

Setembro 2013

Introdução da Vacina Tetra Viral

Sarampo, caxumba, rubéola e varicela (atenuada)

Objetivos

- Evitar complicações, casos graves e óbitos por varicela no grupo alvo da vacinação e a prevenção, controle e eliminação das doenças sarampo, caxumba e rubéola.
- Reduzir o número de injeções em um mesmo momento, bem como buscar uma melhor adesão à vacinação e conseqüentemente, melhoria das coberturas vacinais

Meta a vacinar em 2013 - ano de introdução da vacina:

- Aproximadamente 65.000 crianças, do total de 214.625 crianças.

(meta correspondente a: setembro, outubro, novembro de 2013).

Estratégia:

A vacina será implantada na rotina em todos os 417 municípios, exatamente nos Serviços de Saúde com Sala de Vacina do SUS/ Bahia. Atualmente representadas por 3346 Salas de Vacinas com cadastro Nacional (CNES).

Registro de dados da Vacina Tetra Viral:

- Para aqueles municípios que já utilizam o SIPNI:** a dose aplicada da vacina tetra viral deve ser incluída no registro do vacinado na estratégia **1-ROTINA**. O envio da informação seguirá o fluxo de rotina e será mensal, juntamente com as outras vacinas.
- Para aqueles que utilizam somente o APIWEB:** O registro das doses aplicadas deve ser realizado em boletim diário e por sala de vacina no CAMPO 1 ANO, DU(dose única)
- Ao final do mês os boletins diários devem ser consolidados no boletim mensal e digitados no APIWEB.

Em caso de eventuais dúvidas, ligar para: Coordenação Estadual de Imunizações: (71) 3116-0077

Expediente

Elaboração: Fátima Guirra / Euma Marques
Coordenadora - CEI/COVEDI/
DIVEP/SUVISA

Colaboração: Grupo Técnico
CEI/COVEDI/DIVEP

Diagramação: Rosilda Ramos
GT-Sistema de Informação

Introdução

No Brasil, a varicela não é uma doença de notificação compulsória, embora os surtos devam ser notificados às secretarias municipais e estaduais de saúde. A maioria dos casos de varicela é de doença leve, benigna, embora possam ocorrer complicações levando à hospitalização e, mais raramente, óbito ou sequelas neurológicas permanentes. Estudo de base populacional demonstra que a chance de crianças vacinadas com uma dose da vacina desenvolverem a varicela moderada ou grave foi 13 vezes menor do que as crianças não vacinadas, além de metade da probabilidade de apresentar complicações da doença. Os indivíduos vacinados foram 67% menos hospitalizados do que indivíduos não vacinados.

A vacina varicela está disponível no Brasil, desde de 2000 nos Centros de Referências para Imunobiológicos Especiais (CRIE), está também incluída no Calendário de Vacinação dos Povos Indígenas desde 2002.

Epidemiologia da Varicela na Bahia


De janeiro a 06/08/2012 foram notificados **3.699** casos de varicela, com a faixa etária de 1 - 4 anos. As maiores incidências foram registradas nas faixas etárias de 1- 4 e 5- 9 anos (6,8 e 6,6/100.000 habitantes, respectivamente). Foram notificados 7 óbitos, com maior letalidade nas faixas etárias de < 1ano e 10-14 anos (0,05%).

Em 2013, até a 31ª. SE, foram notificados 2.011 casos, sendo a faixa etária de 1 - 4 anos a mais representativa. A incidência maior foi observada na faixa de 1- 4 e 5- 9 anos (4,6 e 3,0/100.000 habitantes, respectivamente). Houve 2 óbitos: na faixa etária < 1ano e na faixa etária de 5 - 9 anos.

Esses dados corroboram com a faixa etária em que ocorre a infecção primária, em especial nos imunodeprimidos.

Neste contexto o Ministério da Saúde por meio do Programa Nacional de Imunizações (PNI) está ampliando o Calendário Básico de Vacinação da Criança, com introdução da Vacina Tetra viral, que a partir do dia 23 de setembro de 2013 será disponibilizada, **para crianças até 1ano 11meses e 29 dias que tenham recebido a 1ª dose da Vacina Tríplice viral.**

A Vacina Tetra Viral - atenuada

<p>LABORATÓRIO PRODUTOR GSK/Fiocruz</p>	<p>Apresentação: Embalagem com 10 frascos-ampola mais 10 seringas preenchidas com diluente (0,5) e 20 agulhas para a reconstituição e administração da vacina.</p>
	<p>Preparação: Reconstituída adicionando-se todo o conteúdo da seringa que é o diluente ao frasco que contém o pó liofilizado com a utilização de uma das agulhas contidas na embalagem do produto. Após adicionar o diluente ao pó, a mistura deve ser homogeneizada em movimento rotatório, até que o pó esteja completamente dissolvido.</p>
<p>Vacina GlaxoSmith-Kline Pó liofilizado para reconstituição com diluente</p>	<p>Dose e via de administração Administrar dose de 0,5ml, exclusivamente, por via subcutânea, preferencialmente na região deltoide superior do braço ou na região anterolateral da coxa.</p>
	<p>Conservação e validade Deve ser armazenada com temperatura entre +2 °C a +8°C; O prazo de validade do medicamento é de 18 meses a partir da data de fabricação, impressa na embalagem. A vacina não pode ser congelada; Após reconstituição, a vacina tetra viral deve ser imediatamente administrada.</p>

CEI- COORDENAÇÃO ESTADUAL DE IMUNIZAÇÕES

End.: Av ACM - Centro de Atenção a Saúde José Maria de Magalhães Neto - Iguatemi- Salvador-Ba CEP. 41.820-000
Tel./Fax (71) 3116-0036 E-mail: - sesab.imune@saude.ba.gov.br - Site: www.saude.ba.gov.br

Vigilância dos Eventos Adversos Pós-Vacinação (VEAPV)

A vigilância e o manejo apropriado dos EAPV é essencial para se avaliar a segurança do produto, bem como afastar causas coincidentes indevidamente atribuídas às vacinas, evitando-se o surgimento de possíveis problemas com a introdução da nova vacina para assegurar a manutenção das ações de vacinação e o devido esclarecimento à população.

