



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Coordenadoria de Vigilância em Saúde

Avenida Anchieta, 200 – 11º andar – Centro – CEP: 13015-904 – Tel. (19) 2116-0187 / 0286

E-mail: covisa@campinas.sp.gov.br

Informe Rubéola

Campanha de Eliminação da Rubéola e da Síndrome da Rubéola Congênita

Contra-indicações e eventos adversos

Campinas, 07 de agosto de 2008

Com o objetivo de interromper a transmissão endêmica do vírus da rubéola e alcançar a eliminação da rubéola e da Síndrome da Rubéola Congênita (SRC), a ser iniciada **a partir de 9 de agosto, a Campanha de Eliminação da Rubéola e da Síndrome da Rubéola Congênita**, em âmbito nacional, tem como alvo à população de **ambos os sexos da faixa etária entre 20 e 39 anos**.

No período da campanha – **9 de agosto a 12 de setembro** – é estimado que cerca de **14,2 milhões de pessoas em todo estado de São Paulo** e entre **400 e 500 mil pessoas no município de Campinas sejam vacinados**.

Tendo em vista a magnitude da campanha no que se refere ao tamanho da população a ser vacinada e ao grande número de mulheres em idade fértil, algumas recomendações quanto às contra-indicações, notificação e manuseio de eventos adversos devem ser lembradas nesse momento.

Contra-indicações:

- Reação anafilática em dose anterior da vacina
 - Obs.:* A vacina a ser utilizada durante a campanha não contém traços de proteínas do ovo, não sendo, portanto, contra-indicada em indivíduos com antecedente de reação anafilática a ovo.
- Imunossupressão:
 - Congênita
 - Neoplasias malignas
 - Transplantados de medula óssea e órgãos sólidos sob imunossupressão
 - Corticoterapia por período superior a 2 semanas nas doses abaixo:
 - Crianças: doses iguais ou superiores a 2mg/kg/dia
 - Adultos: doses iguais ou superiores a 20mg/kg/dia
 - Quimioterapia
 - Radioterapia
 - Infecção pelo vírus HIV:
 - Contagem de linfócitos T CD4+ inferior a 200 células/mm³ e/ou doença sintomática

Obs: Deve ser recomendado que o paciente imunossuprimido receba a vacina 3 meses após o término da terapia imunossupressora (quimioterapia, radioterapia, corticoterapia e/ou outros imunossupressores)

- Gestantes

Obs₁: Embora estudos prospectivos de gestantes vacinadas inadvertidamente não constatarem aumento do risco de complicações obstétricas e malformações fetais, a vacinação durante a gestação está contra-indicada e mulheres vacinadas deverão evitar a gravidez no período de 1 mês seguinte à vacinação.

Obs₂: Gestantes inadvertidamente vacinadas durante a campanha ou mulheres que venha a detectar gestação nos 30 dias após a ter recebido a vacina deverão ser seguidas conforme protocolo definido.

Obs₃: As mulheres que estiverem grávidas durante a campanha deverão ser orientadas a se vacinarem logo após o parto.

- Doação de sangue: indivíduos que venham a receber a vacina durante a campanha não poderão doar sangue e hemoderivados nos 30 dias após a vacinação.

Adiamento da vacinação:

- Doenças febris agudas moderadas ou graves
- Uso de imunoglobulina, sangue e/ou hemoderivados

Eventos adversos:

Estima-se que **cerca de 5% do número total de vacinados apresentem eventos adversos pós-vacinação (EAPV)**, sobretudo com manifestações clínicas leves, notadamente exantema, febre e linfadenopatia.

Estimativas do Ministério da Saúde, baseando-se na frequência de eventos adversos em campanhas anteriores de outros países, apontam que possam vir a ocorrer entre 4480 (taxa mínima) e 45920 (taxa máxima) de eventos adversos pós-vacinação.

