



MMWR™

Morbidity and Mortality Weekly Report



Weekly

September 12, 2003 / Vol. 52 / No. 36

Progresso Global Para a Vacinação Universal Infantil Contra a Hepatite B, 2003

Em 1992, a Organização Mundial de Saúde (OMS) estabeleceu uma meta para todos os países integrar a vacinação contra a hepatite B aos seus programas de vacinação infantil universal até 1997. Este relatório sumariza o progresso global alcançado para a vacinação de crianças contra a infecção pelo vírus da hepatite B (VHB). Embora muitos países tenham introduzido a vacinação contra hepatite B nos seus programas nacionais de vacinação, esforços são necessários para aumentar a cobertura com a série de 3 doses de vacinação contra hepatite B e ampliar os programas de vacinação nos países onde a vacina ainda não foi introduzida.

Em 2001, a maior parte dos anos recentes para os quais os dados completos do programa estão disponíveis, 126 (66%) dos 191 estados membros da OMS tinham programas de vacinação universal infantil ou de lactentes contra a hepatite B (1). Através desses programas, uma estimativa de 32% de crianças <1 ano de idade foi vacinada completamente com a série de 3 doses de vacina contra a hepatite B. Nas seis regiões da OMS, a proporção de crianças <1 ano de idade que foram vacinadas completamente foi 65% na região Ocidental do Pacífico, 58% na Região das Américas, 45% na Região Européia, 41% na região do Mediterrâneo Oriental, 9% na Região do Sudeste Asiático e 6% na Região Africana.

Até maio de 2003, um total de 151 (79%) dos 192* estados membros da OMS tinha adotado políticas de vacinação universal infantil contra a hepatite B, incluindo seis que têm políticas para a vacinação de adolescentes (Figura). Dos 137 estados membros que têm adotado a vacinação universal infantil contra a hepatite B e para os quais os dados estão disponíveis, 76 (55%) têm uma política para administração da primeira dose de vacina o mais breve após o nascimento (dose ao nascer).

Dos 89 estados membros com prevalências historicamente altas de infecção VHB crônica (ou seja, prevalência de antígeno de superfície para o vírus da hepatite B [HBsAg] \geq 8%) e

* Em setembro de 2002, Timor Leste se tornou um estado membro da OMS.

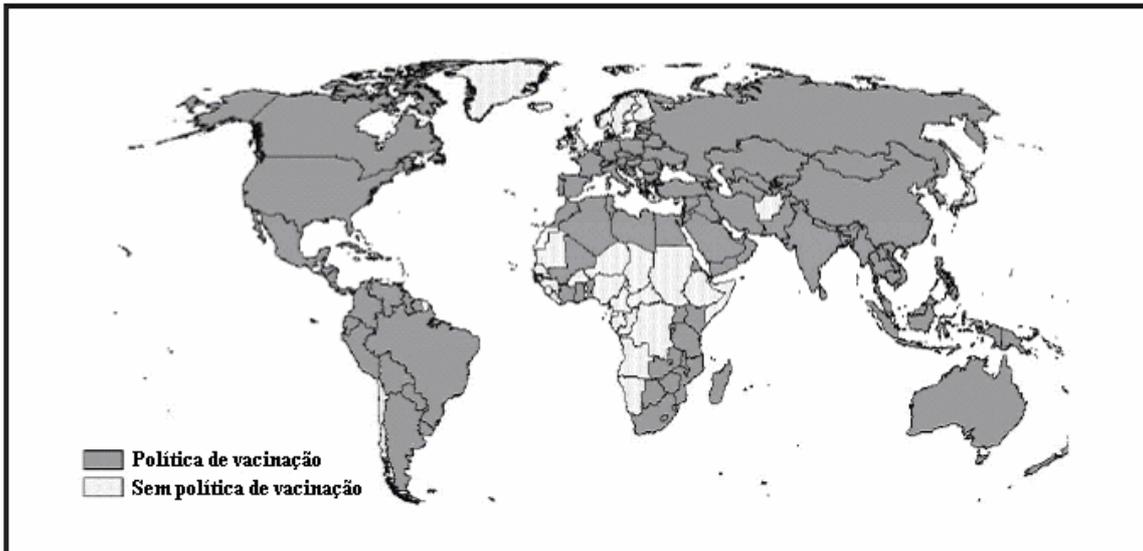
Livros Grátis

<http://www.livrosgratis.com.br>

Milhares de livros grátis para download.

para os quais a vacinação universal infantil contra hepatite B é recomendada especificamente, 64 (72%) têm adotado a vacinação universal de lactentes contra a hepatite B. Desses 64 estados membros, 34 (53%) têm uma política para administração de uma dose de vacina ao nascimento. As metas para a vacinação global contra a hepatite B são para a vacina ser introduzida em todos os países até 2007 e para cobertura com a série de 3 doses de vacina contra a hepatite B alcançar 90% até 2010 (2).

