

Cobertura Vacinal da Hepatite B no Paraná

SUPERINTENDÊNCIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE – SVS
Centro de Epidemiologia – CEPI
Divisão de Vigilância do Programa de Imunização - DVVPI

Programa Estadual de Vacinação contra a Hepatite B

SECRETARIA DE ESTADO
DA **SAÚDE**

- ✓ 1992 - Vacinação dos grupos de risco (hemodiálise, diálise, hemofílicos, talassêmicos, funcionários dos centros de diálise e dos Hemocentros).



PARANÁ
GOVERNO DO ESTADO
Secretaria da Saúde

Implantação da Vacina Hepatite B

SECRETARIA DE ESTADO
DA **SAÚDE**

- ✓ 1995 - Implantação da vacina contra Hepatite B em < 1 ano;
- ✓ 1998 - Ampliação da vacina contra Hepatite B para a 5ª RS, 7ª RS, 8ª RS, 9ª RS, 10ª RS e 20ª RS até 14 anos;
- ✓ 1999 - Ampliação da vacina até 14 anos para as demais RS do Estado;
- ✓ 2001 - Ampliação da vacina até 19 anos;
- ✓ 2010 - Ampliação da vacina até 29 anos;
- ✓ 2013 - Ampliação da vacina até 49 anos.



PARANÁ
GOVERNO DO ESTADO
Secretaria da Saúde

Hepatite B – Transmissão vertical

- **PROTEÇÃO CONTRA: Hepatite “B”**
- **COMPOSIÇÃO: Partícula da cápsula do vírus antígeno de superfície**
- **VACINAÇÃO BÁSICA: 01 dose**
- **IDADE MÍNIMA: ao nascer MÁXIMA: 30dias**
- **VIA DE ADMINISTRAÇÃO: Intramuscular (IM)**
Vasto lateral coxa esquerda.
- **VALIDADE APÓS ABERTO FRASCO: 15 dias**

DTP+Hib+HB (Penta)

- **PROTEÇÃO CONTRA:** Difteria, tétano, coqueluche, meningite por *Haemophilus influenzae b*, hepatite B
- **COMPOSIÇÃO:** Bactéria morta e prod. Toxinas/polissacarídeo do Hib, conj. de prot./ant. de sup. de HB
- **VACINAÇÃO BÁSICA:** 03 doses
- **IDADE MÍNIMA :** 02 meses **MÁXIMA:** 06 anos
- **INTER. ENTRE DOSES:** 60 dias **MÍNIMO:** 30 dias
- **VIA DE ADMINISTRAÇÃO:** Intramuscular (IM)
Vasto lateral da coxa direita.
- **VALIDADE APÓS ABERTO FRASCO:** 7 dias

Hepatite B

- **PROTEÇÃO CONTRA:** Hepatite “B”
- **COMPOSIÇÃO:** Partícula da cápsula do vírus antígeno de superfície
- **VACINAÇÃO BÁSICA:** 03 doses (considerar doses anteriores)
- **IDADE MÍNIMA:** ao nascer **MÁXIMA:** * 49 anos
- **INTERVALO ENTRE DOSES:** 2ª dose 1 mês após 1ª dose, 3ª dose 5 meses após 2ª dose
- **VIA DE ADMINISTRAÇÃO:** Intramuscular (IM)
Músculo deltóide
- **VALIDADE APÓS ABERTO FRASCO:** 15 dias

