

Projeto-Resolução n.º 671/XV/1ª
Recomenda ao Governo a integração da vacina contra a Herpes Zoster
no Programa Nacional de Vacinação

Exposição de motivos

A pandemia demonstrou a importância da vacinação, em todas as faixas etárias, para uma vida mais longa e com melhor qualidade. Atualmente, mais de ¼ (28,5%) da população portuguesa tem mais de 65 anos, sendo que a qualidade de vida se deteriora drasticamente após essa idade. Depois dos 65 anos, os portugueses só vivem 7,3 anos com saúde, menos de metade do que acontece, por exemplo, na Suécia que vivem mais 16,2 anos com saúde. Adicionalmente, existem três regiões portuguesas no ranking¹ das dez mais envelhecidas da União Europeia.

Atualmente, o Programa Nacional de Vacinação², (PNV) tem cerca de 12 vacinas (11 + COVID), sendo que 11 são dirigidas a crianças e apenas 3 (COVID, Td e Tdpa) dirigidas à população adulta. Em França e Espanha, por exemplo, os PNV's locais têm 13 vacinas recomendadas para adultos.

Todo o investimento na prevenção da doença e promoção da saúde, sobretudo através da vacinação, é altamente custo-efetivo, uma vez que atenua a morbilidade e gera poupanças, ao reduzir consultas médicas, tratamentos e hospitalizações evitáveis.

A doença Herpes Zoster, doravante designada HZ, também conhecida por Zona, é uma doença infecciosa causada pela reativação do Vírus Varicella Zoster (VVZ), o mesmo vírus responsável pela varicela e que é contraído, normalmente, na infância. Este vírus, altamente contagioso, pode permanecer dissimulado no sistema nervoso do hospedeiro, nomeadamente nos gânglios da raiz dorsal ou nos nervos cranianos, durante vários meses ou anos, podendo reativar-se mediante certas circunstâncias.

¹ [Três das regiões mais envelhecidas da Europa estão em Portugal – Executive Digest \(sapo.pt\)](https://www.sapo.pt)

² [CartazPNV2020 V1 \(dgs.pt\)](https://www.dgs.pt)

Cerca de 99,5% dos adultos com mais de 40 anos apresentam evidência serológica de infeção com o vírus VVZ, sendo que a Zona pode afetar 1 em cada 3 adultos e as complicações podem ser muito dolorosas e duradouras.

O nosso sistema imunitário, impede esta reativação, no entanto, com o aumento da idade, ou com ocorrência de patologias ou outros fatores que possam provocar a diminuição dos níveis de imunidade celular existe um risco de reativação, e, por conseguinte, desenvolver a doença HZ³.

Esta doença manifesta-se sobretudo por alterações na pele, que se iniciam com dor intensa, ou prurido, evoluindo para o aparecimento de manchas avermelhadas e, posteriormente, vesículas e crostas.

O risco de manifestações clínicas do Herpes Zoster é de aproximadamente 30% ao longo da vida, sendo que os adultos e os doentes imunodeprimidos têm maior risco de desenvolver.

Os casos mais complicados que afetam entre 10% a 20% dos doentes, evoluem para:

1. Nevralgia Pós-Herpética (NPH);
2. Herpes Zoster Ophtalmicus (HZO).

A primeira (NPH), cuja incidência aumenta exponencialmente com o avançar da idade, é definida por muitos doentes como uma dor tão intensa que se assemelha à sensação de estar a ser queimado ou esfaqueado⁴. Altamente debilitante e difícil de controlar, não existe nenhuma intervenção que alivie eficazmente a dor, e esta pode persistir vários meses após o desaparecimento das lesões cutâneas. Particularmente, esta complicação da doença tem um enorme impacto nos domínios físico, social, funcional e psicológico dos doentes, que na maior parte das situações acabam por desenvolver depressão, perturbações do sono, fadiga crónica, e ansiedade.⁵

³ [Herpes zoster \(zona\) \(sns24.gov.pt\)](https://sns24.gov.pt)

⁴ conhecetador.pt

⁵ Johnson RW [The impact of herpes zoster and post-herpetic neuralgia on quality-of-life - PMC \(nih.gov\)](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/)

Por sua vez a herpes zoster ophtalmicus (HZO), surge devido ao envolvimento de um ou mais ramos da divisão oftálmica do nervo trigémeo, nomeadamente o supraorbitário, o lacrimal e o nasociliar. As manifestações oftalmológicas mais comuns que surgem no HZO são a queratite, a uveíte e a conjuntivite, e a longo prazo, nomeadamente o glaucoma e as cataratas que podem ter implicações bastante críticas não só ao nível da função visual, mas também da qualidade de vida dos doentes, e igualmente associada a um aumento do risco de cegueira, acidente vascular cerebral, parestesias e paralisias nervosas, incluindo a síndrome de Guillain-Barré⁶.

