



Febre Amarela

Vacina contra a Febre Amarela

No Brasil, a vacina contra a febre amarela começou a ser administrada em 1939. Com sua utilização, foi possível, em 1942, a erradicação da Febre Amarela Urbana (FAU). Entretanto, a incidência (casos novos) de Febre Amarela Silvestre (FAS) voltou a aumentar nos últimos anos. Este fato vem preocupando as autoridades sanitárias nacionais, devido à possibilidade de casos de FAS chegarem a áreas urbanas, onde existe o mosquito *Aedes aegypti*, que disseminaria a doença. Este vetor é responsável pela transmissão tanto da febre amarela urbana quanto da dengue.

A febre amarela é uma doença causada pelo vírus amarelíco, que é encontrado principalmente em regiões de mata. É transmitida por um vetor (mosquito) e pode se apresentar em duas formas: Febre Amarela Silvestre (FAS), cujos vetores são os mosquitos *Aedes albopictus* e *Aedes haemagogus*, e Febre Amarela Urbana (FAU), que tem como vetor o mosquito *Aedes aegypti*, o mesmo que transmite a dengue.



A área endêmica da febre amarela compreende o Continente Africano e o sul da América do Sul. No Brasil, está presente nos estados das regiões Centro-Oeste e Norte, além dos estados de Minas Gerais, Maranhão e o oeste da Bahia.



Qual a vacina que vem sendo utilizada contra a febre amarela?

A vacina contra a febre amarela é constituída de vírus vivo atenuado e produzida em cultura de ovo de galinha. É uma vacina bastante segura e eficaz.



O que deve ser observado, e como orientar o cliente, durante a triagem, na vacinação contra a febre amarela?

- A idade: A vacina contra a febre amarela é administrada a partir dos 09 meses de idade, podendo, excepcionalmente, ser iniciada aos 06 meses de idade, pois antes disso há um aumento do risco de complicações neurológicas.
- Alergia ao ovo de galinha: Deve-se verificar se o cliente tem história de alergia ao ovo de galinha. A vacinação está **contra-indicada** para as pessoas que têm esta alergia, ou que já apresentaram reações de hipersensibilidade em doses anteriores.
- Gestantes: Não devem ser vacinadas. Porém, se isso ocorrer, não há indicação de interrupção da gravidez.

O cliente deve ser orientado sobre:

- Os eventos adversos comuns, ou esperados, para esta vacina tais como: Dor local, febre, mialgia e cefaléia.
- A necessidade de retorno ao Serviço de Saúde, caso o evento esperado ocorra de maneira mais intensa, demore muito a passar, ou se surgir qualquer outro sinal ou sintoma.



ESTA ORIENTAÇÃO É A BASE PARA GARANTIR UMA ADEQUADA NOTIFICAÇÃO E POSSIBILITAR A IDENTIFICAÇÃO DE "SURTOS" DE EVENTOS ADVERSOS.



Evento adverso comum ou esperado que se apresenta com maior intensidade ou frequência. Caso o cliente retorne à unidade de saúde com queixa relacionada à vacinação, o evento adverso em questão deve ser notificado.

O que observar, durante o preparo e a aplicação da vacina contra a febre amarela?

1 - Quanto à diluição:

- O diluente deve estar na mesma temperatura da vacina, entre +2°C e +8°C.

2 - Na prevenção do abscesso quente: Este abscesso geralmente ocorre devido à contaminação durante o preparo e aplicação da vacina. Por isto, você não deve esquecer de:

- Lavar as mãos, no mínimo, antes e após o preparo e aplicação da vacina.
- Observar a técnica asséptica de preparação da vacina (manusear sem contaminar seringa, agulha, e frasco da vacina).

3 - Quanto à técnica de aplicação, você deverá considerar:

- A técnica correta de aplicação para via subcutânea.



A vacina contra a febre amarela é apresentada sob a forma liofilizada em um frasco-ampola, acompanhada de diluente para sua reconstituição. Após esta etapa, a vacina só pode ser usada por até 04 horas, desde que sob refrigeração de +2°C a +8°C, não devendo ser congelada. O volume correspondente a cada dose é de 0,5 ml, por via subcutânea.

Quais são os eventos adversos comuns, ou esperados, após a vacinação contra a febre amarela?

É importante ressaltar que estes eventos adversos comuns ou esperados:

- ✓ Não contra-indicam a aplicação de doses posteriores da vacina.
- ✓ Devem ser notificados caso o cliente retorne à unidade de saúde devido ao evento adverso. Cliente vacinado retornou com queixa, notifique.
- ✓ Podem permanecer por 1 a 2 dias após a vacinação.
- ✓ Necessitam apenas de orientação e tratamento sintomático.

Os eventos adversos comuns ou esperados para esta vacina são:



Dor no local da aplicação, de curta duração, febre, mialgia (dor muscular) e cefaléia (dor de cabeça).



Evento adverso comum ou esperado que se apresenta com maior intensidade ou frequência. Caso o cliente retorne à unidade de saúde com queixa relacionada à vacinação, o evento adverso em questão deve ser notificado.

Pergunte ao cliente se ele tem ou já apresentou alergia ao ovo de galinha: hábitos de comer, alimentos como pão de queijo, biscoitos e doces que contenham ovo. No caso de confirmar alergia a alimentos desse tipo, a vacina deverá ser administrada em ambiente hospitalar, com supervisão médica.

Os indivíduos que vão viajar para áreas endêmicas devem ser vacinados pelo menos 10 dias antes da viagem. Devem ser orientados sobre a periodicidade de aplicação da vacina e devem guardar o comprovante para eventuais solicitações em viagens.

Além destes eventos, pode ocorrer o abscesso quente, associado à técnica de aplicação da vacina, o qual deve ser notificado. Este evento não contra-indica dose subsequente da vacina, exigindo prescrição e tratamento:



Abscesso quente: associado à contaminação durante o processo de preparo e aplicação da vacina (infecção secundária), apresentando edema e vermelhidão extensos.

Que outros eventos adversos podem ocorrer após a vacinação contra a febre amarela?



Reações de hipersensibilidade: São bastante raras e geralmente estão relacionadas a fatores predisponentes dos indivíduos vacinados. Os sinais que podem surgir são: Erupção cutânea, urticária e/ou asma imediatos.



Encefalite: Caracterizada por inflamação do cérebro. Exige NOTIFICAÇÃO IMEDIATA.