Calendário de vacinação da criança

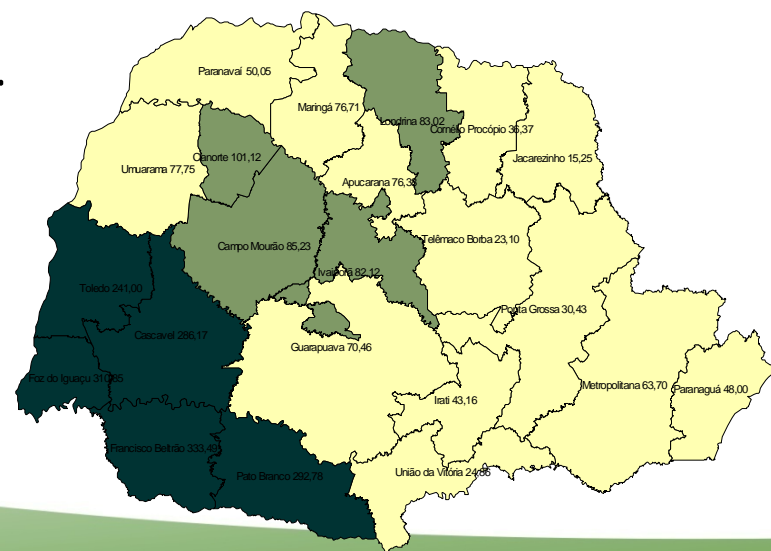
SECRETARIA DE ESTADO
DA **SAÚDE**

Idade	Vacina
Ao nascer	BCG + Hepatite B
2 meses	PENTA (DTP / Hib / HB) + VIP + Rotavírus + Pneumo10
3 meses	MenC
4 meses	PENTA (DTP / Hib / HB) + VIP + Rotavírus + Pneumo10
5 meses	MenC
6 meses	PENTA (DTP / Hib / HB) + VOP
9 meses	Febre amarela
12 meses	Tríplice viral (SCR) + Pneumo10 + Hepatite A
15 a 18 meses	DTP + VOP + MenC + Tetra viral
4 a 6 anos	DTP + VOP
6m a < 4 anos	Influenza

Programa de Vacinação contra a Hepatite B

SECRETARIA DE ESTADO
DA **SAÚDE**

- ✓ Profissionais de áreas da saúde, de risco, de serviços públicos e privados.
- ✓ Alunos de cursos técnicos e universitários com atuação em área de risco.
- ✓ Auxiliares de necrópsia.
- ✓ Gestantes.
- ✓ Manicures e pedicures.
- ✓ Caminhoneiros.
- ✓ Bombeiros, policiais militares, civis e rodoviários.
- ✓ Carcereiros de delegacias e penitenciárias.
- ✓ População penitenciária.
- ✓ Crianças e adolescentes institucionalizados.
- ✓ Profissionais do sexo.
- ✓ Pacientes psiquiátricos institucionalizados.
- ✓ Portadores do vírus da hepatite C.
- ✓ Profissionais de coleta de lixo.



PARANÁ
GOVERNO DO ESTADO
Secretaria da Saúde

EVENTOS ADVERSOS

- ✓ Reações locais,
- ✓ Febre,
- ✓ Mal estar, cefaléia, astenia, mialgia, artralgia,
- ✓ Reação anafilática (raramente).