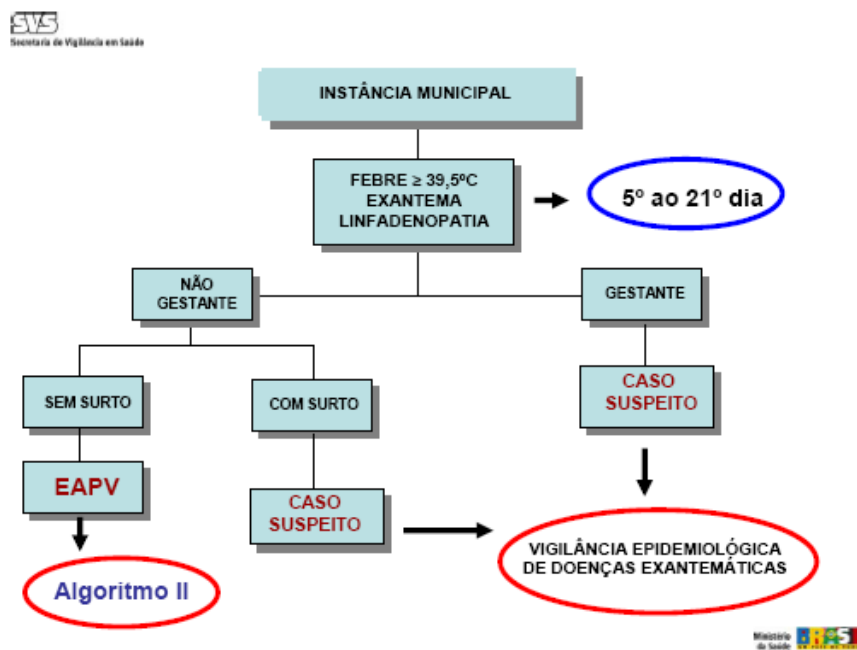
	Manifestação	Frequência	Dia do surgimento	Conduta
Leves Moderados	Reação de hiperssensibilidade	Rara	1 ^o - 3 ^o	-Notificar e seguir na UBS -Encaminhar a ficha à VISA
	Dor, calor, rubor e edema local	Pouco freqüente	1 ^o	
	Febre	5-15%	5 ^o - 12 ^o	
	Exantema	5%	7 ^o - 12 ^o	
	Linfadenopatia	<1%	7 ^o - 21 ^o	
	Artralgia/artrite	25% mulheres	7 ^o - 21 ^o	
Graves	Reação anafilática	Extremamente rara	1 ^a hora	-Notificar de imediato à VISA e COVISA -Encaminhar para avaliação e investigação
	Encefalite/encefalopatia	1/1.000.000 – 1/ 2.500.000	15 ^o - 30 ^o	
	Púrpura trombocitopênica	1/30.000– 1/40.000	14 ^o - 21 ^o	

Obs: casos de eventos adversos graves (reação anafilática, púrpura trombocitopênica e manifestações neurológicas) deverão ser encaminhados, após a discussão com a equipe técnica da COVISA, ao Centro de Referência em Imunobiológicos Especiais (CRIE) do Hospital das Clínicas da UNICAMP às 2^a e 4^a feiras. Casos, que eventualmente necessitem de atendimento de urgência deverão ser encaminhados a um serviço de referência após discussão com equipe técnica da COVISA/plantão.

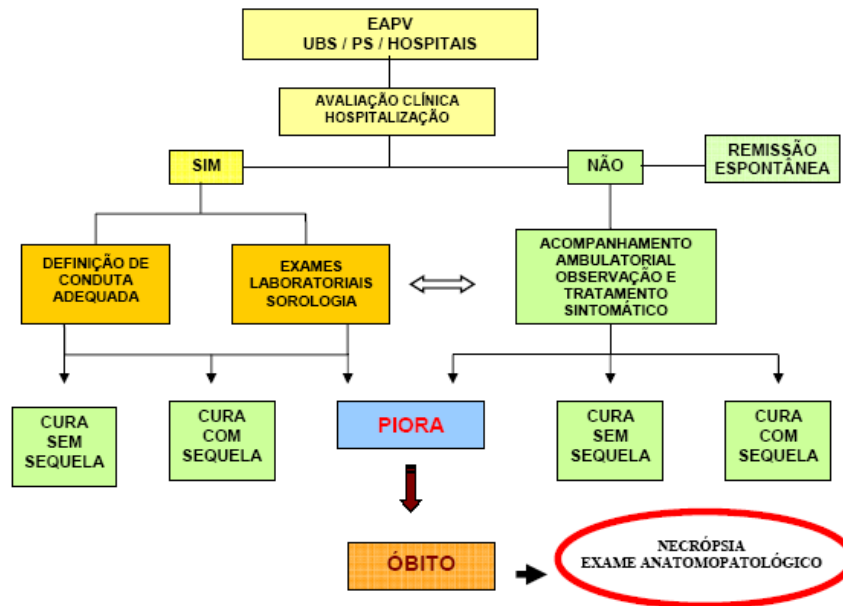
O Ministério da Saúde, através da Secretaria de Vigilância em Saúde, recomenda que quadros clínicos potencialmente decorrentes da vacinação sejam notificados, investigados e sejam diferenciados dos casos suspeitos de rubéola.

