

Principais Indicações das Vacinas Especiais existentes no Centro de Referência de Imunobiológicos Especiais (CRIE HCFMB) - Continuação

Vacina Meningococo Conjugado C (Mncc)

1. Asplenia anatômica ou funcional e doenças relacionadas;
2. Imunodeficiências congênitas e adquiridas;
3. Deficiência de complemento e frações;
4. Pessoas com HIV/AIDS;
5. Implante de cóclea;
6. Fístula Liquórica e derivação ventrículo peritoneal (DVP);
7. Trissomias;
8. Microbiologista rotineiramente exposto ao isolamento de *Neisseria*;
9. Doenças de depósito;
10. Hepatopatia crônica;
11. Doença neurológica crônica incapacitante;
12. Transplante de células tronco e
13. Transplante de órgãos sólidos.

Vacinação e Influenza

A vacinação contra influenza mostra-se uma das medidas mais efetivas para prevenção da influenza grave e de suas complicações. Existem diversas vacinas contra a influenza que diferem quanto à sua composição (tipo e quantidade de antígenos, presença de adjuvantes e conservantes) e que podem ter diferentes indicações, de acordo com faixa etária.

As vacinas utilizadas nas campanhas nacionais de vacinação contra influenza do Programa Nacional de Imunizações (PNI) são vacinas trivalentes que contêm os antígenos purificados de duas cepas do tipo A e uma B, sem adição de adjuvantes e sua composição é a determinada pela OMS para o hemisfério sul, de acordo com as informações da vigilância epidemiológica.

As vacinas heitaxadas contra influenza são bastante seguras. A dor local é o evento adverso mais comum nos vacinados em comparação com os que recebem placebo, não sendo encontradas evidências de que as vacinas atualmente em uso causem eventos sistêmicos graves.

Grupos Prioritários para a vacinação

Crianças de seis meses a menores de cinco anos; Gestantes; Puérperas; Trabalhador de Saúde;
 Povos Indígenas; Indivíduos com 60 anos ou mais de idade;
 Adolescentes e jovens de 12 a 21 anos de idade sob medidas socioeducativas;
 População privada de liberdade e funcionários do sistema prisional;
 Pessoas portadoras de doenças crônicas não transmissíveis e outras condições clínicas especiais independente da idade.

Tabela 1. Vacinados na campanha de Influenza Sazonal no CRIE HCFMB 2016.

Grupos /faixas	Quantidade	Grupos /faixas	Quantidade
Doença respiratória crônica	224	Crianças	182
Doença cardíaca crônica	23	Gestantes	146
Doença renal crônica	134	Trabalhadores de saúde	5509
Doença hepática crônica	67	Puérperas	23
Doença neurológica crônica	6	Idosos	1049
Diabetes	53	Total	6909
Obesos	34		
Imunossupressão	267		
Transplantados	138		
Trissomias	1		
Total	947		

Dados até junho de 2016.

INFORMATIVO

EPIDEMIOLOGICO HCFMB

Nº01/2016



HC - FMB - UNESP

Vigilância Epidemiológica Hospitalar - HCFMB

- A Vigilância Epidemiológica é o conjunto de ações que proporcionam o conhecimento, detecção e prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes de saúde individual ou coletiva, com a finalidade de recomendar e adotar medidas de prevenção e controle das doenças ou agravos. (Lei 8.080/90).

- Em 23/11/2004 foi criada a Vigilância Epidemiológica Hospitalar, que tem como finalidade principal o aperfeiçoamento da vigilância por meio da ampliação da rede de notificação e investigação de doenças transmissíveis e outros agravos de notificação compulsória no país.

- O Núcleo Hospitalar de Epidemiologia do HC UNESP foi criado em Outubro de 2004, está entre os mais importantes NHE do Estado de São Paulo. É responsável pela identificação e notificação dos agravos de notificação compulsória, orientação técnica sobre as ações de controle de doenças e agravos, detecção precoce de surtos e epidemias, detecção e investigação de casos de óbito fetal, infantil, materno e mulher em idade fértil, e ainda por detecção e investigação de óbitos por doenças infecciosas.

- Visto que a notificação compulsória é de obrigatoriedade para todos os profissionais de saúde de acordo com o Art 3º da Portaria MS/GM nº 204 de 17 de fevereiro de 2016, contamos com a colaboração de todos os profissionais de saúde do HC-FMB.

Equipe:

Ana T. G. de Souza - Oficial administrativo
Camila A. Tonami - Médica
Erica M. Cardozo - Enfermeira
Ivana R. Gonçalves - Enfermeira
Larissa M. S. M. Amphilio - Técnica de Enfermagem
Leícia C. Lastória - Médica
Mariana S. Dias - Enfermeira
Meire T. Yamamoto - Enfermeira
Raquel Pinheiro Machado - Oficial Administrativo
Virgínia Maria Tinti - Enfermeira
Coordenação : Dra. Marli T. C. Duarte -
Docente do Depto de Enfermagem

Centro de Referência de Imunobiológicos Especiais

O Ministério da Saúde, por meio do Programa Nacional de Imunizações, iniciou a implantação dos Centros de Referência de Imunobiológicos Especiais (CRIE) em 1993, sendo que atualmente conta-se com 38 CRIE no Brasil. Com os CRIE passou-se a investir mais na aquisição de imunobiológicos de moderna tecnologia e alto custo, com o intuito de beneficiar uma parcela especial da população. O CRIE do Hospital da Clínicas da Faculdade de Medicina de Botucatu foi criado em 2005 com o objetivo de facilitar o acesso da população de sua área de abrangência aos imunobiológicos especiais, respeitando os critérios e protocolos pré-estabelecidos pelo Manual dos CRIE, contando com 75 municípios de sua área de abrangência.