Choque anafilático: Ocorre em geral, nos primeiros 30 minutos até as 2 primeiras horas. Caracteriza-se por hipotensão ou choque associado à urticária, edema de face e laringoespasmo. Exige NOTIFICAÇÃO IMEDIATA.



Visceralização: Caracteriza-se por disseminação do vírus vacinal da febre amarela, com quadro semelhante à doença causada pelo vírus selvagem. Exige NOTIFICAÇÃO IMEDIATA.

Estes eventos adversos são raros e quando ocorrem:

- ✓ **Contra-indicam** a aplicação de dose subsequente.
- ✓ Devem ser notificados. Atenção para os eventos de NOTIFICAÇÃO IMEDIATA.
- ✓ Devem receber assistência adequada.



Evento adverso que exige notificação.



Evento adverso que contra-indica dose seguinte da vacina e exige notificação.





DTP

Vacina contra a Difteria, o Tétano e a Coqueluche

A vacina que protege contra a difteria, o tétano e a coqueluche (*pertussis*), é conhecida como DTP, ou tríplice bacteriana. O esquema de proteção contra estas doenças vem se dando no calendário vacinal, através da aplicação da vacina DTP-Hib.

A vacina DTP (Tríplice Bacteriana), por orientação do Programa Nacional de Imunizações, tem sido indicada apenas para o reforço do esquema básico iniciado com a vacina DTP-Hib.



A experiência acumulada nos últimos anos permite maior segurança e tranquilidade na utilização da Vacina DTP (Tríplice Bacteriana).

Qual a vacina que vem sendo utilizada contra estas doenças?

O Programa Nacional de Imunizações disponibiliza dois tipos de vacina DTP:

a) DTP (Tríplice Bacteriana) – Vacina de células inteiras da *Bordetella pertussis*, agente causador da coqueluche, combinada com os toxóides tetânico e diftérico, que tem como adjuvante o hidróxido de alumínio. Tem sido amplamente utilizada no Brasil nas últimas décadas. Atualmente, está indicada aos 15 meses, como dose de reforço do esquema básico da vacina DTP-Hib. É uma vacina bastante segura, embora o componente *pertussis* seja responsável por muitos eventos adversos. Quando ocorrem eventos adversos que **contra-indicam** a sua utilização, o esquema vacinal deve ser completado com a vacina DTP acelular.

b) DTP acelular (DTaP) – Vacina constituída de partes altamente purificadas da *Bordetella pertussis*, combinada com os toxóides tetânico e diftérico, que tem como adjuvante o hidróxido de alumínio. Indicada para crianças menores de 7 anos, que apresentaram eventos adversos que **contra-indicam** outra dose da vacina DTP de células inteiras (tríplice bacteriana) ou da DTP-Hib. Caso seja necessário, a DTP acelular (DTaP) deverá ser solicitada ao Centro de Referência de Imunobiológicos Especiais (CRIE) de sua região.



NOTA:

1. Aqui, trataremos apenas da vacina de células inteiras, DTP (Tríplice Bacteriana).
2. Não abordaremos questões relativas a DTP acelular, por considerarmos esta vacina como imunobiológico usado apenas em situações especiais.

O que deve ser observado, e como orientar o cliente, durante a triagem na vacinação com a DTP (Tríplice Bacteriana)?

Os mesmos cuidados adotados ao se aplicar a vacina DTP-Hib deverão ser observados por você, ao aplicar a DTP (Tríplice Bacteriana), pois ambas possuem, na sua composição, o componente *pertussis* e os toxóides tetânico e diftérico.

As **contra-indicações absolutas**:

- A idade: Esta vacina está **contra-indicada** para crianças a partir dos 7 anos.
- História de choque anafilático após aplicação da vacina.
- Encefalopatia aguda grave, subsequente a aplicação da vacina.

As **precauções** como:

- Episódio hipotônico hiporresponsivo.
- Manifestação neurológica
- Apnéia no caso de recém-nascido prematuro extremo (menos de 31 semanas de gestação e ou menos de 1kg de peso ao nascer).

Nesses casos, deve-se completar ou iniciar o esquema no CRIE, com a vacina tríplice acelular.

O cliente deve ser orientado sobre:

- Os eventos adversos comuns, ou esperados, para esta vacina: Febre, hiperemia (vermelhidão), calor, endurecimento e edema, acompanhados, ou não, de dor e nódulo indolor no local da injeção, sonolência, anorexia, vômito.
- A necessidade de retornar ao Serviço de Saúde, caso o evento esperado ocorra de maneira mais intensa, demore muito a passar e se, além destes, surgir qualquer outro sinal ou sintoma.



ESTA ORIENTAÇÃO É A BASE PARA GARANTIR UMA ADEQUADA NOTIFICAÇÃO E POSSIBILITAR A IDENTIFICAÇÃO DE “SURTO” DE EVENTOS ADVERSOS.



Evento adverso comum ou esperado que se apresenta com maior intensidade ou frequência. Caso o cliente retorne à unidade de saúde com queixa relacionada à vacinação, o evento adverso em questão deve ser notificado.



A vacina DTP é apresentada sob a forma líquida, em geral, em frascos multidoses. Depois de aberto, o frasco poderá ser utilizado até o vencimento do prazo de validade, desde que conservado sob temperatura adequada.



A vacina DTP (Tríplice Bacteriana), não pode ser congelada. O congelamento provoca perda de potência e aumento dos eventos adversos locais como dor, rubor e calor. Conservar em temperatura entre: +2°C a +8°C



O que observar durante o preparo e a aplicação da vacina DTP (Tríplice Bacteriana)?

Alguns aspectos relacionados à diluição da vacina e a prevenção dos abscessos frios e quentes devem ser observados. Veja a seguir:

Quanto à diluição:

- Devido à presença do hidróxido de alumínio como adjuvante, antes de aspirar cada dose é indispensável fazer movimentos giratórios e suaves com o frasco, sem deixar que forme espuma, para que a vacina fique mais homogênea e provoque menos reações locais.
- Deve ser observado, cuidadosamente, o frasco para detectar qualquer partícula. Caso, seja percebida alguma partícula, a vacina não deverá ser utilizada.

Na prevenção dos abscessos quentes: Os abscessos geralmente ocorrem devido à contaminação durante o preparo e a aplicação da vacina. Por isto, você não deve esquecer de:

- Lavar as mãos, no mínimo, antes e após o preparo e aplicação da vacina.
- Observar a técnica asséptica de preparação da vacina (manusear sem contaminar seringa, agulha, e frasco da vacina).

