



Estratégia vacinação BCG

Parecer da Associação Nacional de Médicos de Saúde Pública (ANMSP)

Na sequência da solicitação do parecer sobre a estratégia de vacinação com a vacina BCG, vem a ANMSP relevar o seguinte:

1. A diminuição progressiva da taxa de incidência de tuberculose em Portugal, que em 2015 terá sido inferior a 20 casos por 100 mil habitantes (valor limite para ser considerado um país com “baixa incidência”) e a concentração de casos nos grandes centros urbanos e em populações vulneráveis;
2. Em Portugal estão atualmente cumpridos os critérios recomendados pela OMS para a suspensão da vacinação universal com BCG e para a adoção de uma estratégia de vacinação de grupos de risco, nomeadamente a existência de um sistema de vigilância eficaz e uma incidência anual de meningite tuberculosa em crianças com menos de cinco anos de idade inferior a 1 caso por 10 milhões de habitantes nos últimos cinco anos;
3. A prevalência de casos bacilíferos tem sido sustentadamente inferior a 15 por 100 mil habitantes e mais de metade dos casos nacionais pertence a grupos de risco bem definidos;
4. Em Portugal existe um sistema de vigilância que permite a monitorização da tuberculose, nomeadamente através dos sistemas de informação SVIG-TB (clínico) e SINAVE (notificação obrigatória e investigação epidemiológica pelas Autoridades de Saúde), embora a informação nem sempre seja colocada à disposição de quem está no terreno, em tempo útil;
5. Os problemas no fornecimento da vacina BCG em Portugal, que na prática implicaram que as crianças nascidas a partir de 1 de maio de 2015 não tenham recebido a vacina e que não seja expectável que num futuro próximo haja possibilidade de obter doses de vacina em número suficiente para voltar a garantir a vacinação universal;
6. Os pareceres da Comissão Técnica de Vacinação, do Programa Nacional de Vacinação e em particular do Programa Nacional para a Tuberculose, onde são feitas ressalvas sobre as condições necessárias para a implementação da nova estratégia vacinal;
7. A publicação da norma 1/2016 da DGS de 12 de fevereiro de 2016, onde são identificados os critérios de elegibilidade para crianças com idade inferior a 6 anos receberem vacina BCG e são definidas estratégias para a operacionalização da vacinação.



Assim, a ANMSP entende que:

1. A vacinação universal contra a tuberculose com a vacina BCG pode ser suspensa e deve ser adotada uma estratégia de vacinação de grupos de risco;
2. Deve ser desenhado e implementado um plano de comunicação eficaz que garanta que a mensagem que vai passar para a população é de que a mudança de estratégia se deve à situação epidemiológica da doença e não à rutura de stocks da vacina;
3. Deve ser garantido o investimento na educação para a saúde, assegurando que indivíduos com sintomatologia compatível com tuberculose, em particular nas crianças, recorram a cuidados de saúde de forma célere, permitindo um diagnóstico precoce;
4. A vacinação deverá ser mantida nas maternidades, assegurando a acessibilidade a todas as crianças, em particular as pertencentes a grupos mais vulneráveis. Deve ser criado um mecanismo que possibilite o reconhecimento prévio das grávidas que pertencem a grupos de risco, permitindo a vacinação imediata dos recém nascidos;
5. Devem ser criadas as condições para que as atividades de rastreio, tratamento e profilaxia sejam levadas a cabo e acompanhadas em articulação permanente entre as Unidades de Saúde Pública e os Centros de Diagnóstico Pneumológico, e não centradas nestes últimos. Para isso, é de equacionar a criação de um sistema de informação que possa ser utilizado em tempo real por ambas as instituições e que permita a gestão dos casos de tuberculose e o registo das intervenções e resultados das atividades de saúde pública;
6. Os critérios de elegibilidade para vacinação devem ser bem definidos, e baseados em evidência científica sólida, para evitar situações de estigmatização de populações vulneráveis;
7. A nova estratégia de vacinação deve ser aplicada às crianças com menos de 6 anos de idade incluídas nos grupos de risco, incluindo as que não tiveram acesso à vacinação desde Maio de 2015.