



ORIENTAÇÕES emergenciais

Orientações sobre
imunização nas enchentes

Este é um “documento vivo”, foi elaborado por farmacêuticos voluntários para atender a situação emergencial de resposta as enchentes no Rio Grande do Sul e poderá ser atualizado, conforme a necessidade. Sugere-se verificar a atualização deste e de outros protocolos afins no endereço <https://site.cff.org.br/publicacoes>

Caso identifique oportunidades de melhoria, falhas ou imprecisões, por favor contribua para que o documento seja aprimorado enviando seu comentário ou sua sugestão para: rodrigospinto@gmail.com

Orientações sobre **imunização nas enchentes**

VERSÃO 0.0 - DATA 14/5/2024

ORIENTAÇÕES GERAIS	
Qual o objetivo?	<ul style="list-style-type: none"> • Proteger contra doenças evitáveis por vacinação; • Reduzir a probabilidade de surtos dessas doenças pelo bloqueio vacinal; • Contribuir com a gestão de imunizantes em equipes de campo.
Como começar?	<ul style="list-style-type: none"> • Verifique quais pessoas tem sua carteira de vacinação. • Estratifique as necessidades de vacinação entre abrigados e equipe. • Siga as diretrizes para administração das vacinas.
Quais as tarefas?	<ul style="list-style-type: none"> • Avalie individualmente a necessidade de vacinação: <ul style="list-style-type: none"> » Pessoas com carteira de vacinação; » Pessoas sem carteira de vacinação; » Equipes de resgates e profissionais de saúde. » Manter critérios rígidos de dispensação • Registre as informações para transcrição no SiPNI: paciente e CPF, data de nascimento, tipo de imunizante (ex.: dT, dTpa etc.), tipo de dose administrada (ex.: D1, D2, D3), fabricante, lote/validade, data da administração, local de administração.
Como avaliar esta etapa?	<ul style="list-style-type: none"> • Monitorar a cobertura vacinal nos abrigos e equipes de resgate. • Observar a incidência de doenças evitáveis por vacinação. • Identificar os desafios na implementação das diretrizes.

Estas são orientações resumidas da Nota Técnica elaborada pela Sociedade Brasileira de Infectologia, Sociedade Gaúcha de Infectologia e Sociedade Brasileira de Imunizações com foco na população exposta a enchentes e equipes de socorro e resgate, incluindo orientações sobre a prescrição de imunizantes.

Existem quatro grupos para estratificação em relação a necessidade de imunização nos abrigos, com recomendações diferentes, a saber:

- **Grupo 1:** pessoas com carteira de vacinação: neste grupo, não há necessidade de vacinação adicional, deve-se seguir o calendário vacinal para a faixa etária normalmente

- **Grupo 2:** pessoas sem carteira de vacinação: neste grupo, devem ser administradas as vacinas prioritárias, considerando a estratificação de risco e a disponibilidade de imunizantes. Leve em consideração os neonatos e recém-nascidos que receberão as primeiras doses de imunizantes (Mais detalhes da no calendário de vacinação da criança do Programa Nacional de Imunizações)
- **Grupo 3:** pessoas envolvidas nos resgates, profissionais de saúde, voluntários e socorristas: deve ser conferida a situação vacinal de cada um envolvido, com complementação de vacinas prioritárias.

GRUPO 1: PESSOAS COM CARTEIRA DE VACINAÇÃO NOS ABRIGOS

As pessoas que estão com a carteira de vacinação disponível, devem seguir o calendário vacinal previsto ali, somente complementando doses faltantes do Grupo 2. Algumas exceções são:

- **Tríplice viral:** caso tenha somente uma dose na carteira de vacinação, deve ser administrada a segunda dose (considerar o intervalo de três meses entre as doses para crianças e um mês para as demais faixas etárias)
- **Tétano:** Adolescentes, adultos e idosos devem receber uma dose de reforço se não tiverem sido vacinados nos últimos cinco anos
- **Hepatite A** (*se disponível*): pacientes especiais (hepatotopatas, imunossuprimidos, com doença renal crônica e homens que fazem sexo com homens) de qualquer idade e adultos com idade entre 18 e 40 anos de idade sem registro da vacina hepatite A.

