

Assunto: Vacina contra a hepatite B: actualização da vacinação gratuita de grupos de risco

Nº 15/DT
Data: 15/10/2001

Para: Médicos e enfermeiros dos hospitais, centros de saúde e unidades do SPTT

Contacto na DGS: Drª Maria da Graça Freitas

I. INTRODUÇÃO

A vacina contra a hepatite B está incluída, actualmente, no Programa Nacional de Vacinação (PNV), através da vacinação universal e gratuita de duas coortes: a dos recém nascidos e a dos jovens dos 10-13 anos.

A vacinação é recomendada numa série única de três doses, o que significa que, para a população em geral, não se recomendam reforços. Também não está indicada, para a população em geral, a determinação de marcadores serológicos, antes ou depois da vacinação.

Além da vacinação universal, está ainda indicada a vacinação de grupos de risco, os quais se encontram definidos nas Circulares Normativas 12/DSDT de 04-08-95 e 6/DTP de 28/07/92 (filhos de mães portadoras).

Não é possível ser exaustivo na definição dos grupos de risco. No entanto, em função da situação epidemiológica do país e do grau de organização dos serviços aqueles grupos vão sendo actualizados e é nesse sentido que surge a presente Norma.

Apesar da vacinação contra a hepatite B ser a medida mais efectiva na prevenção da doença, a mesma não dispensa medidas de Promoção e de Educação para a Saúde que visam a redução de comportamentos de risco e a adopção de estilos de vida saudáveis.

II. NORMA

1. A presente circular actualiza os grupos de risco para os quais a vacinação contra a hepatite B é gratuita, quando administrada nos serviços de saúde, da rede do Ministério da Saúde, ou noutros serviços com os quais sejam celebrados protocolos autorizando a vacinação gratuita dos utentes.
2. Os grupos de risco a que se faz referência no ponto 1. são:
 - Pessoal dos serviços de saúde, do Ministério da Saúde, excluindo o que tem tarefas exclusivamente administrativas
 - Hemodialisados
 - Hemofílicos
 - Familiares dos portadores de hepatite B – cônjuge ou parceiro sexual, filhos menores, e outros familiares, desde que em coabitação
 - Docentes e alunos das Faculdades de Medicina e de Medicina Dentária e das Escolas Superiores de Enfermagem e de Tecnologias da Saúde
 - Profissionais e utentes das Cooperativas de Educação e Reabilitação de Crianças Inadaptadas (CERCIS)
 - Profissionais e utentes de outras instituições destinadas a crianças com perturbações do desenvolvimento psicomotor e/ou comportamental
 - Prostitutas(os). Nestes grupos a vacinação deverá ser iniciada após rastreio para detecção de susceptíveis.
 - Toxicodependentes

- Outros grupos de risco desde que o médico assistente ou a autoridade de saúde o justifiquem por escrito.

Nestes casos, será tido em consideração que a vacinação (e respectivos encargos nomeadamente, o pagamento das vacinas), de trabalhadores não incluídos nos grupos de risco expressos nesta circular, e cujo risco advém do exercício profissional (por exemplo, bombeiros, membros da Guarda Nacional Republicana, membros da Polícia de Segurança Pública, funcionários dos serviços municipalizados, etc.) é da responsabilidade da respectiva entidade patronal (pública ou privada), de acordo com a legislação em vigor.

3. Os toxicodependentes serão vacinados na sequência do seu atendimento em Unidades do Serviço de Prevenção e Tratamento de Toxicodependência (SPTT) e após rastreio para detecção de indivíduos susceptíveis. Apenas os toxicodependentes susceptíveis serão vacinados.
4. O SPTT e as Sub-Regiões de Saúde articular-se-ão no sentido de dar cumprimento às alíneas a) a e) desta circular. As Unidades do SPTT, para efeitos de vacinação contra a hepatite B, funcionarão com o mesmo estatuto dos Centros de Saúde.
 - a) Assim, as Unidades do SPTT serão dotadas, através das farmácias das Sub-Regiões de Saúde respectivas, do número de doses de vacina contra a hepatite B estimadas como necessárias para cada ano. Devem também, ser-lhes fornecidas as vacinas necessárias para a actualização do PNV dos seus utentes e profissionais, nomeadamente, a vacina contra o tétano e a difteria (Td).
 - b) O SPTT cumprirá as orientações e normas sobre vacinação que forem publicadas e que serão remetidas às suas Unidades pelas Sub-Regiões de Saúde respectivas.
 - c) As Unidades do SPTT serão dotadas de “boletins e fichas de vacinação” destinados aos seus utentes e criarão o respectivo ficheiro de vacinação. Sempre que se verificar um acto vacinal, a informação referente à dose administrada será remetida ao Centro de Saúde da área de residência do utente, quando esta for conhecida, excepto se, por motivos de sigilo, o utente expressar a sua discordância, para que o Centro de Saúde não fique a conhecer o seu estado de toxicodependência.
 - d) As Unidades do SPTT fornecerão às Sub-Regiões de Saúde respectivas dados estatísticos semelhantes aos enviados pelos Centros de Saúde, utilizando para o efeito os modelos de impressos constantes das normas.
 - e) O SPTT fornecerá às Sub-Regiões de Saúde as previsões de necessidades de vacinas para cada ano.

Os serviços envolvidos na vacinação de toxicodependentes desenvolverão as diligências que considerarem pertinentes para garantir aos utentes a confidencialidade necessária, sendo que, deve ser ponderada a utilização de um carimbo no boletim de vacinação que contenha a indicação de SPTT.

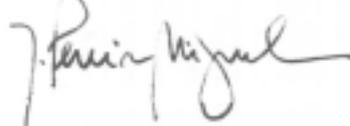
- 5) No caso de toxicodependentes que não utilizem as Unidades do SPTT, mas outros serviços de saúde, se não existir nenhuma informação sobre o seu estado vacinal e ou imunitário, o procedimento a aplicar será semelhante, com a determinação de marcadores serológicos e eventual vacinação ou, em alternativa, os indivíduos serão referenciados para o SPTT.
- 6) Os filhos de mães AgHBs+ ou AgHBs desconhecido (por falta de resultados analíticos) fazem parte das coortes de recém nascidos a vacinar universalmente no âmbito do Programa Nacional de Vacinação (PNV). No entanto, são um grupo com recomendações especiais de vacinação, contempladas na Orientação Técnica nº 10 da DGS (pág 9).

Os filhos de mães AgHBs+, devem ainda receber, na altura do nascimento, o mais precocemente possível e sempre nas primeiras 12 horas de vida, imunoglobulina específica (IGHB)

Quanto à determinação do AgHBs nas grávidas, devem ser seguidas as orientações emitidas pela DGS relativas aos cuidados pré-concepcionais e ao acompanhamento da grávida.

Ficam revogadas as Circulares Normativas nº 6/DTP de 28/07/92 da DGCSP e 12/DSDT de 04/08/95 da DGS.

O DIRECTOR-GERAL



Prof. Doutor José Pereira Miguel