

# **AVALIAÇÃO DA COBERTURA DA VACINA DE HEPATITE B EM CRIANÇAS MENORES DE 1 ANO NO ESTADO DE SANTA CATARINA EM 2003 e 2011**

## **Defesa:**

Joinville, 30 de maio de 2014

## **Membros da Banca Examinadora:**

Profa. Dra. Profa. Dra. Selma Cristina Franco – Orientadora

Profa. Dra. Leila Massaroni (UFES)

Prof. Dr. Jean Carl Silva (UNIVILLE)

## **RESUMO**

Passado o otimismo decorrente da erradicação e controle de várias doenças imuno-preveníveis, vislumbra-se um novo panorama mundial, com declínio das coberturas vacinais e conseqüente recrudescimento destas infecções. Inúmeros fatores têm sido descritos e o fenômeno é mais evidente nos países desenvolvidos. A situação particular do Estado de Santa Catarina, com alta endemicidade para o vírus da hepatite B e alto Índice de Desenvolvimento Humano (IDH), exige a análise das coberturas vacinais, e em particular da vacina para hepatite B, estudo proposto nesta monografia. Os objetivos foram avaliar a cobertura da vacina contra hepatite B em crianças menores de 1 ano segundo os municípios do Estado de Santa Catarina, nos anos de 2003 e 2011 e relacionar com a cobertura de Estratégia de Saúde da Família, com o Índice de Desenvolvimento Humano e com o porte do município. Foi realizado estudo ecológicolongitudinal sobre a coberturada vacina de hepatite B em crianças menores de 1 ano, nos anos de 2003 e 2011, nos 293 municípios de Santa Catarina, a partir de dados administrativos do Programa Nacional de Imunizações. Os resultados mostram que as médias vacinais do estado estão dentro dos níveis recomendados pelo Programa Nacional de Imunização, 112,52% em 2003 e 106,30% em 2011, com diminuição das coberturas vacinais em 54,2% dos municípios sendo que 20,8% apresentaram uma diminuição superior a 20%; não houve associação entre a cobertura daESF e cobertura vacinal ( $p=0,971$  em 2003 e  $p=0,125$  em 2011); o aumento da cobertura de ESF não repercutiu sobre a cobertura vacinal ( $p=0,584$ ); houve redução da cobertura vacinal ideal em municípios onde a cobertura da ESF era baixa e aumento da cobertura vacinal ideal onde a cobertura da estratégia Saúde da Família era elevada; não houve associação entre IDH e cobertura

vacinal no período estudado ( $p=0,316$  em 2003 e  $p=0,375$  em 2011); o aumento do IDH não repercutiu em aumento da cobertura vacinal ( $p=0,116$ ); não houve associação entre o tamanho do município e a cobertura vacinal ( $p=0,402$  em 2003 e  $p=0,628$  em 2011).

**Palavras-chave:** Cobertura Vacinal; Desenvolvimento Humano; Saúde da Família; Hepatite B.