GRUPO 2: PESSOAS SEM CARTEIRA DE VACINAÇÃO

Caso não seja possível acessar as informações pelo Sistema de Informações do Programa Nacional de Imunizações (SiPNI) e não haja disponibilidade de registros formais, a pessoa deve ser considerada não vacinada para as doses recomendadas para a idade atual.

Quem está no abrigo sem carteira de vacinação deve ser seguido o esquema vacinal proposto no Quadro 1, considerando a estratificação de risco e o número de doses disponíveis, além das vacinas constantes no Programa Nacional de Imunizações. A vacinação deve ocorrer sempre na ordem da estratificação de risco.

A vacina da raiva só deve ser utilizada para profilaxia pós-exposição em caso de acidente e risco para a raiva (após mordida de animal mamífero) ou exposição a morcego, seguindo as diretrizes do Ministério da Saúde.

Soros e imunoglobulinas são recomendados em situações em que é preciso garantir proteção imediata contra a raiva (se animal sintomático) e o tétano, especialmente quando não há tempo para aguardar a resposta imune para gerar anticorpos. Além disso, são recomendados para gestantes e pessoas com sistema imunológico comprometido que não podem receber vacinas vivas atenuadas.

Quadro 1. Imunização de pessoas sem carteira de vacinação nos abrigos

IMUNIZANTE	ESTRATIFICAÇÃO DE RISCO	OBSERVAÇÕES
Influenza	Todas as pessoas sem contraindicações acima dos 6 meses de idade	
Covid-19		
Tríplice viral	Todas as pessoas sem contraindicações entre 12 meses e 59 anos de idade	Devem receber 1 dose
Hepatite A	<ul style="list-style-type: none"> Hepatopatas, imunossuprimidos, com doença renal crônica e homens que fazem sexo com homens; Adultos entre 18 a 40 anos; Gestantes; 	Se disponível
Tétano	Todas as pessoas	<ul style="list-style-type: none"> Adolescentes, adultos e idosos: vacina dT Gestantes: vacina dTpa (a partir de 20 semanas de gestação) Crianças: DTP ou DTpa

Fonte: Nota técnica SBIM/SBI/SGI/SBP/SBMFC, 2024.

dT: difteria/tétano dTpa: difteria/tétano/coqueluche acelular DTP: difteria/tétano/pertussis

ATENÇÃO

Gestante, pessoas imunocomprometidas ou em uso de medicamentos imunossupressores **não devem receber vacinas vivas atenuadas** (varicela, tríplice viral, tetra viral, febre amarela e dengue).

Gestantes devem ser imunizadas com **vacinas inativadas**, desde que não haja contraindicações específicas. dTpa pode ser administrada após 20 semanas de gestação.

As crianças imunossuprimidas também **não devem receber doses contra o rotavírus e a poliomielite oral**. Recomenda-se a triagem por meio de autorrelato.

A vacina contra a dengue (atenuada) **não deve ser administrada concomitantemente a outros imunizantes** (aguardar um intervalo mínimo de 24 horas com vacinas inativadas e 30 dias com outras vacinas atenuadas).

A aplicação concomitante de outros imunizantes **deve ser feita em sítios diferentes** (exceto dengue, que não deve ser administrada no mesmo dia).

GRUPO 3: PESSOAS ENVOLVIDAS NOS RESGATES, PROFISSIONAIS DE SAÚDE, VOLUNTÁRIOS E SOCORRISTAS

Todas as pessoas envolvidas nos processos de resgate, salvamento, primeiros socorros, além dos profissionais de saúde que estiverem atuando diretamente com as populações abrigadas, devem cumprir esquema vacinal mínimo constante no Quadro 2, caso não apresentem carteira de vacinação comprovando o cumprimento do calendário vacinal.