FIGURA. Estados membros da Organização Mundial de Saúde com programas de vacinação universal de lactentes e crianças, contra hepatite B, 2003



Relatado por: M Gacic-Dobo, G Mayers, M Birmingham, DVM, Departamento de Vacinas e Biológicos, Organização Mundial de Saúde, Genebra, Suíça. M Kane, MD, Programa de Vacinação Infantil, Programa PARA Tecnologia Apropriada em Saúde, Seattle, Washington. SC Hadler, MD, Divisão de Imunização Global, Programa Nacional de Imunizações; MJ Perilla, MPH, FE Shaw, MD, ST Goldstein, MD, EE Mast, MD, HS Margolis, MD, Divisão de Hepatites Virais, Centro Nacional de Doenças Infecciosas; T Samandari, MD, Oficiais EIS, CDC.

Nota Editorial:

A cada ano, aproximadamente 600.000 de óbitos relacionados ao VHB ocorrem no mundo (CDC e OMS, dados não publicados, 2003). Uma estimativa de 93% desses óbitos resulta de uma seqüela crônica da infecção pelo VHB: cirrose e carcinoma hepatocelular (VHC) (CDC, dados não publicados, 2003). Aproximadamente 21% das infecções adquiridas no início da infância (idade <5 anos) (CDC, dados não publicados, 2003). Em consequência disto, a vacinação de lactentes e crianças é a prioridade mais alta para os programas de vacinação contra a hepatite B. Três doses da vacina contra a hepatite B têm uma eficácia de 90-95% na prevenção da infecção pelo VHB e suas seqüelas crônicas (3). Para prevenir a transmissão do VHB perinatal, a primeira dose de vacina deve ser administrada dentro das primeiras 24 horas do nascimento (3,4).

A vacinação contra a hepatite B tem se mostrado capaz de reduzir a prevalência de infecção crônica pelo VHB e a incidência de CHC dramaticamente. No Gâmbia, a prevalência de

Traduzido por: Edson Alves de Moura Filho

E-mail: edson.moura@saude.gov.br

Em: 11/09/2003

infecção crônica entre crianças declinou de 10,0% a 0,6% após a implementação da vacinação universal de lactentes contra a hepatite B (5). Declínios similares na prevalência de infecção crônica associada com a vacinação de lactentes e crianças contra a hepatite B vêm sendo demonstrados na China, Indonésia, Senegal e Tailândia e entre os Nativos do Alasca (6,7). Após a implementação da vacinação universal de lactentes contra a hepatite B em Taiwan, a incidência de CHC entre crianças declinou de 0,7 para 0,36 por 100.000 (8).

Vários desafios importantes restam para alcançar a meta global de introdução da vacinação contra hepatite B de Crianças. Os países que ainda não têm introduzido a vacina contra a hepatite B devem fazê-lo. Para muitos desses países, isto exigirá o fortalecimento da infraestrutura dos programas de vacinação existentes para acomodar a adição de uma nova vacina (9). Em países onde a vacina já está introduzida, a cobertura com 3 doses de vacina contra hepatite B deve ser incrementada para aquela da vacina DTP, e então para $\geq 90\%$. Os países que não têm uma política para administração de uma dose da vacina ao nascimento devem considerar a factibilidade de implementação dessa política. Nos países com alta cobertura vacinal contra a hepatite B entre crianças, considerações devem ser dadas à campanha de vacinação para crianças maiores, adolescentes e população adulta sob risco aumentado para infecção pelo VHB.

A principal barreira para a introdução da vacinação contra a hepatite B tem sido o alto custo dessas vacinas. Embora o preço da vacina monovalente contra a hepatite B para os países em desenvolvimento tenha caído de aproximadamente U.S.\$3.00 por dose em 1990 para U.S.\$0.30 por dose em 2001, o custo permanece mais alto que o das vacinas mais antigas (por exemplo, DTP, oral contra a pólio e contra o sarampo), cujo custo é de U.S.\$0.06-\$0.10 por dose. Desde 1999, o apoio da Aliança Global para Vacinas e Imunizações (GAVI em inglês) e o Fundo para Vacina (VF em inglês) têm acelerado a introdução da vacina contra a hepatite B nos países mais pobres do mundo (9). Até maio de 2003, dos 75 países elegíveis para apoio do GAVI/VF, 48 (64%) tinham recebido financiamento para a introdução da vacina contra a hepatite B.

A administração de uma dose da vacina ao nascimento representa um desafio. No mundo, aproximadamente 50% dos lactentes nascem em domicílio e não têm acesso imediato a atenção à saúde. Entretanto, considerando que a vacina contra a hepatite B tem se mostrado termoestável, poderia ser administrada aos lactentes que nascem em domicílio por assistentes ao parto treinadas. A factibilidade dessa estratégia tem sido demonstrada na Indonésia, onde assistentes de parto treinadas foram ensinadas a administrar a dose da vacina ao nascimento de crianças em domicílios usando um dispositivo para injeção de uso único, pré-abastecido (10).

