



Recomendações para vacina Influenza A(H1N1) 2009 monovalente em pacientes internados no HNSC portadores de doença crônica **06 de abril de 2010**

População alvo:

O grupo de pacientes **portadores de doenças crônicas** precisa ser protegido por já se encontrar em situação de vulnerabilidade, podendo apresentar quadros de maior gravidade e morte. A chamada comorbidade consiste na coexistência de diferentes condições patológicas em uma mesma pessoa.

Estão incluídos no grupo de portadores das doenças crônicas:

1. Pessoas com grande obesidade (Grau III), incluídas atualmente nos seguintes parâmetros:
 - crianças com idade igual ou menor a 10 anos com índice de massa corporal (IMC) igual ou maior que 25;
 - crianças e adolescentes com idade maior de 10 anos e menor de 18 anos com IMC igual ou maior que 35;
 - adolescentes e adultos com idade igual ou maior de 18 anos, com IMC maior de 40;
2. Indivíduos com doença respiratória crônica desde a infância (ex: fibrose cística, displasia broncopulmonar);
3. Indivíduos asmáticos (portadores das formas graves, conforme definições do protocolo da Sociedade Brasileira de Pneumologia);
4. Indivíduos com doença neuromuscular com comprometimento da função respiratória (ex: distrofia neuromuscular);
5. Pessoas com imunodepressão por uso de medicação ou relacionada às doenças crônicas;
6. Pessoas com diabetes;

7. Pessoas com doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC) e outras doenças respiratórias crônicas com insuficiência respiratória crônica (ex: fibrose pulmonar, sequelas de tuberculose, pneumoconioses);
8. Pessoas com doença hepática: atresia biliar, cirrose, hepatite crônica com alteração da função hepática e/ou terapêutica antiviral;
9. Pessoas com doença renal: insuficiência renal crônica, principalmente em doentes em diálise;
10. Pessoas com doença hematológica: hemoglobinopatias;
11. Pessoas com terapêutica contínua com salicilatos, especialmente indivíduos com idade igual ou menor de 18 anos (ex: doença reumática auto-imune, doença de Kawasaki);
12. Pessoas portadoras da síndrome clínica de insuficiência cardíaca;
13. Pessoas portadoras de cardiopatia estrutural com repercussão clínica e/ou hemodinâmica: hipertensão arterial pulmonar e valvulopatias.
14. Pessoas com cardiopatia isquêmica com disfunção ventricular;
15. Pessoas com cardiopatia hipertensiva com disfunção ventricular;
16. Pessoas com cardiopatias congênitas cianóticas;
17. Pessoas com cardiopatias congênitas acianóticas, não corrigidas cirurgicamente ou por intervenção percutânea;
18. Pessoas com miocardiopatias (Dilatada, Hipertrófica ou Restritiva);
19. Pessoas com pericardiopatias.

Contra Indicações à administração da vacina

A vacina contra o vírus influenza pandêmico (H1N1) 2009 é muito segura, portanto as contra-indicações à sua administração são bastante restritas: (a) antecedentes de reação anafilática severa aos componentes da vacina¹; (b) doenças agudas graves.

¹ Componentes da vacina Influenza A(H1N1) 2009 monovalente, Glaxo Smith Kline:

(1) Antígeno propagado em ovos like-v (H1N1) A/California/7/2009; (2) Adjuvante: AS03 composto de esqualeno, DL- α tocoferol e polissorbato 80; (3) Excipientes: Suspensão: tiomersal, cloreto de sódio, fosfato de sódio dibásico, fosfato de potássio monobásico, cloreto de potássio monobásico, cloreto de potássio, água para injeção; Emulsão: cloreto de sódio, fosfato de sódio dibásico, fosfato de potássio monobásico, cloreto de potássio, água para injeção.

Eventos adversos pós-vacinação (EAPV) contra influenza A(H1N1)

Os eventos adversos relacionados à vacinação contra Influenza são pouco frequentes. As reações locais e sistêmicas ocorrem geralmente em até 7 dias após a administração e, na sua maioria, resolvem-se espontaneamente, em até 48 horas.

Reações mais frequentes: cefaléia, mialgia e dor no local da aplicação.

Reações frequentes: mal estar, calafrio, febre, eritema e inchaço no local da injeção.

Dados sobre a ocorrência de EAPV com a vacina influenza sazonal são a base de interpretação dos eventos que poderão ocorrer com a vacina pandêmica (H1N1) 2009. A vacina contra a influenza (gripe) tem um perfil de segurança excelente. As vacinas contra influenza utilizadas no Brasil são inativadas, contendo vírus mortos, fracionados ou em subunidades, não podendo, portanto, causar influenza (gripe). Processos agudos respiratórios após a administração da vacina significam processos coincidentes e não estão relacionados com a vacina, portanto, sem relação causa-efeito.

As reações locais e sistêmicas leves não devem ser notificadas.

Atenção especial deverá ser dada à notificação dos seguintes eventos adversos quando temporalmente associados e de especial interesse para a farmacovigilância de vacinas influenza pandêmica (H1N1) 2009:

- **síndrome de Guillain-Barré (SGB),**
- **anafilaxia,**
- **óbitos súbitos inesperados;**
- **outros EAPV graves²ou inusitados; e**
- **erros programáticos ou operacionais.**

Obs: a enfermeira do posto deverá informar a equipe do NHE por telefone (ramal: 2091) para preenchimento da ficha de notificação de evento adverso pós-vacina.

Atenção: as gestantes, pertencentes a outro grupo de estratégia de vacinação, devem receber vacina sem adjuvante.

² São eventos adversos que representaram risco de óbito ou que resultaram em óbito, internação ou prolongamento da hospitalização, incapacidade permanente ou significativa, anormalidade congênita e/ou efeito clinicamente significativo.

Referências bibliográficas:

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. Programa Nacional de Imunizações. Estratégia Nacional de Vacinação contra o Vírus Influenza Pandêmico (H1N1) 2009. 08 de março a 21 de maio de 2010. Informe técnico operacional.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. Nota de esclarecimento sobre a Estratégia de vacinação da influenza pandêmica (H1N1) 2009, iniciada no dia 8 de março/2010.