Quadro 2. Imunização de pessoas envolvidas com o resgate e profissionais de saúde que estão cuidando das pessoas abrigadas

IMUNIZANTE	ESTRATIFICAÇÃO DE RISCO	OBSERVAÇÕES
Influenza	Todos os envolvidos em resgates, profissionais de saúde, socorristas e voluntários	
Covid-19		
Tétano		Devem receber na ausência de reforço nos últimos cinco anos. Pode ser a dT em dose única. Na falta desta, dTpa
Hepatite B		Vide texto
Hepatite A	Envolvidos em resgates, socorristas e voluntários durante as enchentes	Se disponível
Febre tifóide	Socorristas	Aplicada uma única dose

Fonte: Nota técnica SBIM/SBI/SGL/SBP/SBMFC, 2024.

dT: difteria/tétano dTpa: difteria/tétano/coqueluche acelular DTP: difteria/tétano/coqueluche de células inteiras

A vacinação da Hepatite B deve ser feita conforme situação vacinal de cada pessoa:

- Sem registro na carteira de vacinação: aplicar uma dose e depois orientar a procura da unidade de saúde para continuidade do esquema vacinal;
- Com registro na carteira de vacinação e esquema incompleto: dar continuidade respeitando os intervalos entre doses (0-1-6 meses);
- Pessoas imunossuprimidas¹: aplicar uma dose de reforço;

A vacina da raiva só deve ser utilizada para profilaxia pós-exposição em caso de acidente e risco para a raiva (após mordida de animal mamífero) ou exposição a morcego, seguindo as diretrizes do Ministério da Saúde.

** Soros e imunoglobulinas são recomendados em situações em que é preciso garantir proteção imediata contra a raiva e o tétano, quando não há tempo para aguardar a resposta imune para gerar anticorpos. Além disso, são recomendados para gestantes e pessoas com sistema imunológico comprometido que não podem receber vacinas vivas atenuadas.

1 Que vivem com HIV, independente do CD4; portadoras de doença hepática crônica; renais crônicas; com câncer; transplantadas de órgãos ou células hematopoiéticas; com doenças inflamatórias imunomediadas tratadas com imunossuppressores potentes, entre outras.

COMO AVALIAR OS RESULTADOS

A avaliação dos resultados pode ser realizada por meio do monitoramento da cobertura vacinal nos abrigos e entre as equipes de resgate, verificando se as metas de vacinação foram atingidas. Além disso, a observação da incidência de doenças evitáveis por vacinação nesses grupos pode indicar o sucesso das medidas implementadas. Avaliações periódicas e feedback das equipes no campo também são essenciais para identificar possíveis desafios na implementação das diretrizes e ajustar as estratégias conforme necessário.

REFERÊNCIAS

1. SOCIEDADE BRASILEIRA DE INFECTOLOGIA, SOCIEDADE GAÚCHA DE INFECTOLOGIA, SOCIEDADE BRASILEIRA DE IMUNIZAÇÕES. **Nota técnica conjunta da Sociedade Brasileira de Infectologia, Sociedade Gaúcha de Infectologia e Sociedade Brasileira de Imunizações**: recomendações de imunização para pessoas em situação de enchentes no Rio Grande do Sul. Disponível em: <https://drive.google.com/file/d/1vxSlaURxqehejls-gzfwvPzApStMfud8/view> . Acesso em 11 mai 2024
2. BRASIL. **Esquema para profilaxia da raiva humana com vacina de cultivo celular**. Disponível em https://bvms.saude.gov.br/bvs/folder/esquema_profilaxia_raiva_humana.pdf Acesso em 11 mai 2024
3. BRASIL. **Calendário de Vacinação**. Disponível em <https://www.gov.br/saude/pt-br/vacinacao/calendario> Acesso em 12 mai 2024
4. RIO GRANDE DO SUL. **Vacinas do Calendário da Criança e esquemas até os sete anos de idade** Disponível em <https://saude.rs.gov.br/upload/arquivos/202109/29144651-vacinas-campanha-multi-2021.pdf> Acesso 12 mai 2024



SHIS QI 15 - Lote L - Lago Sul - CEP: 71635-615 - Brasília/DF

www.cff.org.br

   /conselhofederaldefarmacia