

FALHAS NO RECEBIMENTO DA VACINA CONTRA HEPATITE B EM CRIANÇAS INDÍGENAS MENORES DE 5 ANOS

#100504

Emily Maviana da Trindade Santos (Emily Maviana da Trindade Santos) (/proceedings/100058/authors/340281)¹; Andrey Moreira Cardoso (Andrey Moreira Cardoso) (/proceedings/100058/authors/340082)²; Felipe Guimarães Tavares (Felipe Guimarães Tavares) (/proceedings/100058/authors/339222)³; Guilherme Werneck (Guilherme Werneck) (/proceedings/100058/authors/340282)⁴; Bernardo Lessa Horta (Bernardo Lessa Horta) (/proceedings/100058/authors/335288)⁵; Carlos Everaldo Alvares Coimbra Jr. (Carlos Everaldo Alvares Coimbra Jr.) (/proceedings/100058/authors/340283)¹

3D/saude-coletiva-2018/papers/falhas-no-recebimento-da-vacina-contr-hepatite-b-em-criancas-indigenas-menores-de-5-anos)

Apresentação/Introdução

A hepatite B é uma doença imunoprevenível, com esquema vacinal de 3 doses, sendo, a primeira aplicada idealmente até 12 horas após o parto, a fim de prevenir a transmissão vertical da doença. Estudos indicam alta prevalência de infecção pelo vírus da hepatite B em povos indígenas do Norte do Brasil. O risco de desenvolver a infecção crônica e complicações, varia inversamente com a idade em que ocorre a infecção.

Objetivos

Analisar as prevalências de aplicação não oportuna da 1ª dose da vacina contra hepatite B e do esquema vacinal incompleto em crianças indígenas

Metodologia

Estudo transversal de base populacional a partir dos dados do I Inquérito Nacional de Saúde e Nutrição dos Povos Indígenas do Brasil (2008/2009). Foram estimadas Razões de Prevalência (RP) brutas e ajustadas de aplicação não oportuna da 1ª dose de vacina e do esquema vacinal incompleto contra o vírus da hepatite B (VHB), por meio de Regressão de Poisson com variância robusta, em uma análise multinível com abordagem hierarquizada. Foram considerados os níveis aldeia e indivíduo.

Resultados

As probabilidades de não oportunidade da 1ª dose da vacina e do esquema incompleto da vacina contra hepatite B foram menores nas crianças das regiões Sul/Sudeste, Nordeste e Centro-oeste em relação às do Norte. Identificou-se associação inversa da não oportunidade da 1ª dose com índice socioeconômico (RP:0,91; IC:0,86-0,96) e realização de parto hospitalar (RP: 0,59; IC: 0,53-0,65). Para ambos os desfechos, identificou-se associação inversa com escolaridade materna (RP:0,86); nº de consultas de pré-natal (RP:0,88) e baixo peso ao nascer (\leq 2000g -RP: 1,38). No esquema incompleto identificou-se associação inversa com apoio da Pastoral da Criança (RP:0,75; IC:0,60-0,93).

Conclusões/Considerações

A oportunidade no recebimento da 1ª dose e a cobertura do esquema completo da vacina contra o VHB têm sido insatisfatórias em crianças indígenas do Brasil. É necessário ampliar a oferta e o acesso à 1ª dose imediatamente ao nascimento e ao esquema completo da vacina contra o VHB, bem como qualificar o pré-natal, para assegurar o direito de proteção do recém-nascido, minimizando riscos para transmissão vertical ou precoce da doença entre povos indígenas no Brasil.

Tipo de Apresentação

Comunicação Oral Curta

Instituições

¹ Escola Nacional de Saúde Pública (ENSP/FIOCRUZ);

² ENSP/Fiocruz ;

³ UFF ;

⁴ IESC/UFRJ e IMS/UERJ ;

⁵ Universidade Federal de Pelotas

Eixo Temático

Saúde dos Povos Indígenas

Como citar este trabalho?