



Ministério da Saúde
Secretaria de Vigilância em Saúde
Departamento de Imunização e Doenças Transmissíveis
Coordenação-Geral do Programa Nacional de Imunizações

ANEXO

Orientações a respeito da vacinação contra hepatite A da população afetada por inundações.

I - DAS CONSIDERAÇÕES GERAIS:

As inundações estão entre as ocorrências mais frequentes que atingem todas as regiões do País e têm impactos significativos sobre a saúde das pessoas e a infraestrutura de saúde. É, portanto, essencial que sejam desenvolvidas ações para a organização da atuação do setor saúde em emergências em saúde pública por inundação, especificamente respostas oportunas de vacinação (1).

As inundações podem aumentar potencialmente a transmissão de doenças transmitidas pela água, como leptospirose e hepatite A; e por vetores, como malária, dengue e febre amarela; além de outras doenças. Vale ressaltar que embora as inundações estejam associadas a um risco aumentado de infecção, esse risco é baixo, a menos que haja um deslocamento significativo da população ou fontes de água sejam comprometidas (2).

Considerando as inundações recentes ocorridas na região sudeste, sobretudo, nos estados do Espírito Santo, Minas Gerais e Rio de Janeiro, e mediante o risco de infecção pelo vírus da hepatite A, uma vez que a transmissão desse patógeno ocorre principalmente pela via fecal-oral, pela ingestão de alimentos e água contaminados ou pelo contato direto com a pessoa infectada (3), a Coordenação Geral do Programa Nacional de Imunizações (CGPNI), solicita o envolvimento dos serviços de vacinação, no que tange a oferta da vacina conforme Calendário Nacional de Vacinação de 2020, além de disponibilização da vacina hepatite A para pessoas previamente identificadas em risco imediato de serem acometidas pela doença.

II - DA INDICAÇÃO DA VACINA HEPATITE A DE ACORDO COM O CALENDÁRIO NACIONAL DE VACINAÇÃO:

Está indicada uma dose da vacina hepatite A aos 15 meses de idade, contudo, se a criança tiver perdido a oportunidade de vacinação, poderá ser vacinada, até os 4 anos, 11 meses e 29 dias (< 5 anos). O volume a ser administrado é de 0,5mL, conforme instrução do fabricante.

III - DA INDICAÇÃO DA VACINA HEPATITE A PARA A POPULAÇÃO AFETADA POR INUNDAÇÕES:

a. Público- alvo, esquema vacinal, volume da dose e procedimentos específicos no preparo, na administração e após a administração da vacina:

- Crianças < de 5 anos:

Quadro 1: Condutas a serem adotadas para vacinação contra a hepatite A em situações de inundações para crianças < de 5 anos.

PÚBLICO-ALVO	ESQUEMA VACINAL/VOLUME DA DOSE
Crianças entre *12 meses e < 5 anos de idade NÃO vacinadas ou sem comprovante de vacinação.	Administrar 1 (uma) dose da vacina (0,5 mL) e considerar esquema encerrado

Crianças entre *12 meses e < 5 anos de idade vacinadas com 1 (uma) dose.

Considerar vacinado. Não administrar nenhuma dose.

Fonte: CGPNI/DEIDT/SVS/MS (2020).

Nota: *Caso o serviço avalie a necessidade, considerando o benefício para a população afetada por inundações, poderá ser administrada aos 12 meses, ao invés de aos 15 meses.

- Pessoas acima de 5 anos :

Quadro 2: Condutas a serem adotadas para vacinação contra a hepatite A em situações de inundações para pessoas acima de 5 anos.