A OMS, em colaboração com o CDC e outros parceiros GAVI, realizou processo de avaliações da introdução da vacinação contra a hepatite B em cinco países da África onde a vacina foi introduzida recentemente. Essas avaliações demonstraram que a introdução da vacina contra a hepatite B não apresentou impacto negativo nos programas de vacinação existentes, incluindo a cobertura com as vacinas infantis anteriores. Entretanto, vários problemas foram identificados relacionados ao manejo dessas vacinas relativamente caras: congelamento de vacina durante o armazenamento e envio, e quebra de vacina. Os resultados das avaliações são necessários para documentar o impacto da vacinação sobre a

prevalência da infecção crônica pelo VHB e a mortalidade e morbidade relacionada ao VHB.

Referências

1. World Health Organization. WHO Vaccine Preventable Diseases Monitoring System: 2002 Global Summary. Geneva, Switzerland: World Health Organization, 2002; document no. WHO/V&B/02.20.
2. Global Alliance for Vaccines and Immunization. GAVI Milestones, 2003. Available at http://www.vaccinealliance.org/home/General_Information/About_alliance/Background/milestones.php.
3. CDC. Hepatitis B virus: a comprehensive strategy for eliminating transmission in the United States through universal childhood vaccination: Recommendations of the Immunization Practices Advisory Committee (ACIP). MMWR 1991;40(No. RR-13).
4. Yeoh EK, Young B, Chan YY, et al. Determinants of immunogenicity and efficacy of hepatitis B vaccine in infants. In: Hollinger FB, Lemon SM, Margolis HS, eds. Viral Hepatitis and Liver Disease. Baltimore, Maryland: Williams & Wilkins, 1991.
5. Viviani S, Jack A, Hall AJ, et al. Hepatitis B vaccination in infancy in The Gambia: protection against carriage at 9 years of age. Vaccine 1999;17:2946-50.
6. Kane MA. Status of hepatitis B immunization programmes in 1998. Vaccine 1998;16:S104.
7. Harpaz R, McMahon BJ, Margolis HS, et al. Elimination of new chronic hepatitis B virus infections: results of the Alaska Immunization Program. J Infect Dis 2000;181:413-8.
8. Chang MH, Chen CJ, Lai MS, et al. Universal hepatitis B vaccination in Taiwan and the incidence of hepatocellular carcinoma in children. N Engl J Med 1997;336:1855-9.
9. Martin JF, Marshall J. New tendencies and strategies in international immunisation: GAVI and the Vaccine Fund. Vaccine 2003;21:587-92.
10. Otto BF, Suarnawa IM, Stewart T, et al. At-birth immunisation against hepatitis B using a novel pre-filled immunisation device stored outside the cold chain. Vaccine 2000;18:498-502.

Este documento traduzido trata-se de uma contribuição da **Coordenação Geral do Programa Nacional de Imunizações – CGPNI/SVS/MS**, em parceria com a **Organização Pan Americana de Saúde – OPAS** - Escritório Regional da **Organização Mundial de Saúde para a Região das Américas** - Brasil, a todos que se dedicam às ações de imunizações.

Livros Grátis

(<http://www.livrosgratis.com.br>)

Milhares de Livros para Download:

[Baixar livros de Administração](#)

[Baixar livros de Agronomia](#)

[Baixar livros de Arquitetura](#)

[Baixar livros de Artes](#)

[Baixar livros de Astronomia](#)

[Baixar livros de Biologia Geral](#)

[Baixar livros de Ciência da Computação](#)

[Baixar livros de Ciência da Informação](#)

[Baixar livros de Ciência Política](#)

[Baixar livros de Ciências da Saúde](#)

[Baixar livros de Comunicação](#)

[Baixar livros do Conselho Nacional de Educação - CNE](#)

[Baixar livros de Defesa civil](#)

[Baixar livros de Direito](#)

[Baixar livros de Direitos humanos](#)

[Baixar livros de Economia](#)

[Baixar livros de Economia Doméstica](#)

[Baixar livros de Educação](#)

[Baixar livros de Educação - Trânsito](#)

[Baixar livros de Educação Física](#)

[Baixar livros de Engenharia Aeroespacial](#)

[Baixar livros de Farmácia](#)

[Baixar livros de Filosofia](#)

[Baixar livros de Física](#)

[Baixar livros de Geociências](#)

[Baixar livros de Geografia](#)

[Baixar livros de História](#)

[Baixar livros de Línguas](#)

[Baixar livros de Literatura](#)
[Baixar livros de Literatura de Cordel](#)
[Baixar livros de Literatura Infantil](#)
[Baixar livros de Matemática](#)
[Baixar livros de Medicina](#)
[Baixar livros de Medicina Veterinária](#)
[Baixar livros de Meio Ambiente](#)
[Baixar livros de Meteorologia](#)
[Baixar Monografias e TCC](#)
[Baixar livros Multidisciplinar](#)
[Baixar livros de Música](#)
[Baixar livros de Psicologia](#)
[Baixar livros de Química](#)
[Baixar livros de Saúde Coletiva](#)
[Baixar livros de Serviço Social](#)
[Baixar livros de Sociologia](#)
[Baixar livros de Teologia](#)
[Baixar livros de Trabalho](#)
[Baixar livros de Turismo](#)