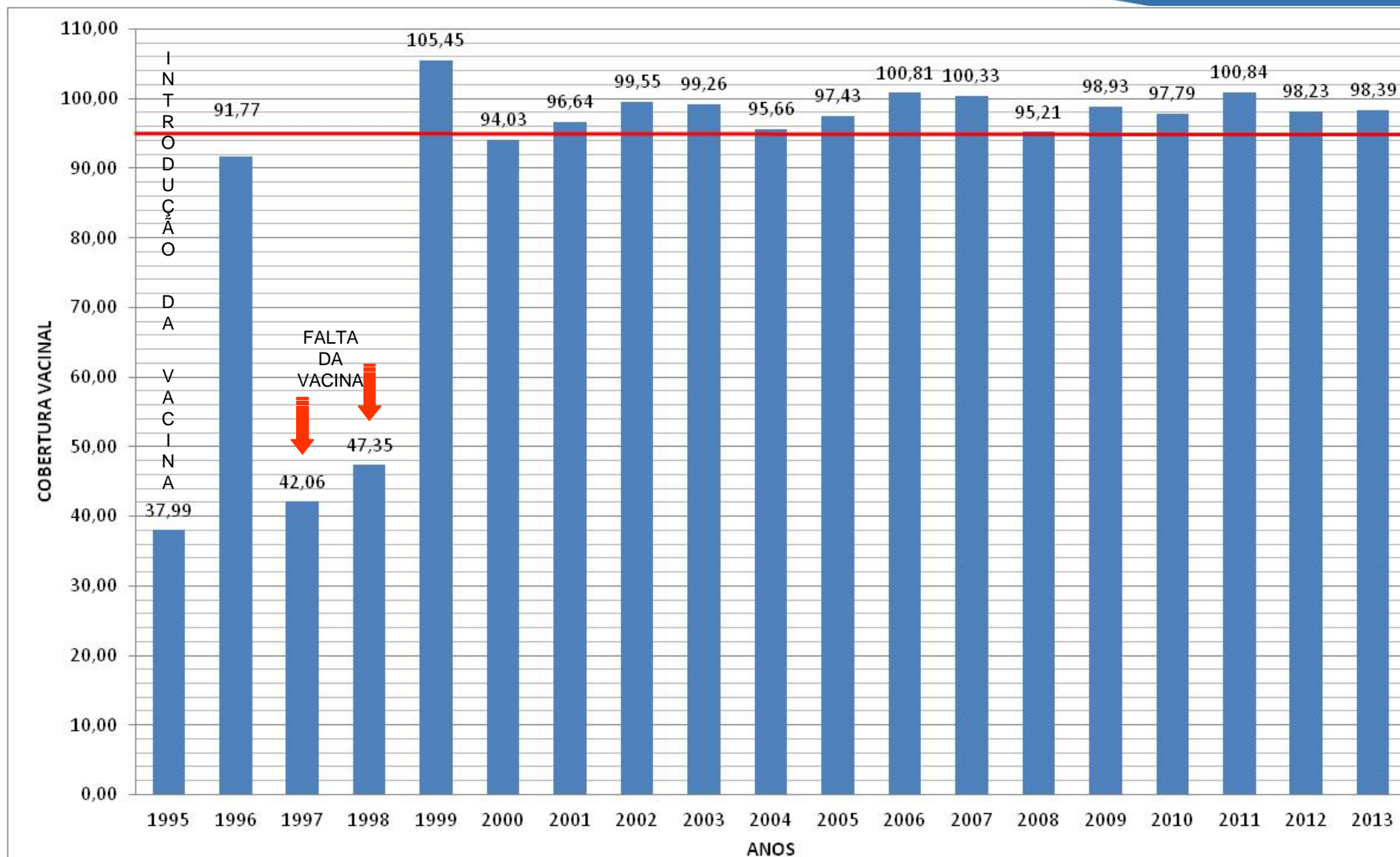
CONTRA-INDICAÇÃO

- ✓ Reação anafilática após a aplicação de dose anterior.