PÚBLICO-ALVO	ESQUEMA VACINAL/ VOLUME DA DOSE
Pessoas de 5 a *17 anos de idade NÃO vacinadas ou sem comprovante de vacinação.	Administrar 1 (uma) dose da vacina (0,5 mL) e considerar esquema encerrado
Pessoas de 5 a *17 anos de idade vacinadas com 1 (uma) dose.	Considerar vacinado. Não administrar nenhuma dose.
Pessoas acima de *18 anos de idade NÃO vacinadas ou sem comprovante de vacinação.	Administrar 1 (uma) dose da vacina *(1 mL) e considerar esquema encerrado.
Pessoas acima de *18 anos de idade vacinadas com **1 ml (uma) dose.	Considerar vacinado. Não administrar nenhuma dose
Crianças e adultos portadores de doenças crônicas e/ou condições clínicas especiais com indicações da vacina hepatite A conforme protocolo do Centro de Referência para Imunobiológicos Especiais – CRIE.	Solicitar a vacina especial via Centro de Referência para Imunobiológicos Especiais - CRIE.

Fonte: CGPNI/DEIDT/SVS/MS (2020).

Nota: * De acordo com o laboratório produtor, a apresentação infantil (0,5 ml) é recomendada: até 18 anos pelos laboratórios MSD e GSK; até 15 anos pelo laboratório Sanofi e até 17 anos pelo laboratório Butantan. ** Nesses casos a aplicação irá consistir em 1 dose de 0,5 ml em cada braço.

b) Via de administração:

A vacina hepatite A é administrada por via intramuscular. Administrar a vacina em crianças menores de 2 anos no músculo vasto lateral da coxa e, nos maiores de 2 anos, no músculo deltoide.

c) Procedimentos específicos no preparo da vacina hepatite A:

Além das orientações gerais para o preparo das vacinas, devem ser observadas algumas orientações específicas para o preparo da vacina hepatite A: antes de aspirar cada dose, faça movimentos rotatórios em sentido único com o frasco da vacina para sua homogeneização, evitando, assim, reações locais mais intensas, principalmente em razão da presença do hidróxido de alumínio como adjuvante.

d) Procedimentos específicos para a administração da vacina hepatite A:

Além das orientações gerais de técnica de administração das vacinas, não há orientações específicas para a administração da vacina hepatite A.

e) Procedimentos específicos após a administração da vacina hepatite A:

Além das orientações gerais após a administração das vacinas, não há orientações específicas após a administração da vacina hepatite A.

f) Conservação:

A vacina é conservada entre +2°C e +8°C (sendo ideal +5°C), não podendo ser congelada, pois o congelamento provoca a perda de potência ou cristalização, aumentando o risco de eventos adversos.

IV - DAS GESTANTES E NUTRIZES:

Considerando que não há dados suficientes disponíveis sobre o uso durante a gravidez e lactação, tanto em humanos quanto em estudos de reprodução animal, somente deve ser usada durante esses períodos se estritamente necessário com avaliação médica em relação ao risco/benefício.

V - DA VACINAÇÃO SIMULTÂNEA

A vacina hepatite A pode ser administrada simultaneamente com as demais vacinas do Calendário Nacional de Vacinação, sem necessidade de qualquer intervalo.

VI - DAS CONTRAINDICAÇÕES PARA VACINAÇÃO

Além das contraindicações comuns a todo imunobiológico, não há contraindicações específicas para a vacina hepatite A.

VII - DOS EVENTOS ADVERSOS PÓS-VACINAÇÃO

A vacina hepatite A inativada é altamente eficaz e de baixa reatogenicidade, com taxas de soroconversão de 94% a 100%. Os eventos adversos mais comuns são as reações locais como dor, vermelhidão e menos comumente, enduração. Reações sistêmicas como fadiga, febre, diarreia e vômitos foram relatadas em menos de 5% dos vacinados. Em crianças, foi observado, ainda, perda de apetite (8%). Todos os casos de eventos adversos pós-vacinação devem ser notificados e investigados.

VIII - DO REGISTRO DA VACINA:

1) Imunobiológico: Hepatite A pediátrica

Crianças de 12 meses a 4 anos 11 meses e 29 dias, seguir calendário nacional de vacinação.