Vários estudos⁷ indicam que todos os médicos, incluindo os oftalmologistas, devem, numa estratégia preventiva, recomendar a vacinação contra o HZ em doentes com mais de 50 anos e sem contraindicações, visto que, na Europa, é estimado que a incidência de HZ seja entre 2 e 4,6 casos por 1.000 pessoas por ano.

Esta recomendação já está em curso em vários países, nomeadamente, nos Estados Unidos da América, França, Reino Unido, Canadá, entre outros, e reflete ser eficaz e segura na prevenção da doença a partir dos 50 anos, idade a partir da qual a imunodeficiência se manifesta, deixando as pessoas mais suscetíveis a infeções e complicações.

Em Portugal já existem duas vacinas disponíveis no mercado, aprovadas para a prevenção da HZ: a vacina viva atenuada (VVA) e a vacina recombinante (RZV)⁸:

- A primeira (VVA) está disponível em Portugal desde 2015 com o nome comercial Zostavax⁹.
 - Está indicada para a prevenção da HZ e da NPH em pessoas com idade igual ou superior a 50 anos, num esquema posológico de uma dose subcutânea ou intramuscular.

⁶ [Síndrome de Guillain-Barré: o que é, sintomas e tratamento | CUF](#)

⁷ André Filipe Teixeira Fernandes [576784.pdf \(up.pt\)](#)

⁸ INFOMED, Base de dados de medicamentos de uso humano, disponível em [_infarmed.pt](#)

⁹ [ZOSTAVAX, INN-shingles \(herpes zoster\) vaccine \(live\) \(europa.eu\)](#)

- Está contraindicada em estados de imunodeficiência primária e adquirida devido a situações tais como leucemias agudas e crónicas, linfomas, outras condições que afetem a medula óssea ou o sistema linfático, imunossupressão devida ao VIH e deficiências imunocelulares.
 - Está igualmente contraindicada em indivíduos a fazer terapêutica imunossupressora, com tuberculose ativa e não tratada.
 - A eficácia desta vacina variou entre 51 e 41% em indivíduos imunocompetentes com 60 anos ou mais.
 - O preço de venda ao público (PVP) é de 135,51€ e está atualmente abrangida por um regime de comparticipação de 37%.
- A segunda (RZV), é comercializada em Portugal desde 1 de abril de 2022, com o nome comercial Shingrix¹⁰.
 - Está indicada na prevenção de HZ e da NPH, em adultos com idade igual ou superior a 50 anos e em adultos com idade igual ou superior a 18 anos com risco aumentado para HZ.
 - Apenas é contraindicada em casos de hipersensibilidade às substâncias ativas.
 - A sua eficácia revelou ser superior a 97%, mesmo em pessoas com mais de 50 anos.
 - O preço de venda ao público (PVP) é de 179,60€ e não está atualmente abrangida por nenhum regime de comparticipação.

Ao contrário do que ocorre durante a infância, na idade adulta não existe ainda, no nosso país, a tendência de se seguir um plano de vacinação a par do que acontece um pouco por toda a Europa, que incluía a vacinação em adultos, com exceção da realidade muito recente que a COVID-19 veio alterar.

A vacina Shingrix está aprovada desde 2017 em 37 países e é recomendada e incluída nos programas nacionais de vacinação pelas Autoridades de Saúde Nacionais de, pelo

¹⁰ [Shingrix, INN Herpes zoster vaccine \(recombinant, adjuvanted\) \(europa.eu\)](https://www.euro.who.int/en/what-we-do/immunization/vaccines-and-bioequivalents/immunization-vaccine-recommendations/summary-of-immunization-recommendations-for-adults)

menos, nove países: Alemanha, Canadá, Espanha, Holanda, Israel, Itália, Reino Unido, Suíça e Estados Unidos da América¹¹.