Na prevenção dos abscessos frios: Estes abscessos decorrem de erro na aplicação, ou seja, a vacina é aplicada superficialmente, fora do músculo, atingindo apenas a camada subcutânea. Você deverá, portanto, considerar:

- A técnica e a via de aplicação exigida para esta vacina: Via de aplicação intramuscular.
- O local exato e o ângulo de aplicação, com introdução da agulha no terço médio da coxa (vasto lateral).
- Adequar a agulha ao ângulo de aplicação conforme massa muscular da criança a ser vacinada.
- Antes de vacinar, localizar visualmente, o músculo, fazendo a prega com o indicador e o polegar e introduzir a agulha no músculo vasto lateral, respeitando o ângulo correto.

Quais são os eventos adversos esperados após a aplicação da vacina DTP (Tríplice Bacteriana)?

Os eventos adversos comuns, ou esperados, desta vacina são os mesmos da vacina DTP-Hib. As principais características destes eventos são:

- Não contra-indicam as doses posteriores da vacina, ainda que estas manifestações possam aumentar após a aplicação de cada dose.
- Devem ser notificados caso o cliente retorne à unidade de saúde devido ao evento adverso. Cliente vacinado retornou com queixa, notifique.
- Podem surgir nas primeiras 48 horas após a aplicação da vacina e são de evolução favorável.
- Estão associados às características dos componentes da vacina, embora a febre ocorra como resposta do vacinado.

Abaixo estão relacionados os eventos comuns, ou esperados, após a vacinação com a DTP (Tríplice Bacteriana):



Febre: Geralmente, aparece nas primeiras horas após a aplicação da vacina, ou até o dia seguinte. Com a aplicação das doses seguintes, poderá aumentar a frequência das reações febris.



Hiperemia (vermelhidão), calor, endurecimento e edema, acompanhados ou não de dor, pouco intensos e restritos ao local da aplicação. Estas manifestações podem comprometer, por algum tempo, a movimentação do membro, e provocar dificuldade ao andar.



Nódulo indolor no local da injeção: Desaparece após algumas semanas.



Sonolência: Manifesta-se, em geral, nas primeiras 24 horas após a aplicação da vacina, podendo persistir por até 3 dias.



Anorexia (falta de vontade de comer): É transitória e de leve intensidade.



Vômito: Em geral, este evento adverso é relatado após a primeira dose da vacina, sendo pouco comum.



Evento adverso comum ou esperado que se apresenta com maior intensidade ou frequência. Caso o cliente retorne à unidade de saúde com queixa relacionada à vacinação, o evento adverso em questão deve ser notificado.

Que outros eventos adversos podem ocorrer após a vacinação com a DTP (Tríplice Bacteriana)?

1 - Inicialmente, relacionaremos os eventos que:

- ✓ Não contra-indicam a aplicação de dose subsequente.
- ✓ Devem ser notificados.
- ✓ Devem ser adequadamente assistidos.

Estes eventos adversos são:



Abscessos quentes e frios: São eventos associados à técnica de aplicação, que devem ser notificados e não contra-indicam dose subsequente da vacina.



Choro persistente: Caracteriza-se por um choro contínuo e inconsolável, que pode durar mais de 3 horas. Em geral, aparece nas primeiras 2 a 8 horas após a aplicação da vacina.



Reações de hipersensibilidade cutânea: Apresentam-se com urticária, exantema ou aparecimento de petéquias.

2 - A seguir, relacionaremos os eventos adversos raros e graves, os quais, quando ocorrem:

- ✓ **Contra-indicam** a aplicação de dose subsequente desta vacina.
- ✓ Devem ser notificados. Exigem NOTIFICAÇÃO IMEDIATA.
- ✓ Devem ser adequadamente assistidos.



Evento adverso que exige notificação.



Estes eventos são:



Convulsão: Caracteriza-se por alteração do nível de consciência, acompanhada de contrações musculares involuntárias. Aparece nos 3 primeiros dias após a aplicação da vacina. Em crianças menores, pode ocorrer convulsão sem contrações evidentes.

Contra-indica doses seguintes desta vacina. Utilizar nas doses subseqüentes: DTP acelular (DTaP), disponível no CRIE.



Episódio Hipotônico Hiporresponsivo (EHH): É de instalação súbita e de curta duração. Há presença de palidez, ou cianose perioral (coloração arroxeada em volta dos lábios), hipotonia (relaxamento da musculatura), diminuição ou ausência de resposta aos estímulos.

Contra-indica doses seguintes desta vacina. Utilizar nas doses subseqüentes: DTP acelular (DTaP), disponível no CRIE.



Encefalopatia: Distúrbio do sistema nervoso central grave, agudo, que se assemelha clinicamente à encefalite, mas sem evidência de reação inflamatória. Pode ocorrer, até 7 dias após a aplicação desta vacina, ou da DTP-Hib (geralmente ocorre nas primeiras 72 horas).

Contra-indica a administração do componente *pertussis*. Utilizar nas doses subseqüentes a vacina DT(dupla infantil).



Choque Anafilático: Pode instalar-se nas primeiras 2 horas após a aplicação da vacina (em geral, nos primeiros 30 minutos). Caracteriza-se por hipotensão ou choque associado à urticária, edema de face e laringoespasma.

Contra-indica a administração de todos os componentes da vacina (DTP, DT/dT, TT). Caso o cliente sofra um acidente com risco de contrair o tétano, deve receber o método profilático passivo (imunoglobulina antitetânica).



Evento adverso que contra-indica dose seguinte da vacina e exige notificação.





Vacina contra a Difteria e o Tétano

O tétano e a difteria são doenças de ocorrência rara em países onde é alta a cobertura vacinal. Atualmente estas doenças ocorrem em indivíduos não vacinados. Quando a cobertura vacinal é baixa, atinge principalmente às crianças e, onde é alta, os casos em adultos costumam ser mais frequentes. Daí a importância de manter coberturas vacinais elevadas .

A vacinação contra a difteria e o tétano está indicada nas seguintes situações:

Dupla Bacteriana Infantil-DT: Para crianças menores de 7 anos que tenham **contra-indicação** formal de vacinação com a DTP (Tríplice Bacteriana) e com a DTP-Hib.

Dupla Bacteriana Adulto-dT: Para adultos e crianças com mais de 7 anos de idade.

A difteria é uma doença de distribuição mundial que permanece endêmica na África e na Ásia. No Brasil, e em outros países, onde é alta a cobertura vacinal, sua ocorrência tem sido rara.



