

ANÁLISE DAS ESTRATÉGIAS DE IMUNIZAÇÃO UTILIZADAS CONTRA AS HEPATITES VIRAIS NO MUNICÍPIO DE ANÁPOLIS, GOIÁS, ENTRE O PERÍODO DE 2010 A 2020

Iargram Leite Pereira ¹
Prof. Me. Jivago Jaime Carneiro ²

Palavras-chaves: hepatites virais; estudos e avaliações; programas de saúde; indicadores de qualidade; taxa vacinal.

INTRODUÇÃO

As hepatites virais A e B são patologias passíveis de prevenção através do processo imunizante da vacinação que ocorre precocemente durante a infância. A aplicação da vacina diminui o risco de transmissão e o número de portadores crônicos da doença. Para que se tenha uma cobertura vacinal adequada da população é primordial que se apliquem estratégias de imunização eficientes. Dessa forma, para confirmação da eficiência das estratégias do Programa Nacional de Imunizações (PNI), torna-se necessário avaliar o número de vacinados.

OBJETIVO

Avaliar as estratégias de imunização da hepatite B e A desenvolvidos no âmbito municipal de Anápolis na última década.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo e retrospectivo com o objetivo de apontar, analisar e discutir os dados compilados em relação ao processo de execução do Programa Nacional para a Prevenção e o Controle das Hepatites Virais no âmbito do município de Anápolis nos anos de 2010 a 2020, utilizando dados do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS).

RESULTADOS

Percebe-se, pela análise da Tabela 1, uma evidente tendência de queda na cobertura vacinal tanto para HBV quando para outros patógenos, demonstrando, dessa forma, ainda que indiretamente, redução do contato da sociedade com os serviços de saúde e imunização no município de Anápolis.

¹ Discente do curso de medicina da Universidade Evangélica de Goiás-UniEVANGÉLICA, Email: meelxi01@gmail.com

² Mestre, docente do curso de medicina da Universidade Evangélica de Goiás-UniEVANGÉLICA, E-mail: jivagojaime@gmail.com

Tabela 1. Número de doses aplicadas e taxa de cobertura vacinal contra Hepatite B, Pentavalente (DTP-Hib-Hepatite B) e Hepatite A;

Ano do diagnóstico	Vacina Hepatite B em crianças até 30 dias		Vacina Pentavalente (DTP+Hib+Hepatite B)		Vacina Hepatite B em maiores de 30 dias		Vacina Hepatite A	
	Nº Doses	Cobertura %	Nº Doses	Cobertura %	Nº Doses	Cobertura %	Nº Doses	Cobertura %
	N	%	N	%	N	%	N	%
2010	-	-	-	-	5.148	97,22	-	-
2011	-	-	-	-	5.174	97,71	-	-
2012	-	-	2.151	40,62	5.132	96,92	-	-
2013	-	-	5.499	108,61	5.965	117,82	-	-
2014	6.320	112,14	5.918	105,00	6.133	108,82	4.306	76,40
2015	6.899	117,59	5.495	93,66	5.515	94,00	5.301	90,35
2016	5.773	94,13	5.426	88,47	6.912	112,70	4.633	75,54
2017	6.339	103,36	5.087	82,94	5.121	83,50	5.395	87,97
2018	5.689	92,94	4.788	78,22	5.381	87,91	5.042	82,37
2019	3.836	61,86	2.056	33,16	2.437	39,30	2.646	42,67
2020	-	-	-	-	-	-	-	-

Fonte: Ministério da Saúde/SVS - Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan Net

Evidenciou-se na Tabela 2 o número de administrações da vacina contra Hepatite B por tipo de dose e pela taxa de abandono. Constatou-se que a maior porcentagem de abandono se obteve no ano de 2015, com um valor igual a 69,74%. Em contrapartida, observa-se uma maior adesão ao esquema vacinal no ano de 2010, com índice equivalente a 30,31%. Além disso, nota-se também que tal taxa aumentou com o passar dos anos, desde 2010 a 2020, um total de 32,31%, número relativamente baixo ao se comparar com o maior índice evidenciado na tabela. Pode-se notar, também, uma redução na administração da 4ª dose do esquema em todos os anos, evidenciando que a maioria dos indivíduos não realizou o esquema vacinal completo no prazo de 10 anos.

