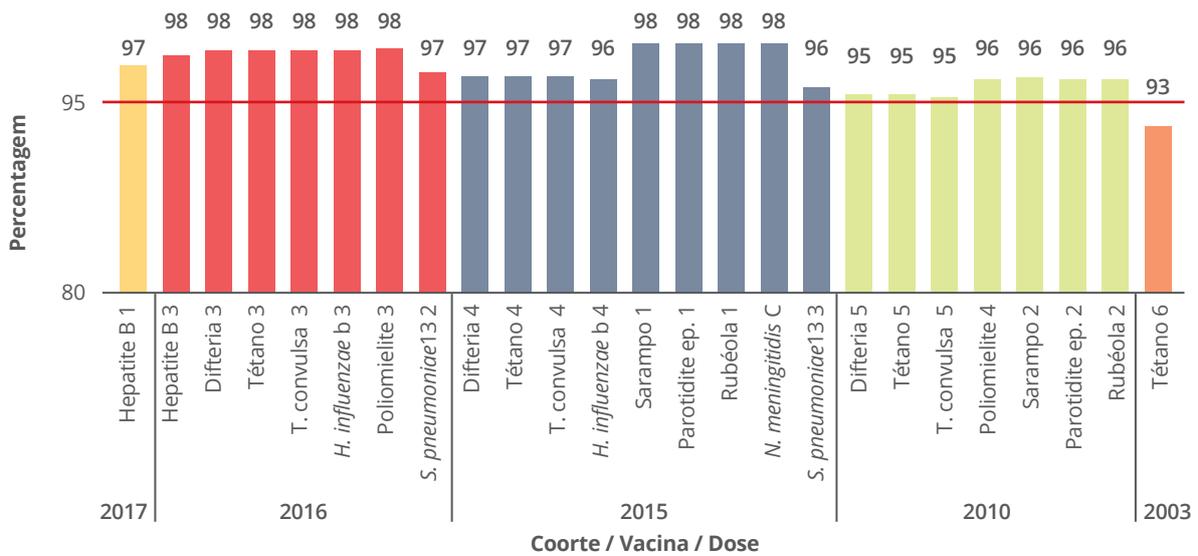
Foi atingido o objetivo de 95% de vacinação para todas as vacinas avaliadas até aos 7 anos de idade (figura 2).

Vacinação contra o sarampo

A cobertura vacinal para a primeira dose da vacina contra o sarampo, avaliada aos 2 anos de idade, foi de 98% (coorte de 2015) (figura 3).

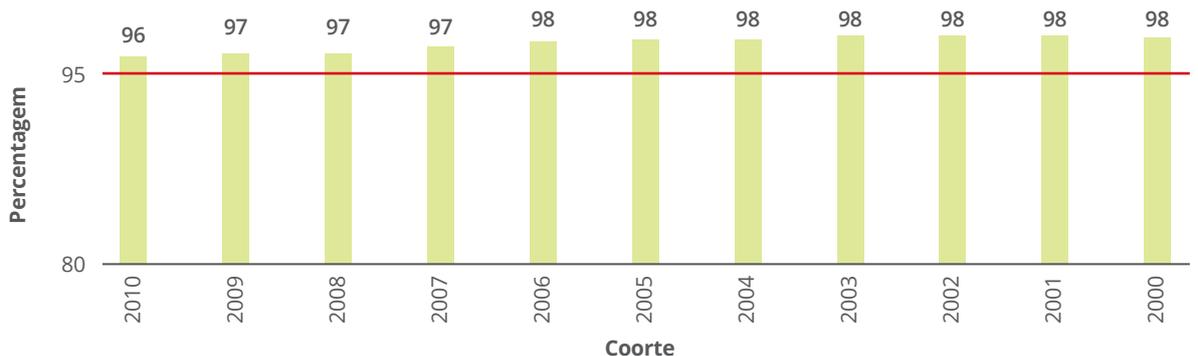
A cobertura vacinal para a 2ª dose desta vacina, nos menores de 18 anos de idade, variou entre 96% e 98% (figura 3). As coberturas são mais elevadas do que as verificadas no ano anterior, no entanto, continuam a registar-se valores abaixo da meta em algumas áreas do País.

Estão cumpridos os objetivos nacionais e internacionais do Programa de Eliminação do Sarampo.



Fonte: DGS/DSPDPS

FIGURA 2. PNV esquema recomendado. Cobertura vacinal por coorte, agente e dose. Avaliação 2017, no Continente



Fonte: DGS/DSPDPS

FIGURA 3. Vacina contra o sarampo, 2ª dose. Cobertura vacinal por coorte. Avaliação 2017, no Continente

PNV 2017 - Avaliação

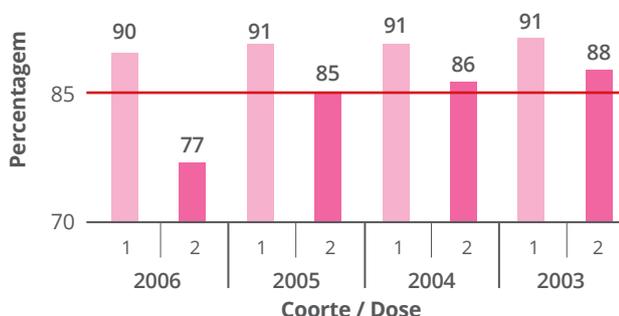


Vacinação contra infeções por HPV (HPV)

Esta vacina é administrada a utentes do sexo feminino.