Para proteger contra a difteria e o tétano, ainda que a cobertura vacinal das crianças seja elevada, é indispensável a vacinação de jovens e adultos, para que estas doenças não ocorram em pessoas de idade mais elevada.



Qual a vacina que vem sendo utilizada?

A vacina que vem sendo utilizada é uma combinação do toxóide tetânico com o toxóide diftérico, tendo também em sua composição o timerosal, como preservativo, e o hidróxido de alumínio, como adjuvante. No Programa Nacional de Imunizações a vacina está disponível na apresentação Dupla Infantil (DT), para uso em crianças até 7 anos, e dupla Adulto (dT), para uso em crianças com mais de 7 anos e adultos.

O que deve ser observado, e como orientar o cliente, durante a triagem na vacinação com a dupla bacteriana ?

Tendo sido observado que reações locais mais intensas são mais comuns nas pessoas que receberam maior número de doses de vacina contra o tétano, durante a triagem você deve:

- Verificar com o cliente, detalhadamente, o seu histórico de vacinação contra o tétano. Considere a proteção feita com as seguintes vacinas:
 1. Tríplice bacteriana associada com *Haemophilus influenzae* (DTP-Hib).
 2. Tríplice bacteriana (DTP).
 3. Dupla infantil e dupla adulto (DT, dT).
 4. Contra o tétano (TT).

Após a verificação, indique a aplicação das doses necessárias para completar o esquema vacinal básico ou da dose de reforço. Independente do tempo decorrido entre a aplicação das doses, não se deve recomendar o esquema.

O cliente deve ser orientado sobre:

- Os eventos adversos comuns, ou esperados, para esta vacina: Eritema, edema e dor no local da aplicação, principalmente quando o membro é movimentado.
- A necessidade de retornar ao Serviço de Saúde, caso o evento esperado ocorra de maneira mais intensa, demore muito a passar, ou se surgir qualquer outro sinal ou sintoma.



ESTA ORIENTAÇÃO É A BASE PARA GARANTIR UMA ADEQUADA NOTIFICAÇÃO E POSSIBILITAR A IDENTIFICAÇÃO DE “SURTOS” DE EVENTOS ADVERSOS.



Evento adverso comum ou esperado que se apresenta com maior intensidade ou frequência. Caso o cliente retorne à unidade de saúde com queixa relacionada à vacinação, o evento adverso em questão deve ser notificado.

O que observar durante o preparo e a aplicação da vacina dupla bacteriana?

Os eventos adversos locais são os mais frequentemente associados à vacinação com a dupla bacteriana. Para serem evitados é importante observar alguns cuidados:

Quanto à diluição:

- Devido à presença do hidróxido de alumínio como adjuvante, antes de aspirar cada dose é indispensável fazer movimentos giratórios e suaves com o frasco, sem deixar que forme espuma, para que a vacina fique mais homogênea e provoque menos reações locais.
- Deve ser observado, cuidadosamente, o frasco para detectar qualquer partícula. Caso, seja percebida alguma partícula, a vacina não deverá ser utilizada.

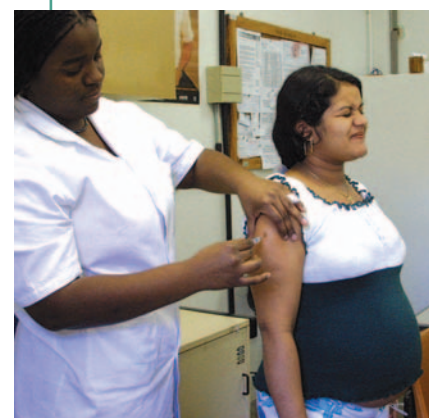
Na prevenção dos abscessos quentes: Os abscessos geralmente ocorrem devido à contaminação durante o preparo e aplicação da vacina. Por isto, você não deve esquecer de:

- Lavar as mãos, no mínimo, antes e após o preparo e aplicação da vacina.
- Observar a técnica asséptica de preparação da vacina (manusear sem contaminar seringa, agulha, e frasco da vacina).

Na prevenção dos abscessos frios: Estes abscessos decorrem de erro na aplicação, ou seja, a vacina é aplicada superficialmente, fora do músculo, atingindo apenas a camada subcutânea. Você deverá, portanto, considerar:

- A técnica e a via de aplicação exigida para esta vacina:
Via de aplicação intramuscular profunda.
- Em crianças menores de 2 anos de idade, a injeção deve ser feita no vasto lateral da coxa. E para os maiores de 2 anos, a região deltóide é a preferencialmente, utilizada.
- Adequar a agulha ao ângulo de aplicação conforme massa muscular da criança a ser vacinada.

A vacina Dupla Bacteriana, não pode ser congelada. O congelamento provoca perda de potência e aumento dos eventos adversos locais como dor, rubor e calor. Conservar em temperatura entre: +2°C a +8°C.



Quais são os eventos adversos comuns, ou esperados, após a vacinação com a dupla bacteriana?

É importante ressaltar que estes eventos:

- ✓ Não contra-indicam doses posteriores desta vacina ou da antitetânica, ainda que estas manifestações possam aumentar após a aplicação de cada dose.
- ✓ Devem ser notificados, caso o cliente retorne à unidade de saúde devido ao evento adverso. Cliente vacinado retornou com queixa, notifique.
- ✓ Podem surgir nas primeiras 48 horas após a aplicação da vacina e são de evolução favorável.
- ✓ Estão associados às características dos componentes da vacina, embora a febre possa se dar como resposta do vacinado.
- ✓ Necessitam de orientação e tratamento sintomático.

Os eventos adversos comuns, ou esperados, após a aplicação desta vacina são:



Dor, eritema (vermelhidão), edema (inchaço) no local da aplicação.



Linfadenopatia (íngua) – O vacinado se queixa de dor e aumento dos gânglios mais próximos do local da aplicação.



Febre, raramente superior a 39°C.



Na vacinação com a DT/dT – dupla bacteriana, como já observado em outras vacinas, também podem ocorrer os abscessos quentes e frios, eventos associados à técnica de aplicação, que devem ser notificados e não contra-indicam dose subsequente da vacina.



Evento adverso comum ou esperado que se apresenta com maior intensidade ou frequência. Caso o cliente retorne à unidade de saúde com queixa relacionada à vacinação, o evento adverso em questão deve ser notificado.



Evento adverso que exige notificação.