- Deverão ser **notificados à VISA** e investigados (conforme algoritmo I e algoritmo II), como **casos de EAPV**, todos os indivíduos que **entre o 5^o e 21^o dias após a vacinação** com Dupla ou Tríplice Viral e que apresentarem **pelos menos dois dos seguintes sinais/sintomas**:
 - a. Febre maior ou igual a 39,5°C
 - b. Exantema
 - c. Linfadenopatia

Algoritmo I - Acompanhamento de casos com febre $\geq 39,5^{\circ}\text{C}$, exantema e ou linfadenopatia durante a campanha de vacinação contra rubéola

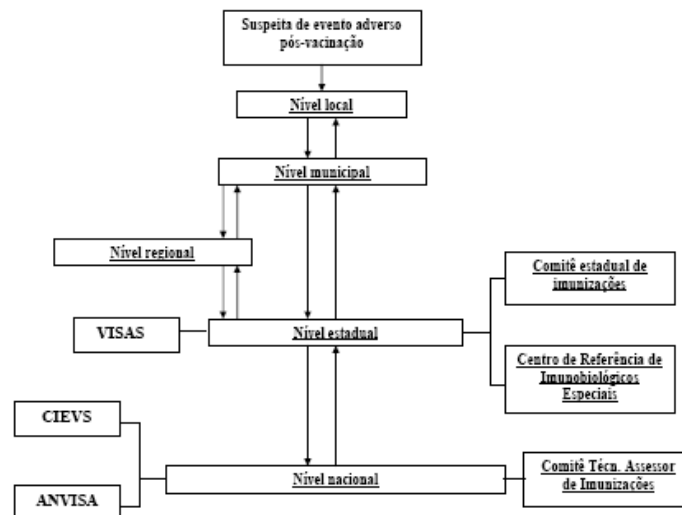


Algoritmo II - Acompanhamento dos Eventos Adversos Moderados e Graves Durante a Campanha Nacional de Vacinação para Eliminação da Rubéola no Brasil, 2008.



Algoritmo III

Fluxo de Notificação de EAPV



- Deverão se considerados **casos suspeitos de doença e notificados**, imediatamente, à **VISA e COVISA**, **todos** os indivíduos que **anteriormente ao 5º e posteriormente ao 21º dias após a vacinação** apresentarem **febre, exantema e linfadenopatia**.

Para esses casos, deverão ser colhidos as seguintes amostras dos primeiros casos em situação de surtos, casos atípicos e/ou isolados temporalmente:

- a. Sangue
 - b. Amostras de nasofaringe (raspado ou swab, nos 3 primeiros dias após início do exantema)
- **Eventos adversos pós-vacinação graves e inusitados** deverão ser **notificados imediatamente à VISA e COVISA** e incluem as situações em que:
 - a. Tenha havido necessidade de hospitalização
 - b. Haja risco de vida e/ou evolução para óbito
 - c. Estejam associadas à incapacidade

Referências

Centro de Vigilância Epidemiológica “Prof. Alexandre Vranjac”, Coordenadoria de Controle de Doenças, Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo. Informe Técnico “Campanha Nacional de Vacinação para Eliminação da Rubéola no Estado de São Paulo – 2008.

Coordenação Geral do Programa Nacional de Imunizações, Departamento de Vigilância Epidemiológica, Secretaria de Vigilância em Saúde, Ministério da Saúde. Protocolo eventos adversos associados à vacina dupla viral ou tríplice viral durante a Campanha Nacional de Vacinação para Eliminação da Rubéola no Brasil, 2008.

Comissão Permanente de Assessoramento em Imunizações. Centro de Vigilância Epidemiológica “Prof. Alexandre Vranjac”, Coordenadoria de Controle de Doenças, Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo. Norma Técnica do Programa de Imunização, 2008.

Departamento de Vigilância Epidemiológica, Secretaria de Vigilância em Saúde, Ministério da Saúde. Vigilância dos Eventos Adversos Pós-Vacinação: cartilha para trabalhadores de sala de vacinação, 2003.

Responsável pela elaboração:

Rodrigo Nogueira Angerami, médico infectologista, COVISA/SMS, Campinas/SP