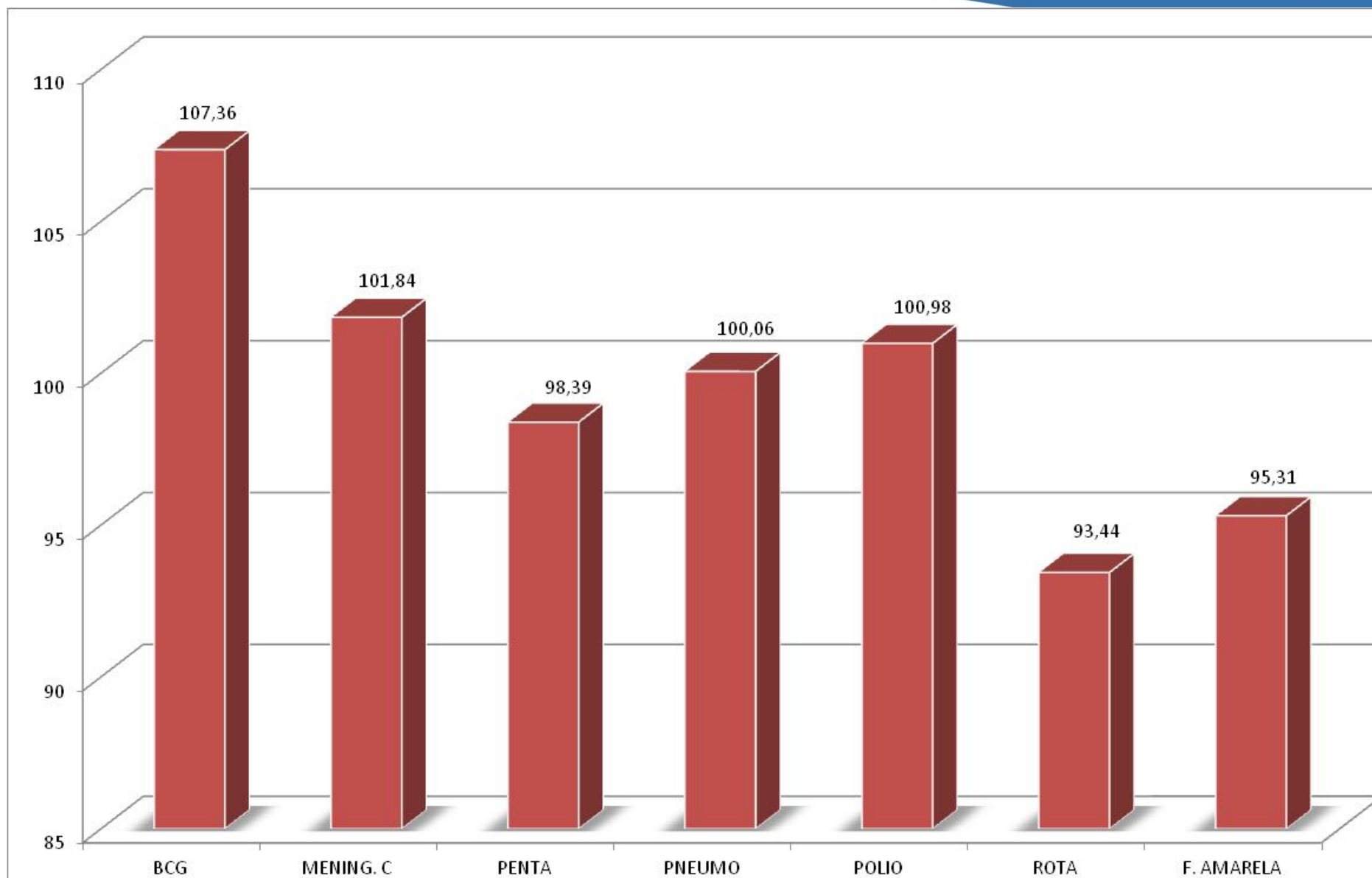
HISTÓRICO DE COBERTURA VACINAL DE HEPATITE B, EM MENORES DE 1 ANO, PARANÁ – 1995 A 2013