Os Objetivos do CRIE:

-Facilitar o acesso da população com doenças e condições que podem ter necessidades de vacinas não contempladas no Programa Nacional de Imunizações;

-Investigar, acompanhar e elucidar os eventos adversos à vacinação;

- Proporcionar imunização às pessoas com intolerância a algum componente vacinal ou de imunização passiva.

As indicações dos imunobiológicos especiais:

Pacientes imunodeprimidos, Motivos biológicos; Convívio contínuo com pessoas imunodeprimidas; Intolerância aos imunobiológicos comuns; Exposição inadvertida a agentes infecciosos.

Os imunobiológicos especiais:

As vacinas:
-V. Poliomielite inativada
-V. Hepatite A
-V. Influenza Sazonal
-V. Pneumococo (Pn23)
-V. Haemophilus Influenzae B
-V. Triplice acelarular (DTPa)
-V. Meningococo conj. C (Mncc)
-V. Dupla infantil (DT)
-V. Febre Tifóide (em falta)
-V. Varicela

As imunoglobulinas:
-Imuno. Antitetânica
-Imuno. Anti rábica
-Imuno. Hep B
-Imuno. Varicela
-Imuno. Palivizumabe.

Principais Indicações das Vacinas Especiais existentes no Centro de Referência de Imunobiológicos Especiais (CRIE HCFMB)

Vacina Hepatite A

1. Hepatopatias crônicas de qualquer etiologia;
2. Portadores crônicos do VHB (Agh-Hbs);
3. Coagulopatias;
4. HIV/Aids;
5. Doenças de Depósito;
6. Fibrose Cística;
7. Trissomias;
8. Imunodepressão terapêutica ou por doenças imunossupressoras;
9. Candidatos a transplante de órgãos sólido;
10. Transplantados de órgão sólido ou de medula óssea;
11. Doadores de órgão sólido ou de medula óssea, cadastrados em programa de transplantantes e
12. Hemoglobopatias.

Vacina Varicela

Vacinação pré-exposição em suscetíveis:

1. Pessoas imunocompetentes de grupos especiais de risco (profissionais de saúde, cuidadoras e familiares) suscetíveis à doença que estejam em convívio domiciliar ou hospitalar com pacientes imunodeprimidos;
2. Maiores de 1 ano de idade imunocompetentes e suscetíveis à doença, no momento da internação onde haja caso de varicela;
3. Candidatos a transplante de órgãos, suscetíveis à doença, até pelo menos 3 semanas antes do procedimento, desde que não estejam imunodeprimidos;
4. Neftropatias crônicas;
5. Síndrome nefrótica;
6. Doadores de órgãos sólidos e de medula óssea;
7. Receptores de transplante de medula óssea: para pacientes transplantados há 24 meses ou mais, sendo contra indicadas quando houver doença enxerto vesrus hospedeiro;
8. Pacientes com deficiência isolada de imunidade;
9. Doenças dermatológicas graves;
10. Asplenia anatómica e funcional e doenças relacionadas e
11. Trissomias

Vacina Polissacarídea 23 Valente (PR23)

1. HIV/Aids;
2. Asplenia-anatómica o funcional e doenças relacionadas;
3. Pneumopatias crônicas, exceto asma intermitente ou persistente leve;
4. Asma persistente moderada ou grave;
5. Cardiopatias crônicas;
6. Neftropatias crônicas/hemodilíse;
7. Transplantados de órgãos sólidos e medula ;
8. Imunodeficiência devido a câncer ou imunossupressão terapêutica;
9. Diabetes Mellitus;
10. Fístula líquórica;
11. Fibrose cística;
12. Doenças neurológicas incapacitantes;
13. Implante de cóclea;
14. Trissomias;
15. Imunodeficiências congênicas ou adquiridas;
16. Hepatopatias crônicas.

Vacina Tríplice Acelular (DTPa) Infantil

1. Após os seguintes agravos ocorridos com a aplicação da vacina DTP celular ou pentavalente:
 - a) Convulsão febril ou afebril nas primeiras 72 horas após a vacinação e
 - b) Síndrome hipotônica hiporresponsiva nas primeiras 48 horas após vacinação.
2. Para crianças que apresentem risco aumentado de desenvolvimento de eventos graves à vacina DTP ou pentavalente:
 - a) Doença convulsiva crônica;
 - b) Cardiopatias ou pneumopatias crônicas em menores de 2 anos de idade ou com risco de descompensação em vigência de febre;
 - c) Doenças neurológicas incapacitantes;
 - d) Rn que permaneça internado em unidade neonatal por ocasião da idade da vacinação;
 - e) RN prematuro (>1.000g e ou <4e 31 semanas);
 - f) Crianças portadoras de neoplasia;
 - g) Transplantados de órgãos sólidos e medula;
 - h) Pacientes com doenças imunomediadas em uso de quimioterapia corticoterapia ou imunoterapia.