Desde 2021, que a Sociedade Portuguesa de Geriatria e Gerontologia defende a vacinação dos idosos contra várias doenças nomeadamente contra a HZ, constituindo um dos pilares fundamentais que contribuem para o envelhecimento saudável, referindo os especialistas que a "vacinação é um dos maiores sucessos da história da Medicina, tendo salvado mais vidas, talvez nos últimos 50 anos, do que qualquer outra intervenção médica"¹².

Também a Organização Mundial da Saúde (OMS) reconheceu, formalmente, a necessidade de uma abordagem à vacinação ao longo da vida no seu Plano de Ação Global de Vacinação e, em 2022, intitulou a Semana Mundial da Imunização com o tema "Uma Vida Longa Para Todos", apelando à prevenção das doenças infecciosas com maior expressão na população mais velha.

Acresce referir que a HZ tem a particularidade de não se transmitir de pessoa para pessoa, mas de poder transmitir varicela a quem nunca a teve. Estatisticamente, os dados disponíveis relativos à incidência de HZ em Portugal são ainda limitados, dado que não existe a obrigatoriedade de notificação da doença, no entanto, estima-se que 30% da população seja afetada, como indica o estudo¹³ publicado em 2020 na Revista Portuguesa de Medicina Geral e Familiar.

Na população com doença crónica e imunocomprometida, o risco é acrescido: têm 51% maior probabilidade de desenvolver Zona, mais 25% de risco de recorrência da doença e mais do dobro (2,37) da possibilidade de vir a ter complicações graves, na sequência da reativação, do que indivíduos imunocompetentes. Adicionalmente, as pessoas imunocomprometidas apresentam 2,93 vezes mais necessidade de internamento hospitalar, permanecem 12% mais tempo em internamento e têm baixas médicas 20%

¹¹ Anderson TC, Masters NB, Guo A, et al. Use of Recombinant Zoster Vaccine in Immunocompromised Adults Aged ≥19 Years: Recommendations of the Advisory Committee on Immunization Practices — United States, 2022. *MMWR Morb Mortal Wkly Rep* 2022;71:80–84. DOI: <http://dx.doi.org/10.15585/mmwr.mm7103a2>

¹² [Especialistas defendem vacinação de idosos contra várias doenças \(dn.pt\)](#)

¹³ [Vacina contra o herpes zoster em Portugal | Revista Portuguesa de Medicina Geral e Familiar \(rpmgf.pt\)](#)

mais prolongadas, comparativamente à população sem doença crónica e imunocompetente.

É, portanto, necessário incrementar o diálogo entre médicos e utentes sobre os benefícios da vacinação em adultos, bem como promover a participação total destas vacinas, não só para a melhoria das condições de saúde da população em geral, mas também numa perspetiva de prevenção global, evitando doenças e complicações, e consequentemente custos acrescidos quer para o utente quer para o SNS.

No caso da Zona e das complicações daí decorrentes, estima-se que as despesas com cuidados médicos rondem os 105 milhões de euros/ano, num país como a Alemanha, sendo que os custos relacionados com o absentismo laboral dos doentes e respetivos cuidadores sejam ainda mais elevados do que os contabilizados para a prestação de cuidados de saúde.

Em média, uma pessoa com Zona fica de baixa por doença cerca de 12,5 dias/por episódio e, nos casos de indivíduos afetados pela NPH, este período pode chegar aos dois meses.

O CHEGA entende que o Governo deve promover o conhecimento da população portuguesa sobre a importância da vacinação em adultos, e garantir o acesso e a equidade aos esquemas de vacinação no nosso País, integrando no Plano Nacional de Vacinação a vacina contra a HZ, comparticipada, dada a importância da prevenção da doença e objetivando uma maior e melhor longevidade dos cidadãos.

Assim, ao abrigo das disposições constitucionais e regimentalmente aplicáveis, os Deputados do Grupo Parlamentar do CHEGA, recomendam ao Governo que:

Em articulação com a Direção-Geral da Saúde, proceda à integração no Programa Nacional de Vacinação, da vacina contra a Herpes Zoster.

Assembleia da República, 5 de Maio de 2023

Os Deputados do Grupo Parlamentar do CHEGA,

André Ventura - Bruno Nunes - Diogo Pacheco de Amorim - Filipe Melo - Gabriel Mithá
Ribeiro - Jorge Galveias - Pedro Frazão - Pedro Pessanha - Pedro Pinto - Rita Matias -
Rui Afonso - Rui Paulo Sousa