SECRETARIA DE ESTADO
DA SAÚDE



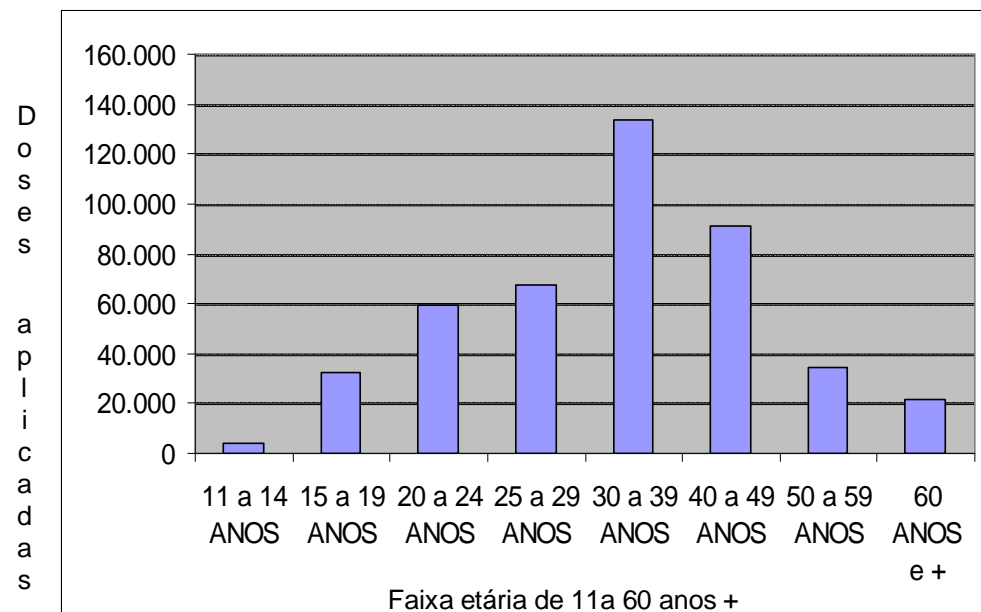
COBERTURA VACINAL DAS VACINAS DE ROTINA, EM MENORES DE 1 ANO, PARANÁ – 2013

SECRETARIA DE ESTADO
DA **SAÚDE**



NÚMERO DE DOSES APLICADAS DA VACINA CONTRA HEPATITE B, POR FAIXA ETÁRIA, PARANÁ – 2013

SECRETARIA DE ESTADO
DA **SAÚDE**



Fonte: SI-PNI/MS – SVS/CEPI/DVVPI – 24/07/2014



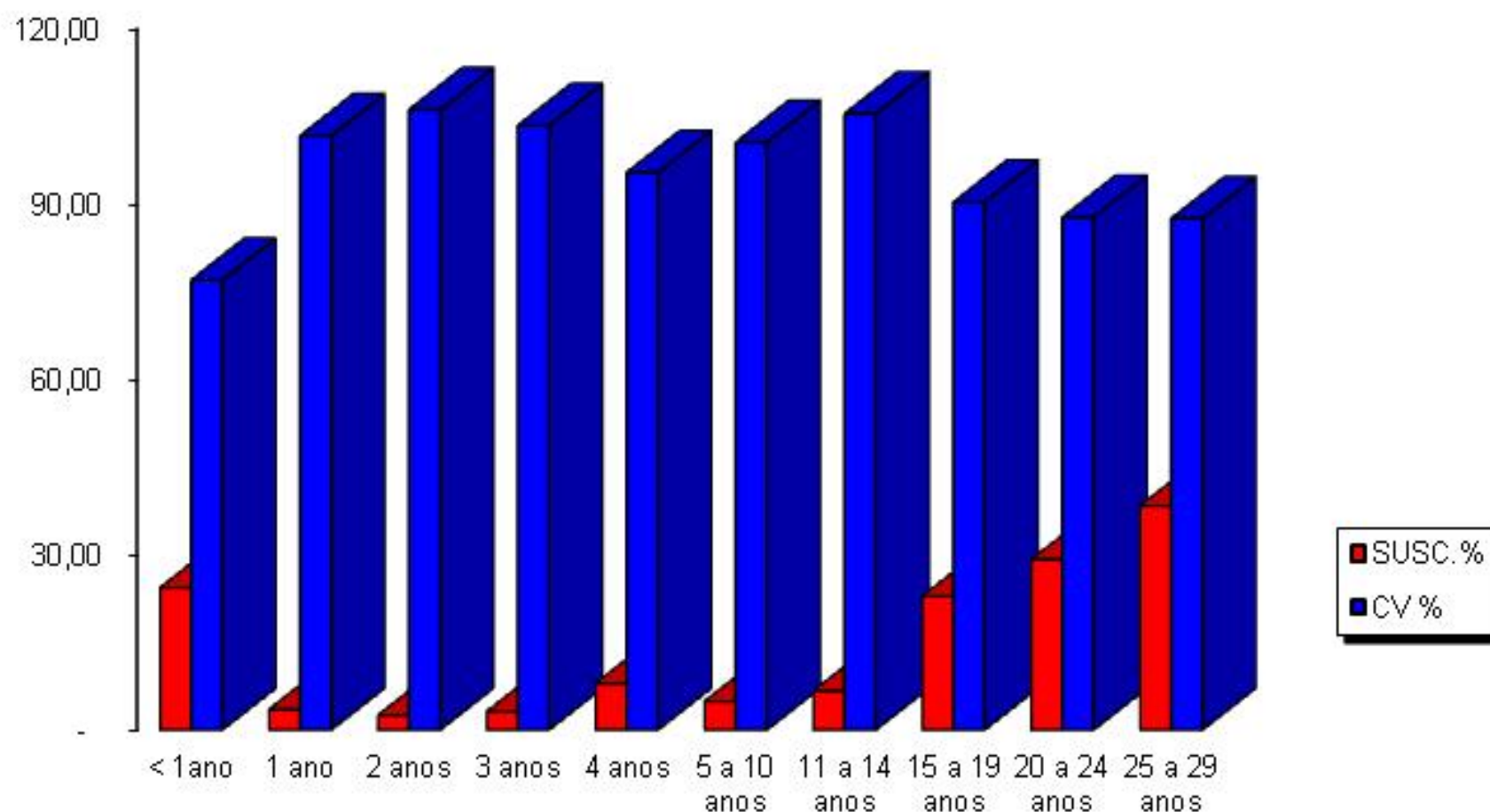
FAIXA ETÁRIA	DOSES APLICADAS
< 1 ANO	135.417
1 ANO	1.862
2 ANOS	349
3 ANOS	305
4 ANOS	356
5 a 10 ANOS	1.857
11 a 14 ANOS	3.898
15 a 19 ANOS	32.316
20 a 24 ANOS	59.615
25 a 29 ANOS	67.219
30 a 39 ANOS	133.583
40 a 49 ANOS	90.831
50 a 59 ANOS	34.339
60 ANOS e +	21.581
TOTAL	583.528

