

### 5) Vacina Varicela (VZ)

- Candidatos a transplantes de órgãos, suscetíveis à doença, até pelo menos quatro semanas antes do procedimento, desde que não estejam imunodeprimidos.

### 6) Vacina Pneumocócica Conjugada (Pneumo 13) - Pessoas maiores 5 anos.

- HIV/aids/Pacientes oncológicos/Transplante de órgãos sólidos/Transplante de células - tronco hematopoéticas (TMO).

Esquema de vacinação antipneumocócica com Pneumo 13 e Pneumo 23, conforme idade, para pessoas maiores de 5 anos de idade contempladas nas indicações deste manual.

INDICAÇÃO	PNEUMO 13	PNEUMO 23	
	RECOMENDADO	RECOMENDADO (8 SEMANAS APÓS PNEUMO 13)	REVACINAÇÃO APÓS 5 ANOS
HIV / Aids	1 dose	1 dose	1 dose
Paciente oncológicos	1 dose	1 dose	1 dose
Transplantados de órgãos sólidos	1 dose	1 dose	1 dose
Transplantados de células-tronco hematopoéticas (TMO)	3 doses	1 dose	1 dose

\*Para pacientes que receberam esquema completo da vacina Pneumo 10, não realizar Pneumo 13.

### 7) Vacina Meningocócica C conjugada/ Vacina Meningocócica ACWY conjugada

Meningocócica C conjugada (Houve inclusão do grupo para terapia com eculizumabe e mudanças nos esquemas).

INDICAÇÃO	IMUNIZAÇÃO PRIMÁRIA	REFORÇOS
Asplenia anatômica ou funcional e doenças relacionadas	2 doses c/ intervalo de 8 semanas	1 dose a cada 5 anos
Deficiência de complemento e frações	2 doses c/ intervalo de 8 semanas	1 dose a cada 5 anos
Terapia com eculizumabe	2 doses c/ intervalo de 8 semanas	1 dose a cada 3 anos (ACWY) / 1 dose a cada 5 anos (Menc)
Pessoas com HIV / Aids	2 doses c/ intervalo de 8 semanas	1 dose a cada 5 anos
Imunodeficiências congênitas e adquiridas	2 doses c/ intervalo de 8 semanas	1 dose a cada 5 anos
Transplante de célula-tronco hematopóética (TMO)	2 doses c/ intervalo de 8 semanas	1 dose após 5 anos
Transplante de órgãos sólidos	2 doses c/ intervalo de 8 semanas	1 dose a cada 5 anos
Fístula líquórica e DVP	1 dose	1 dose a cada 5 anos
Implante de cóclea	1 dose	1 dose a cada 5 anos
Microbiologistas	1 dose	1 dose a cada 5 anos (se persistir o risco)
Trissomias	1 dose	-
Doenças de depósito	1 dose	-
Hepatopatia Crônica	1 dose	-
Doenças neurológicas incapacitantes	1 dose	-

#### Referências Bibliográficas:

Manual dos Centros de Referência para Imunobiológicos Especiais 5ª edição

# INFORMATIVO

## EPIDEMIOLÓGICO HCFMB

Nº 01/2021





## Centro de Referência para Imunobiológicos Especiais

O Ministério da Saúde, por meio do Programa Nacional de Imunizações, iniciou a implantação dos Centros de Referência para Imunobiológicos Especiais (CRIE's) em 1993, sendo que atualmente conta-se com 51 CRIE's no Brasil. Com os CRIE's 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 das 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's, contando com 70 municípios de sua área de abrangência.

### Os Objetivos dos CRIE's:

- 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. Pneumocócica Conjugada (Pn13)
- V. Haemophilus Influenzae B
- V. Triplice acelular (DTPa)
- V. Triplice acelular (dTpa) / Hexavalente
- V. Meningococo conj. C (MncC) / ACWY
- V. Dupla infantil (DT)
- V. Varicela
- V. HPV

As imunoglobulinas:

- Imuno. Antitetânica
- Imuno. Anti rábica
- Imuno. Anti Hep B
- Imuno. Anti. Varicela
- Imuno. Palivizumabe.