Quais outros eventos adversos podem ocorrer após a vacinação com a dupla bacteriana?

Podem ocorrer os seguintes eventos adversos:



Reação de Arthus ou reação de hipersensibilidade do tipo III. É um evento local grave que se apresenta de forma mais intensa. Nesse caso, o edema pode estender-se do ombro até o cotovelo. Pode estar acompanhada de cefaléia (dor de cabeça) e de mal-estar geral. **Contra-indica** a aplicação de toxóide tetânico e diftérico por dez anos. Isto é, não deve ser administrada dose de reforço até 10 anos depois da aplicação dessa última dose.



Neuropatia periférica (doença dos nervos periféricos). Sua ocorrência é muito rara. Está relacionada a repetidas doses de vacina antitetânica.

Contra-indica doses seguintes desta vacina e da vacina antitetânica. Exige NOTIFICAÇÃO IMEDIATA.



Síndrome de Guillain Barré. Caracteriza-se por dor nos membros inferiores e paralisia ascendente, quer dizer que começa nas extremidades (pés) e vai subindo, paralisando outros músculos.

Contra-indica doses seguintes desta vacina e da vacina antitetânica. Exige NOTIFICAÇÃO IMEDIATA.



Choque Anafilático. Caracteriza-se por hipotensão ou choque, associado à urticária, edema de face e laringoespasma. Pode instalar-se nas primeiras duas horas após a aplicação da vacina em geral, nos primeiros 30 minutos).

Contra-indica a administração de todos os componentes da vacina (DT/dT, TT). Caso o cliente sofra um acidente com risco de contrair o tétano, deve receber o método profilático passivo (imunoglobulina antitetânica).

Exige NOTIFICAÇÃO IMEDIATA.

Estes são os eventos adversos mais graves desta vacina, porém relatados muito raramente. Quando ocorrem:

- ✓ **Contra-indicam** a aplicação de dose posterior desta vacina.
- ✓ Devem ser sempre notificados. Atenção para os eventos que exigem NOTIFICAÇÃO IMEDIATA.
- ✓ Devem ser adequadamente assistidos.



Evento adverso que contra-indica dose seguinte da vacina e exige notificação.





Influenza

Vacina contra a Influenza (Gripe)

A influenza ou gripe, infecção causada pelo vírus influenza, é considerada pela OMS a mais importante doença de transmissão respiratória, depois da tuberculose.

Cerca de 80% a 90% dos óbitos ocasionados por esta doença ocorrem em pessoas com mais de 65 anos de idade, devido a complicações como a pneumonia, que acomete, principalmente, os residentes de casas de repouso, asilos, etc.

A gripe é capaz de causar grandes epidemias, como a ocorrida em 1918, que matou mais de 20 milhões de pessoas.

A vacinação contra o vírus da influenza deve ser repetida anualmente, pois o vírus muda frequentemente. Tem sido adotada a estratégia de campanha para os idosos acima de 60 anos. Essas campanhas ocorrem no início do outono, visando o desenvolvimento da imunidade até a chegada do inverno, quando os episódios de gripe costumam acontecer.



Para ter mais segurança na identificação das pessoas alérgicas ao ovo de galinha, durante a triagem, relacione alguns alimentos que sejam preparados com ovo e faça perguntas indiretas, tais como: Já comeu bolo? E quindim? Teve algum problema? Estes alimentos, preparados com ovo, ajudam a identificar as pessoas alérgicas. Só depois pergunte sobre a alergia ao ovo de galinha.



Qual é a importância da vacina contra a Influenza?

Desde que a vacina passou a ser utilizada em larga escala pelo mundo, há cerca de 20 anos, houve redução pela metade das doenças respiratórias associadas ao vírus influenza.

A vacina contra a influenza protege todos os indivíduos, principalmente, os idosos, e aqueles com baixa resistência (imunodeprimidos), além de prevenir as complicações respiratórias (pneumonia, derrame pleural) que podem ocorrer após um episódio gripal, levar à hospitalização e, até mesmo, à morte.

Esta vacina é, também, indicada para crianças maiores de seis meses e adultos que apresentem diabetes, doenças cardiovasculares como hipertensão e outras doenças crônicas graves dos sistemas sanguíneo, cardiovascular, renal, hepático e pulmonar e, ainda, para pacientes transplantados.

Pode ser administrada às gestantes, após o primeiro trimestre da gestação, e a profissionais de saúde que lidam com clientes que possuem a indicação de vacinação contra a influenza.

Qual a vacina que vem sendo utilizada contra a gripe?

A vacina contra a gripe é constituída por 5 tipos diferentes de cepas de vírus influenza, coletadas no mundo todo, de acordo com os principais tipos de vírus circulantes nas epidemias mundiais de gripe.

A vacina é preparada com vírus inativados, em cultura de ovo de galinha, e contém timerosal (mertiolate) e antibióticos.

O que deve ser observado, e como orientar o cliente, durante a triagem na vacinação contra a gripe?

- Alergia ao ovo de galinha: Não devem ser vacinados aqueles que apresentarem reação anafilática ao ovo de galinha. Neste caso, pergunte ao cliente sobre história de alergia ao fazer uso de alimentos como bolos, pudins e outros que tenham o ovo de galinha em sua composição.
- Não deve ser vacinado aquele que em dose anterior da vacina apresentou reação de hipersensibilidade severa.
- Não devem ser vacinados os portadores de doença neurológica em atividade.

O cliente deve ser orientado sobre:

- Os eventos adversos esperados para esta vacina tais como, dor local, edema, eritema e enduração, febre, mialgia e mal-estar.
- A necessidade de retorno ao Serviço de Saúde, caso o evento esperado ocorra de maneira mais intensa, demore muito a passar, ou se surgir qualquer outro sinal ou sintoma.



ESTA ORIENTAÇÃO É A BASE PARA GARANTIR UMA ADEQUADA NOTIFICAÇÃO E POSSIBILITAR A IDENTIFICAÇÃO DE “SURTO” DE EVENTOS ADVERSOS.

O que observar durante o preparo e a aplicação da vacina contra a gripe.

- Lavar as mãos: No mínimo, antes e após o preparo e a aplicação da vacina.
- Observar a técnica asséptica de preparação da vacina. Manusear sem contaminar seringa, agulha e frasco da vacina.
- Fazer a aplicação no músculo deltóide, utilizando a via de administração subcutânea ou intramuscular, com a técnica e a agulha apropriada para cada uma dessas vias.
- O frasco desta vacina, depois de aberto, pode ser utilizado até que acabe seu conteúdo, desde que mantido em temperatura ideal (+2°C a +8°C).
- Atentar para a relação entre idade e dose, quando indicada a vacinação para crianças.