Fonte: SI-PNI/MS – SVS/CEPI/DVVPI – 24/07/2014



PARANÁ
GOVERNO DO ESTADO
Secretaria da Saúde

Estudo de série histórica de doses aplicadas contra Hepatite B - ESTADO DO PARANÁ - 1994 a 2012



Reduzir a transmissão vertical da hepatite B:

- **Vacinação nas primeiras 12 horas de vida - altamente eficaz na prevenção da transmissão vertical da hepatite B;**
- **A precocidade da aplicação é essencial para que seja evitada a transmissão vertical.**



- Aderir à estratégia da intensificação **Seletiva** da vacina de Hepatite B;
- Melhorar a cobertura vacinal e atualização da caderneta de vacinação dos adolescentes e jovens;
- ✓ Atuação da Vigilância Sanitária na fiscalização do salões de beleza, barbearias, clínicas odontológicas, de diálise e hemodiálise, studios de tatuagens e *piercings*
- Incluir na Vigilância das coberturas vacinais as doses aplicadas (1ª, 2ª e 3ª) na população jovem até 49 anos;



Câncer hepático

Além da imunidade contra a hepatite B, a vacina oferece proteção contra outra doença que pode levar à morte, o câncer hepático causado pelo vírus B. O benefício dessa imunização é de extrema importância para a saúde da população, sendo considerada uma das primeiras formas de prevenção o câncer.



A vida só pode ser compreendida
olhando-se para trás;
mas só pode ser vivida
olhando-se para a frente.

Kierkegaard

Equipe DVVPI/CEPI/SVS



IMUNOPROFILAXIA PÓS-^{DA} SAÚDE EXPOSIÇÃO

Situação Vacinal da pessoa exposta	Situação Sorológica do Caso Índice		
	HbsAg-Positivo	HbsAg-Negativo	Desconhecida
Não vacinada	Iniciar vacina e 1 dose de IGHAHB.	Iniciar vacina	Iniciar vacina e 1 dose de IGHAHB.
Vacinação incompleta (menos de 3 doses)	Completar 3 doses vacina e 1 dose de IGHAHB.	Completar 3 doses vacina	Completar 3 doses vacina e 1 dose de IGHAHB.
Vacinada com 3 doses e sorologia (+)	Nada	Nada	Nada
Vacinada com 3 doses sem sorologia ou sorologia (-)	1 dose de vacina e 1 dose de IGHAHB. Fazer sorologia 30 dias após.	sorologia	1 dose de vacina e 1 dose de IGHAHB. Fazer sorologia 30 dias após.

Obs Todo profissional de saúde deve ser submetido à avaliação sorológica 30 dias após o término do esquema.



PROFILAXIA

Recém-nascidos de mães AgHBs positivas

- Recomenda-se o uso da vacina + IGHAHB
- Doses de IGHAHB são:
- 0,5 ml IM, preferencialmente até 12 horas de vida e, no máximo até 48 horas e, com 2 meses de vida, seja iniciada nova série de 3 doses
- Doses da vacina são:
- 0,5 ml IM. Iniciar até 7 dias do nascimento, preferencialmente até 12 horas de vida, em local diferente da IGHAHB e repetir com 1 e 6 meses de idade.