## Núcleo Hospitalar de Epidemiologia do HCFMB

- A Vigilância Epidemiológica é o conjunto de ações que proporciona 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 da Faculdade de Medicina de Botucatu 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:

Leticia Latoria Kurozawa - Coordenação  
Sebastião Pires Ferreira Filho - Vice Coordenação  
Ivana Regina Gonçalves - Resp. Tec. Enf.  
Érica Moraes Cardozo - Enfermeira  
Itamara Martins - Enfermeira  
Larissa Mariana dos S. M. Amphilo - Tec. Enf.  
Mariana Souza Dias - Enfermeira  
Luis Felipe R. B. Angulski - Médico  
Amanda Fontes Mendonça - Ass. Administrativo

### Colaboradora desta Edição:

Mariana Carolina Reche

## O informativo constitui-se em uma síntese baseada no "Manual dos Centros para Referência de Imunobiológicos Especiais 2019" e elucida particularmente as mudanças de indicações e esquemas desta edição Síntese das alterações do manual dos CRIE's 2019 comparado ao manual dos CRIE's 2014

### 1) Vacina adsorvida difteria, tétano e pertussis acelular adulto (dTpa)

- Todos os profissionais de saúde (hospitalar), principalmente os que atuam em maternidade e em unidades de internação neonatal (UTI/UCI e convencional e UCI Canguru) e aqueles com maior contato com recém-nascidos, tais como fisioterapeutas e estagiários de medicina e enfermagem. - Transplante de células tronco-hematopoiéticas (TMO). Esquema: 2 doses de dt e uma dTpa.

### 2) Vacina Haemophilus Influenza tipo b (conjugada) (Hib)

Houve liberação, sem restrição de idade, para os grupos abaixo (anteriormente já elencados para recebimento desta vacina no manual de 2014) Asplenia anatômica ou funcional e doenças relacionadas/ HIV/aids/ Imunodeficiência Congênita isolada tipo humoral ou deficiência de complemento/ Imunodepressão terapêutica ou devida a câncer/ Diabetes mellitus/ Nefropatia crônica/ hemodíalise/ síndrome nefrótica/ Trissomia/ Cardiopatia Crônica/ Pneumopatia Crônica/ Asma persistente moderada ou grave/ Fibrose cística/ Fistula líquórica/ Doenças de depósito/ Transplante de órgãos sólidos/ Doença neurológica incapacitante/ Implante de Cóclea.

Esquema de vacinação contra Haemophilus influenzae tipo b

IDADE	ESQUEMA PRIMÁRIO	REFORÇO*
2 a 6 meses	3 doses (com intervalo de 60 dias)	12 a 15 meses
7 a 11 meses	2 doses (4 a 8 semanas de intervalo)	12 a 15 meses
12 a 59 meses	2 doses (4 a 8 semanas de intervalo) se imunodeprimido. Dose única se imunocompetente	
A partir de 5 anos	2 doses (4 a 8 semanas de intervalo) se imunodeprimido. Dose única se imunocompetente	

\*Para imunodeprimidos (HIV/aids, imunossupressão devida a drogas e câncer, imunodeficiência congênita com deficiência isolada de tipo humoral ou deficiência de complemento, transplantados, asplenia anatômica ou funcional).

### 3) Vacina HPV quadrivalente (6, 11, 16 e 18)

- Na rotina para meninos e meninas de 9 a 14 anos que tenham indicação de vacinação nos CRIE e que não sejam imunocomprometidos: usar duas doses conforme rotina do PNI/MS;
- Exemplos: cardiopatias, pneumopatias, portadores de fistulas líquóricas, etc.
- Pessoas com imunodeficiência congênita ou adquirida de 9 a 26 anos, não vacinadas ou que receberam esquema incompleto de vacinação (3 doses);
- Doenças autoimunes, de 9 a 26 anos, com prescrição médica (3 doses);
- Transplantados de medula óssea e órgãos sólidos;
- Portadores de neoplasias;
- HIV/Aids.

Obs.: Para mulheres até 45 anos a vacina está liberada para convenientes com HIV/Aids, transplantados de órgãos sólidos, medula óssea e neoplasias.

### 4) \*Imunoglobulina Humana Antirrábica (IGHAR)

- Existência de contatos frequentes com animais, principalmente equídeos; por exemplo, nos casos de atividade profissional (veterinários) ou por lazer.
- Em qualquer situação por morcego.

Momentaneamente a logística de distribuição desse insumo está fora dos CRIE's