Estas atividades requerem notificação e investigação rápida do evento adverso que, por ventura, possa ocorrer. Todos os profissionais da saúde que tiverem conhecimento da suspeita de um EAPV, incluindo erros de imunizações (ou operacionais: problemas na cadeia de frio, erros de preparação da dose ou na via de administração, dentre outros), deverão notificar os mesmos às autoridades de saúde.

Atenção especial deve ser dada à notificação dos **eventos adversos graves**, os quais deverão ser **TODOS INVESTIGADOS**.

Uso simultâneo com outras vacinas

A vacina tetra viral pode ser administrada simultaneamente com outras vacinas do PNI, exceto a vacina febre amarela que deve ser administrada com intervalo mínimo de 30 dias.

Manutenção das Boas Práticas de Vacinação

CUIDADOS NA HIGIENIZAÇÃO

Lavar as mãos é um procedimento de fundamental importância que necessita ser realizado antes de cada administração e deve ser repetido ao final de toda aplicação.



CUIDADOS NA PREPARAÇÃO DA VACINA

Durante o preparo ter atenção redobrada para que seringas e agulhas não entrem em contato com outras superfícies;

Após adicionar o diluente ao pó, a mistura deve ser homogeneizada em movimento rotatório, até que o pó esteja completamente dissolvido.



CUIDADOS NA ADMINISTRAÇÃO DA VACINA

As embalagens contêm 10 frascos-ampola mais 10 seringas preenchidas com diluente (0,5 mL) e 20 agulhas para a reconstituição e administração da vacina. Exclusivamente, por via subcutânea.



CUIDADOS NO DESCARTE APÓS A APLICAÇÃO

Não tire a agulha da seringa no momento do descarte;

Não reencepe a agulha;

Sempre descarte agulhas e materiais cortantes em coletores rígidos;

Nunca encha o coletor acima do limite permitido de 2/3 do recipiente.



Situações para a administração da vacina tetra viral (sarampo, caxumba, rubéola e varicela - atenuada)

Situações	Conduta	Orientações
Criança entre 6 e 11 meses de idade, vacinada com tríplice viral em situação de bloqueio vacinal por ocasião de surto de sarampo ou rubéola. Dose não válida para rotina.	Manter o esquema vacinal preconizado. Administrar D1* da tríplice viral aos 12 meses de idade. Agendar a DU** da vacina tetra viral aos 15 meses de idade.	Ao receber estas vacinas, a criança terá uma dose de tríplice viral não válida na rotina e o esquema preconizado (D1 e DU).
Criança com 12 meses de idade não vacinada com tríplice viral.	Administrar a D1 da tríplice viral. Agendar a DU da vacina tetra viral para os 15 meses de idade.	Ao receber estas vacinas, a criança estará vacinada contra sarampo, caxumba, rubéola e varicela, sem necessidade de doses adicionais de tríplice viral ou de tetra viral.
Criança com 12-13 meses de idade vacinada com tríplice viral.	Agendar a DU da vacina tetra viral para os 15 meses de idade.	Ao receber estas vacinas, a criança terá recebido o esquema preconizado (D1 e DU).
Criança com 15 meses de idade que recebeu D1 da vacina tríplice viral	Administrar a DU da tetra viral considerando o intervalo mínimo de 30 dias entre as doses.	A criança ao completar o esquema vacinal terá recebido 1 dose da vacina tríplice viral e 1 dose da vacina tetra viral.
Criança com 15 meses até 22 meses de idade que recebeu a D1 da Tríplice Viral	Administrar a DU da tetra viral considerando o intervalo mínimo de 30 dias entre as doses.	A criança ao completar o esquema vacinal terá recebido 2 doses da vacina tríplice viral, e uma da dose da vacina Tetra viral.
Criança que recebeu uma dose da vacina com o componente varicela no serviço privado ou no CRIE ou povos indígenas e tem uma D1 tríplice viral	Administrar D2 da tríplice viral independente da faixa etária, respeitando o intervalo de 30 dias entre as doses.	A criança ao completar o esquema vacinal terá recebido 2 doses da vacina tríplice viral e 1 dose da vacina com o componente varicela.
Criança que recebeu uma dose da vacina com o componente varicela no serviço privado ou no CRIE ou povos indígenas e não tem nenhuma dose de tríplice viral	Administrar D1 e D2 da tríplice viral respeitando o intervalo de 30 dias	A criança ao completar o esquema vacinal terá recebido 2 doses da vacina tríplice viral e 1 dose da vacina com o componente varicela.
Criança recebeu duas doses da vacina tetra viral na rede privada	Não administrar nenhuma vacina contendo os componentes sarampo, caxumba, rubéola e varicela	A criança ao completar o esquema vacinal terá recebido 2 doses da vacina tetra viral.

SUS/PNI/BAHIA AGRADECE E PARABENIZA A TODOS OS PROFISSIONAIS QUE TRABALHARAM E TRABALHAM COM IMUNOBIOLOGICOS.
40 ANOS DE BUSCA E DESAFIOS PARA ELIMINAR E CONTROLAR DOENÇAS EVITÁVEIS POR VACINA