Evento adverso comum ou esperado que se apresenta com maior intensidade ou frequência. Caso o cliente retorne à unidade de saúde com queixa relacionada à vacinação, o evento adverso em questão deve ser notificado.



A vacina contra a influenza, quando prescrita para crianças, entre 6 meses a 8 anos, deverá ser administrada em 2 doses com intervalo mínimo de 30 dias entre as doses. Para os maiores de 9 anos, será necessária apenas uma única dose.



Quais são os eventos adversos comuns, ou esperados, após a vacinação contra a gripe?



Os eventos adversos locais esperados são: Dor, edema, eritema (vermelhidão) e enduração, que podem permanecer por até 2 dias após a vacinação.



Os eventos adversos sistêmicos mais frequentes incluem: Mal-estar, febre baixa e dor muscular.

Estes eventos acima relacionados:

- Não contra-indicam a aplicação de doses posteriores da vacina.
- Devem ser notificados caso o cliente retorne à unidade de saúde devido ao evento adverso. Cliente vacinado retornou com queixa, notifique.
- Podem durar por até 2 dias após a vacinação.
- Necessitam apenas de orientação e tratamento sintomático.

Que outro evento adverso pode ocorrer após a vacinação contra a gripe?



Choque anafilático: Hipotensão ou choque associado à urticária, edema de face e laringoespasmo (sensação de sufocamento).

Este é um evento adverso raro e grave. Quando ocorre:

- ✓ **Contra-indica** a aplicação de dose posterior desta vacina.
- ✓ Deve ser sempre notificado.
Exige NOTIFICAÇÃO IMEDIATA
- ✓ Providenciar assistência de urgência e acompanhamento adequado.



Evento adverso comum ou esperado que se apresenta com maior intensidade ou frequência. Caso o cliente retorne à unidade de saúde com queixa relacionada à vacinação, o evento adverso em questão deve ser notificado.



Evento adverso que contra-indica dose seguinte da vacina e exige notificação.





Pneumococo

Vacina contra a Infecção pelo Pneumococo

As primeiras vacinas desenvolvidas para prevenir a infecção pelo pneumococo foram desenvolvidas nos Estados Unidos da América, em 1977, contendo 14 sorotipos de pneumococo (*Streptococcus pneumoniae*). Em 1983, esta vacina foi substituída por outra, composta por 23 sorotipos. Após a sua implantação, houve redução significativa das hospitalizações por pneumonia e outras doenças causadas por este agente, principalmente entre os idosos e crianças.

A vacinação contra o pneumococo é utilizada para prevenir doenças como pneumonia, otite média, septicemia e bacteremia pneumocócica, sobretudo em idosos hospitalizados e asilados, não sendo indicada, no Brasil, para uso na rotina.

Qual a vacina que vem sendo utilizada contra a infecção pelo pneumococo?

A vacina é preparada com fragmentos purificados da cápsula de 23 sorotipos de pneumococos. Apresenta-se sob forma líquida, em uma seringa individual previamente embalada, não necessitando de reconstituição. Nunca deve ser congelada. É conservada sob +2°C a +8°C.

Existem vários sorotipos de pneumococo. No Brasil, estão disponíveis duas vacinas contra esta infecção. Em crianças a partir de 2 meses até 2 anos de idade é utilizada a vacina que reúne 7 sorotipos de pneumococo (7 valente). A partir de 2 anos de idade utiliza-se a vacina que reúne 23 sorotipos de pneumococo (23 valente). Esta vacina foi introduzida pelo Programa Nacional de Imunizações (PNI), na segunda metade da década de 90 e vem sendo utilizada nas campanhas anuais contra as infecções por pneumococos.

NOTA:

Estas vacinas estão disponíveis no CRIE. Aqui, trataremos apenas da vacina que reúne 23 sorotipos de pneumococo.

O que deve ser observado, e como orientar o cliente, durante a triagem na vacinação contra a infecção pelo pneumococo?

- Perguntar sobre reações de hipersensibilidade. Pessoas que em doses anteriores apresentaram este tipo de evento, não devem ser vacinadas.
- Perguntar sobre a existência de gravidez, pois gestantes não devem ser vacinadas.
- Atentar para a faixa etária recomendada (acima de 2 anos) e indicações da vacina.
- O reforço é recomendado após 5 anos e, não deve ser aplicado antes de 3 anos após a primeira dose.
- O intervalo para a vacinação dos indivíduos que irão fazer tratamento com corticosteróides ou imunossupressores é de 10 a 14 dias antes de iniciar o tratamento.

O cliente deve ser orientado sobre:

- Os eventos adversos esperados para esta vacina: Eritema e dor local, febre, mal-estar, cefaléia e mialgia.
- A necessidade de retorno ao Serviço de Saúde, caso o evento esperado ocorra de maneira mais intensa, demore muito a passar ou se surgir qualquer outro sinal ou sintoma.



ESTA ORIENTAÇÃO É A BASE PARA GARANTIR UMA ADEQUADA NOTIFICAÇÃO E POSSIBILITAR A IDENTIFICAÇÃO DE “SURTOS” DE EVENTOS ADVERSOS.



Evento adverso comum ou esperado que se apresenta com maior intensidade ou frequência. Caso o cliente retorne à unidade de saúde com queixa relacionada à vacinação, o evento adverso em questão deve ser notificado.

O que observar durante o preparo e a aplicação da vacina contra a infecção pelo pneumococo?

- Lavar as mãos. No mínimo, antes e após, o preparo e aplicação da vacina.
- Observar a técnica asséptica de preparação da vacina. Manusear sem contaminar seringa, agulha e frasco da vacina.
- Observar a via de aplicação intramuscular ou subcutânea, usando de preferência a região deltoide.

Quais são os eventos adversos comuns, ou esperados, após a vacinação contra a infecção pelo pneumococo?

Os eventos mais frequentes são:



Dor ou eritema (vermelhidão) no local da aplicação. Ocorrem durante 24 a 48 horas após a aplicação da vacina. Esses eventos são bastante comuns e, geralmente, ocorrem com mais intensidade em pessoas revacinadas.



Também podem ocorrer, nas primeiras 24 horas, manifestações sistêmicas leves, tais como: Febre, mal-estar, cefaléia (dor de cabeça) e mialgia (dores musculares).