As coortes em análise iniciaram a vacinação nos anos de 2013 a 2016, quando a idade recomendada era aos 13 anos (até setembro de 2014) ou aos 10-13 anos de idade (a partir de outubro de 2014).

Todas as coortes analisadas tinham uma cobertura vacinal superior a 85% para a 1ª dose da vacina HPV e quase todas atingiram já a meta dos 85% para a 2ª dose (figura 4).



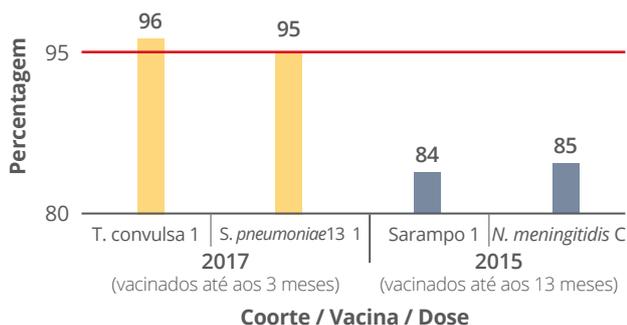
Fonte: DGS/DSPDPS

FIGURA 4. Vacina contra infeções por HPV. Cobertura vacinal por coorte, sexo feminino. Avaliação 2017, no Continente

Vacinação atempada – Idade recomendada

Aos 3 meses de idade cerca de 95% das crianças já tinham cumprido o esquema recomendado para as vacinas em estudo (1ª dose das vacinas contra *S. pneumoniae* 13 e contra tosse convulsa). No entanto, aos 13 meses de idade, 16% das crianças ainda não estavam protegidas contra o sarampo, e 15% não estavam protegidas contra a doença invasiva por *Neisseria meningitidis C* (figura 5).

Estes resultados revelam uma melhoria em relação ao ano de 2016.



Fonte: DGS/DSPDPS

FIGURA 5. Vacinação atempada, para as vacinas contra a tosse convulsa e contra *S. pneumoniae* 13 aos 3 meses de idade. Vacinação atempada para as vacinas contra o sarampo e contra *N. meningitidis C* aos 13 meses de idade. Avaliação 2017, no Continente

CONCLUSÕES

Continuam a registar-se excelentes resultados na aplicação do PNV, fruto do compromisso e dedicação dos profissionais de saúde, bem como da forte adesão dos cidadãos ao PNV.

No primeiro ano da implementação da vacinação de grávidas contra a tosse convulsa, no âmbito do PNV, verificaram-se excelentes resultados.

A campanha de repescagem contra o sarampo, iniciada em 2017, surtiu bons resultados nos menores de 18 anos de idade, no entanto, em algumas áreas geográficas é necessário um maior investimento.

Continua a registar-se um atraso na vacinação aos 12 meses de idade.

Os surtos de sarampo ocorridos em Portugal, em 2017, alertam para a necessidade de um maior investimento no cumprimento do PNV, nomeadamente:

- Não perder oportunidades de vacinação;
- Comunicar a importância da vacinação atempada, especialmente até aos 12 meses de idade, inclusive;
- Convocar todas as pessoas com esquemas em atraso e desenvolver atividades adicionais de vacinação em comunidades com menor cobertura vacinal.

PNV 2017 - Notas Finais



É importante assegurar a acessibilidade da vacinação a todas as pessoas presentes em Portugal, não perdendo oportunidades para vacinar quem a procura.

É necessário garantir a informação e o esclarecimento prévios à vacinação, dos cidadãos ou dos seus responsáveis, permitindo-lhes a tomada de decisões informadas.

Para que os profissionais saibam responder às questões de complexidade crescente dos cidadãos, deve ser reforçado o investimento na formação contínua dos

profissionais que operacionalizam o PNV aos vários níveis e no trabalho em rede, entre as equipas locais, regionais e nacional da vacinação.

Os surtos de sarampo de 2017 e 2018 reforçaram o nível de alerta dos profissionais e do público para a doença e o seu diagnóstico. Elevadas coberturas vacinais, uma vigilância epidemiológica efetiva e a implementação precoce de medidas de controlo são cruciais para a contenção de surtos de sarampo e para interromper a circulação do vírus na comunidade.



Alameda D. Afonso Henriques, 45
1049-005 Lisboa - Portugal
Tel.: +351 218 430 500
Fax: +351 218 430 530
E-mail: geral@dgs.min-saude.pt

www.dgs.pt