



Nota Técnica 004/2011/SMS/VS/GVE

Assunto: Indicação da utilização de vacinas em situações de calamidade.

Visando esclarecer as ações de prevenção de doenças imunopreveníveis em situação de desastres naturais, o Ministério da Saúde (MS) através da **Nota Técnica nº 01 e 10/2011 DEVEP e DST/AIDS e Hepatites Virais** informa:

a) Hepatite A

A infecção pelo vírus de hepatite A ocorre em todos os países do mundo. O risco dessa infecção tem uma ampla variação entre os países, e dentro de um mesmo país, dependendo da cobertura do saneamento básico, devido às características de sua transmissão. Em países e áreas onde as condições sanitárias ainda são inadequadas, a infecção pelo vírus da hepatite A é muito comum em crianças, não sendo diagnosticada, na grande maioria dos casos, por apresentar sintomatologia pouco específica e de evolução benigna. Como essa infecção produz imunidade natural, não é recomendada a utilização da vacina, em programas de imunização, nos países que apresentam essa situação epidemiológica, pois ela não traria um benefício que justificasse sua inclusão. Com o aumento da cobertura populacional do saneamento básico, a prevalência da infecção pela hepatite A vai sendo reduzida, o que diminui essa imunização natural e passa a justificar a utilização da vacina nos programas nacionais de imunização. O Brasil encontra-se em uma situação de transição, com o Ministério da Saúde monitorando os dados de prevalência da hepatite A para decidir o momento da inclusão dessa vacina.

Além dessa situação de exposição prévia da maioria da população brasileira, o próprio monitoramento de situações de enchentes em nosso país não tem detectado a ocorrência de surtos de hepatite A. Assim, as ações de prevenção têm se concentrado naquelas doenças de maior risco.

A vacina contra a Hepatite A está disponível no Centro de Referência de Imunobiológicos Especiais (CRIE) e nos Centros de saúde por meio de requisições de imunobiológicos especiais, com a seguinte indicação de utilização:

- Hepatopatias crônicas de qualquer etiologia, inclusive portadores do vírus da hepatite C (VHC);
- Portadores crônicos do Vírus da Hepatite B;
- Coagulopatias;
- Crianças menores de 13 anos com HIV/Aids;
- Adultos com HIV/Aids, co-infectados com vírus da Hepatite B ou da Hepatite C;
- Doenças de depósito;
- Fibrose cística;



PREFEITURA DA CIDADE DE FLORIANÓPOLIS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
DIRETORIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

- Trissomias;
- Imunodepressão terapêutica ou por doença imunodepressora;
- Candidatos a transplante de órgão sólido, cadastrados em programas de transplantes;
- Transplantados de órgão sólido ou de medula óssea;
- Doadores de órgão sólido ou de medula óssea, cadastrados em programas de transplantes
- Hemoglobinopatias.

O Programa Nacional de Imunizações (PNI) está apoiando as Secretarias Estaduais de Saúde dos estados afetados para que as pessoas das áreas atingidas pelas enchentes e que preenchem esses critérios, recebam a vacina contra a hepatite A, bem como as demais ações de prevenção de doenças que estão em curso.

b) Hepatite B e Dupla tipo adulto (dT)

- **Vacina contra Hepatite B:** recomenda-se que sejam vacinados profissionais de saúde, socorristas, e voluntários com risco de contato com sangue e outras secreções.

- **Vacina Dupla Adulto:** recomenda-se para se evitar casos de tétano.

Profissionais de saúde, socorristas, e voluntários, devido ao risco de acidentes e traumas com material perfuro-cortante;

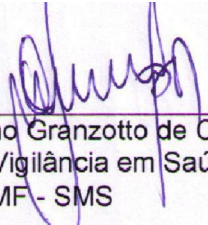
População vítima de traumas, arranhões ou acidente com material perfuro-cortante devem ser vacinadas para evitar o tétano acidental.

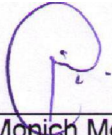
Observação: Profissionais de saúde, socorristas, voluntários e população em geral que atestem conhecimento do seu estado vacinal não há necessidade de repetir doses.

LEMBRETE: *Ressaltamos a importância em aproveitar todas as oportunidades para atualizar esquemas vacinais de crianças, adultos e idosos independente da condição de calamidade.*

Cumpramos ainda esclarecer que as recomendações do Ministério da Saúde para a utilização de vacinas são permanentemente atualizadas por um Comitê Técnico Assessor de Imunizações (CTAI), constituído por especialistas de diferentes áreas e que representam sociedades científicas e instituições acadêmicas, tomando por base as evidências científicas disponíveis.

Florianópolis, 28 de março de 2011.


Antônio Anselmo Granzotto de Campos
Diretoria de Vigilância em Saúde
PMF - SMS


Monich Melo Cardoso
Diretoria de Vigilância em Saúde
Gerência de Vigilância Epidemiológica