É importante ressaltar que estes eventos adversos comuns ou esperados:

- ✓ Não contra-indicam a aplicação de doses posteriores desta vacina.
- ✓ Devem ser notificados caso o cliente retorne à unidade de saúde devido ao evento adverso. Cliente vacinado retornou com queixa, notifique.
- ✓ Podem ocorrer nos primeiros 2 dias após a vacinação.
- ✓ Necessitam apenas de orientação e tratamento sintomático.



A dose da vacina (23 sorotipos de pneumococo) corresponde a 0,5 ml. A via de administração é subcutânea, ou intramuscular, dependendo da quantidade de tecido subcutâneo do indivíduo. Deve ser aplicada, preferencialmente, na região do deltoide.



Evento adverso comum ou esperado que se apresenta com maior intensidade ou frequência. Caso o cliente retorne à unidade de saúde com queixa relacionada à vacinação, o evento adverso em questão deve ser notificado.

Que outros eventos adversos podem ocorrer após a vacinação contra a infecção pelo pneumococo?



Choque anafilático: Hipotensão arterial ou choque associado a urticária, edema de face e laringoespasmo (sensação de sufocamento).

Este é um evento adverso raro e grave e, quando ocorre:

- ✓ **Contra-indica** a aplicação de dose posterior desta vacina.
- ✓ Deve ser notificado.
Exige NOTIFICAÇÃO IMEDIATA.
- ✓ Providenciar assistência de urgência e o acompanhamento adequado.



Evento adverso que contra-indica dose seguinte da vacina e exige notificação.





Raiva Humana

Vacina contra a Raiva Humana

No Brasil, o programa de profilaxia da raiva foi implantado em meados da década de 70, buscando diminuir tanto os casos de raiva nos animais quanto nos seres humanos. A ocorrência dos casos tem diminuído progressivamente, sendo que na região Sul, não se registra nenhum caso de raiva humana desde 1981, e no Sudeste não há casos de raiva desde 1985.

Em localidades com grandes áreas verdes, deve-se orientar os moradores quanto ao risco de serem agredidos por micos e macacos, que podem estar infectados pelo vírus da raiva e infectar o homem.

Independente da forma de agressão que o cliente relate, você deve orientá-lo para lavar a região ferida com bastante água e sabão, por pelo menos 5 minutos.

Qual a vacina que vem sendo utilizada contra a raiva humana?

Atualmente existem no país dois tipos de vacina contra a raiva disponíveis para uso humano:

1. A vacina Fuenzalida-Palácios, que tem sido utilizada por muitos anos.
2. A vacina de cultivo celular que, gradativamente, vem sendo implantada na rotina da prevenção da raiva humana em todo o país. Esta vacina pode ser desenvolvida em células diplóides humanas (VCDH) ou em células do rim de macaco africano vero (VCV).

O que deve ser observado, e como orientar o cliente, durante a triagem na vacinação contra a raiva humana?

- Diariamente, ao receber o cliente, em esquema de vacinação com a Fuenzalida-Palácios, deve ser perguntado: como passou? Houve alguma manifestação? Sem citar os eventos comuns ou esperados, para não induzir a resposta do cliente.
- O profissional da sala de vacina deve conhecer os eventos possíveis e esperados de cada tipo de vacina utilizada.
- Valorizar qualquer queixa ou observação feita pelo cliente, orientando ou encaminhando-o quando necessário.
- No caso de estar sendo administrada a vacina Fuenzalida-Palácios, encaminhar o cliente para avaliação de um profissional de nível superior quando o cliente relatar “formigamento” e/ou sensação de peso, principalmente nos membros inferiores.

O cliente deverá ser orientado sobre:

- A importância da vacinação e da continuidade do esquema.
- A necessidade de informar ao profissional da sala de vacina, antes de receber uma nova dose, todo e qualquer sinal ou sintoma que se apresentar após a aplicação da última dose do esquema de prevenção da raiva.
- Os eventos adversos com a **Vacina Fuenzalida Palácios**: Dor, hiperemia, enduração, febre, mal-estar, sensação de formigamento nas pernas, cefaléia, insônia, mialgia, artralgia, ínguas.
- Os eventos adversos com a **Vacina de Cultivo Celular**: Febre baixa, reação local, mal-estar, náuseas, ou cefaléia.



A melhor forma de prevenir a ocorrência da raiva é a vacinação, realizada nos animais e nos humanos. Não se conhece totalmente a eficácia da vacina nos animais. Por isso, todo ano é realizada uma campanha de vacinação dos animais domésticos (cães e gatos), geralmente entre os meses de agosto e setembro.

- A importância de retornar ao Serviço de Saúde após completado o esquema vacinal, caso ocorram eventos comuns ou esperados, de maneira mais intensa, demorem muito a passar, ou se surgir qualquer outro sinal ou sintoma.



ESTA ORIENTAÇÃO É A BASE PARA GARANTIR UMA ADEQUADA NOTIFICAÇÃO E POSSIBILITAR A IDENTIFICAÇÃO DE “SURTOS” DE EVENTOS ADVERSOS.

ATENÇÃO: O esquema de vacinação adotado contra a raiva dependerá de alguns critérios preestabelecidos. São os seguintes: Espécie de animal agressor, localização e profundidade da lesão, estado de saúde do animal, possibilidade de observação do animal.



Evento adverso comum ou esperado que se apresenta com maior intensidade ou frequência. Caso o cliente retorne à unidade de saúde com queixa relacionada à vacinação, o evento adverso em questão deve ser notificado.

O que observar durante o preparo e a aplicação da vacina contra a raiva humana?

a) Quanto à diluição:

- Durante a reconstituição da vacina de cultivo celular, procurar homogeneizar bem a solução a ser aplicada, buscando diminuir possíveis reações locais.

b) Na prevenção dos abscessos quentes: Os abscessos geralmente ocorrem devido à contaminação durante o preparo e aplicação da vacina. Por isto, você não deve esquecer de:

- Lavar as mãos, no mínimo, antes e após o preparo e aplicação da vacina.
- Observar a técnica asséptica de preparação da vacina (manusear sem contaminar seringa, agulha, e frasco da vacina).

c) Quanto ao local de aplicação:

- Observar a via de aplicação intramuscular. Quando se tratar de crianças menores de 2 anos, recomenda-se a aplicação no terço médio do músculo vasto lateral da coxa. Neste caso, observe atentamente o local de penetração da agulha. Antes de vacinar, localizar visualmente, o músculo, fazendo a prega com o indicador e o polegar e introduzir a agulha no músculo vasto lateral, respeitando o ângulo correto.