Tabela 2. Número de administrações da Vacina Hepatite B, por tipo de dose e taxa de abandono;

Ano da Aplicação	1ª dose	2ª dose	3ª dose	4ª dose	TAXA DE ABANDONO
	N	N	N	N	%
2010	11.347	8.535	7.908	97	30,31
2011	14.438	9.988	8.432	79	41,60
2012	12.693	7.379	6.647	178	47,63
2013	11.765	6.097	4.540	252	61,41
2014	8.433	5.507	4.178	108	50,46
2015	8.712	3.624	2.636	27	69,74
2016	2.283	1.197	825	13	63,86
2017	3.984	2.744	1.835	0	53,94
2018	3.389	1.967	1.512	1	55,39
2019	4.027	2.358	1.709	15	57,56
2020	3.906	2.074	1.460	10	62,62
Total	84.977	51.470	41.682	780	50,95

Fonte: Ministério da Saúde/SVS - Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan Net

Na Tabela 3, a partir do ano de 2013 o número de administrações da primeira dose da vacina pentavalente se manteve em um intervalo relativamente constante, com uma discreta variação, exceto pelo ano de 2019, onde foi evidenciado uma baixa cobertura vacinal se comparado com os dois anos anteriores. Além disso, é possível observar que no ano de 2020 houve uma alteração no padrão do número de administração das doses, uma vez que até o ano de 2019 havia uma redução de administrações da vacina entre a 1ª dose e a 3ª, no entanto, em 2020 foi observado um número maior de 3ª doses administradas em relação à 1ª dose. Ademais, observa-se um aumento nas taxas de abandono nos dois últimos anos.

Tabela 3. Número de administrações da Vacina Pentavalente (DTP+HIB+HB), por tipo de dose e taxa de abandono;

Ano da Aplicação	1ª dose	2ª dose	3ª dose	1º reforço	2º reforço	TAXA DE ABANDONO
	N	N	N	N	N	%
2012	2.718	2.576	2.218	0	0	18,40
2013	5.467	5.391	5.428	240	78	0,71
2014	6.260	6.193	5.818	17	18	7,06
2015	5.891	5.724	5.514	6	3	6,40
2016	6.222	6.075	5.772	1.766	1.558	7,23
2017	5.893	5.737	5.449	41	14	7,53

2018	5.330	5.200	5.169	697	352	3,02
2019	4.198	3.627	3.547	636	377	15,51
2020	5.398	5.915	5.940	37	21	-10,04
Total	47.377	46.438	44.855	3.440	2.421	

Fonte: Ministério da Saúde/SVS - Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan Net

CONCLUSÃO

Observou-se com o presente estudo que o município de Anápolis possui uma predominância de infecção pelo vírus da hepatite B, o que evidencia a necessidade da implementação de ações intervencionistas no âmbito da prevenção e vigilância em saúde, pois a taxa de abandono vacinal vem aumentando lenta e gradativamente.

REFERÊNCIAS

BUENO, M. M. **Avaliação da Cobertura da Vacina Contra Hepatite B na População Menor de 20 anos nos Municípios da 3ª Coordenadoria Regional de Saúde, RS, no Ano de 2007**. Dissertação (mestrado) – Universidade Federal de Pelotas; Programa de Pós-Graduação em Epidemiologia, 2009.

DATASUS. datasus.saude.gov.br/informacoes-de-saude-tabnet/. Disponível em: <<https://datasus.saude.gov.br/>>. Acesso em jul. 2022.

KRETZSCHMAR, M. et al. **Model based analysis of hepatitis B vaccination strategies in the Netherlands**. *Vaccine*, v. 27, n. 8, p. 1254–1260, 2009.

SHARP, A. et al. **Vaccination strategies for control of community outbreaks of hepatitis A: A comparison of two outbreaks in England**. *Vaccine*, v. 37, n. 11, p. 1521–1527, 2019.

YOSHIOKA, N. et al. **Durability of immunity by hepatitis B vaccine in Japanese health care workers depends on primary response titers and durations**. *PLoS ONE*, v. 12, n. 11, p. 1–10, 2017.

ZIMMERMANN, R. et al. **Hepatitis A outbreak among MSM in Berlin due to low vaccination coverage: Epidemiology, management, and successful interventions**. *International Journal of Infectious Diseases*, v. 103, p. 146–153, 2021.