Grupo de atendimento: população geral

Estratégia: Rotina

Dose: 1ª dose

2) Imunobiológico: Hepatite A pediátrica

Indivíduos acima de 5 anos de idade

Grupo de atendimento: população geral

Estratégia: Especial

Dose: 1ª dose

IX - DO FLUXO DE DISTRIBUIÇÃO DA VACINA:

Considerando que a vacina **hepatite A adulto** é adquirida pelo Ministério da Saúde, para **uso exclusivo** nos Centros de Referência de Imunobiológicos Especiais (**Cries**), o estado deverá inserir o pedido no Sistema de Informação de Insumos Estratégicos – SIES da **VACINA HEPATITE "A" (ROTINA PEDIÁTRICA) 01 DOSE - FRASCO**, para avaliação dessa CGPNI e do Departamento de Imunização e Doenças Transmissíveis (DEIDT), que, após análise do estoque federal, procederá com autorização. A entrega dos imunobiológicos nos estados é de responsabilidade do Departamento de Logística desse MS (DLOG), da Secretaria Executiva, do Ministério da Saúde.

Os estados realizarão a distribuição da vacina conforme demanda dos municípios afetados.

X - DAS CONCLUSÕES:

É imprescindível que os Estados alcancem a meta de cobertura da vacina hepatite de acordo com o Calendário Nacional de Vacinação, antes da ocorrência de inundações previstas anualmente, e que os serviços de vacinação estejam empenhados em melhorar as suas coberturas por meio da vacinação de rotina. Sobretudo, mediante a detecção do risco iminente de exposição da população ao vírus da hepatite A, orienta-se verificar a disponibilidade do imunobiológico, a logística local para adoção dessa estratégia de vacinação na população extra rotina e a necessidade, considerando o benefício para a população afetada por inundações.

Vale salientar, que a alimentação oportuna dos sistemas de informação possibilita o monitoramento e a avaliação das coberturas vacinais, permitindo quando necessária, a adoção de estratégias diferenciadas, em especial nas áreas com a possibilidade de

transmissão do vírus da hepatite A. Além disso, permite a identificação de eventos adversos supostamente atribuíveis à vacinação.

Dessa forma, torna-se fundamental que as esferas envolvidas priorizem, no seu planejamento, a capacitação dos profissionais da saúde, de modo a garantir o cumprimento das normas técnicas e científicas recomendadas e a vigilância da vacinação segura e oportuna.

Para informações adicionais, a equipe técnica da CGPNI poderá ser contatada pelo telefone (61) 3315.5915.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1- Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância em Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador. Plano de Contingência para Emergência em Saúde Pública por Inundação / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância em Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador. – Brasília : Ministério da Saúde, 2014.

2- World Health Organization- WHO. Flooding and communicable diseases fact sheet. 2020 [Internet]. Disponível em https://www.who.int/hac/techguidance/ems/flood_cds/en/.

3- Pal S, Juyal D, Sharma M, Kotian S, Negi V, Sharma N. An outbreak of hepatitis A virus among children in a flood rescue camp: A post-disaster catastrophe. Indian J Med Microbiol. 2016 Apr-Jun;34(2):233-6.

4- Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. Manual de Normas e Procedimentos para Vacinação / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. – Brasília : Ministério da Saúde, 2014

5- Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Imunização e Doenças Transmissíveis. Manual dos Centros de Referência para Imunobiológicos Especiais [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Imunização e Doenças Transmissíveis, Coordenação-Geral do Programa Nacional de Imunizações. – 5. ed. – Brasília : Ministério da Saúde, 2019.

6- Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. Manual de vigilância epidemiológica de eventos adversos pós-vacinação / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. – 3. ed. – Brasília : Ministério da Saúde, 2014.

FRANCIELI FONTANA SUTILE TARDETTI FANTINATO
Coordenadora Geral do Programa Nacional de Imunizações

JULIO HENRIQUE ROSA CRODA
Diretor do Departamento de Imunização e Doenças Transmissíveis



Documento assinado eletronicamente por **Francieli Fontana Sutile Tardetti Fantinato, Coordenador(a)-Geral do Programa Nacional de Imunizações**, em 07/02/2020, às 17:47, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Julio Henrique Rosa Croda, Diretor do Departamento de Imunização e Doenças Transmissíveis**, em 10/02/2020, às 17:16, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **0013423953** e o código CRC **651E84B1**.