Apresentamos, inicialmente, os eventos adversos relacionados à Vacina de Cultivo Celular.



Quais são os eventos adversos comuns, ou esperados, após a vacinação com a vacina de Cultivo Celular?

Os eventos adversos comuns, ou esperados, com a Vacina de Cultivo Celular se apresentam em uma incidência muito menor que os da vacina Fuenzalida-Palácios. Estes eventos:

- ✓ Não contra-indicam doses subseqüentes desta vacina.
- ✓ Devem ser notificados, caso o cliente retorne à unidade de saúde devido ao evento adverso. Cliente vacinado retornou com queixa, notifique.



Estas manifestações são de curta duração, sendo as mais freqüentes: Febre baixa, reação local, mal-estar, náuseas e cefaléia.

Quais outros eventos adversos podem ocorrer após a vacinação com a Vacina de Cultivo Celular?

São os eventos adversos raros e graves. Quando ocorrem:

- ✓ Devem ser notificados. Exigem NOTIFICAÇÃO IMEDIATA.
- ✓ Considerando a alta letalidade (mortalidade ocasionada pela doença), as doses subseqüentes da vacina devem ser feitas em ambiente hospitalar, com prévia avaliação médica.

Os eventos relatados são:



Manifestações Neurológicas.



Reações Alérgicas ou de hipersensibilidade grave.

A seguir apresentaremos os eventos adversos relacionados à Vacina Fuenzalida-Palácios.



Evento adverso comum ou esperado que se apresenta com maior intensidade ou freqüência. Caso o cliente retorne à unidade de saúde com queixa relacionada à vacinação, o evento adverso em questão deve ser notificado.



Evento adverso que exige notificação.

A vacina contra a raiva do tipo Fuenzalida-Palácios é apresentada sob a forma líquida, em um frasco-ampola com dose individual de 1 ml, pronta para o uso. A via de administração é a intramuscular, de preferência na região do deltóide.

Quais são os eventos adversos comuns, ou esperados, após a vacinação com a Vacina Fuenzalida-Palácios?

Os eventos adversos comuns, ou esperados, com a vacina Fuenzalida-Palácios:

- ✓ Não devem ser considerados para interrupção do esquema vacinal em curso.
- ✓ Não contra-indicam doses posteriores desta vacina.
- ✓ Devem ser notificados caso o cliente retorne à unidade de saúde devido ao evento adverso. Cliente vacinado retornou com queixa, notifique.



No local de aplicação da vacina podem ocorrer nos primeiros 2 dias: Dor, hiperemia (vermelhidão) e enduração.



Podem, também, ocorrer os eventos adversos sistêmicos mais comuns, como: Febre, mal-estar, cefaléia (dor de cabeça), insônia (dificuldade de dormir), mialgia (dor muscular), sensação de formigamento nas pernas, artralgia (dor nas juntas) e linfadenopatia (pequenas ínguas nas axilas).

Quais outros eventos adversos podem ocorrer após a vacinação com a vacina Fuenzalida-Palácios?

São eventos que, em geral, estão associados à aplicação de grande número de doses ou à repetição de esquema anti-rábico. Também, podem ocorrer devido ao meio de preparo da vacina Fuenzalida-Palácios, que envolve tecido nervoso.

Assim, a possibilidade de eventos adversos após a aplicação da vacina é maior, embora ela seja bastante segura para a maioria das pessoas vacinadas, e eficaz para 100% delas.



Evento adverso comum ou esperado que se apresenta com maior intensidade ou frequência. Caso o cliente retorne à unidade de saúde com queixa relacionada à vacinação, o evento adverso em questão deve ser notificado.

As manifestações sistêmicas mais graves em geral são de caráter neurológico. A saber:



Síndrome de Guillain-Barré. Caracteriza-se por dor nos membros inferiores e paralisia ascendente, quer dizer que começa nas extremidades (pés) e vai subindo, paralisando outros músculos.



Encefalite: Inflamação do encéfalo (cérebro) diagnosticada por profissional habilitado, sendo afastadas outras causas conhecidas através de exames complementares.



Mielite: Inflamação da medula espinhal com diagnóstico por profissional habilitado e realização de exames complementares.



Meningite: Inflamação das meninges.



Radiculite: inflamação das raízes dos nervos espinhais.



Reações de hipersensibilidade: Urticária localizada ou disseminada, edema de face, laringoespasma.

Estes são eventos adversos raros e graves. Quando ocorrem:

- ✓ **Contra-indicam** doses posteriores e exigem a continuidade do esquema com a Vacina de Cultivo Celular.
- ✓ Devem ser notificados.
Exigem NOTIFICAÇÃO IMEDIATA.
- ✓ Devem ser adequadamente assistidos, necessitando de avaliação neurológica.



Evento adverso que contra-indica dose seguinte da vacina e exige notificação.



Febre Tifóide

Vacina contra a Febre Tifóide

A febre tifóide ocorre de acordo com as condições de saneamento e hábitos individuais. No Brasil, persiste principalmente nas regiões Norte e Nordeste, onde as condições de vida são precárias para grandes parcelas da população.

A febre tifóide é ainda chamada de “doença das mãos sujas”, devido a sua forma de transmissão: através da água e de alimentos e, em especial, do leite e de seus derivados, contaminados com fezes e urina, de paciente ou portador, que contenham a bactéria *Salmonella typhi*.

Que vacinas podem ser utilizadas contra a febre tifóide?

Atualmente, existem em uso no país três principais tipos de vacina contra a febre tifóide, as quais se diferenciam basicamente pela sua constituição. Todas têm sua eficácia discutida, pois não possuem capacidade adequada de estimular o organismo a produzir defesa, sendo sua imunidade de curta duração. São elas:

- A vacina contra a febre tifóide produzida através do polissacarídeo purificado extraído do antígeno de superfície da *Salmonella typhi*.
- A vacina contra a febre tifóide produzida a partir de bactérias vivas atenuadas.
- A vacina contra a febre tifóide constituída de suspensão de *Salmonella typhi*, inativada e preservada no fenol.

NOTA:

Aqui abordaremos os eventos adversos que podem ocorrer após o uso da vacina contra a febre tifóide produzida através do polissacarídeo purificado, e da vacina produzida a partir de bactérias vivas atenuadas, por serem estas as vacinas utilizadas pelo Programa Nacional de Imunizações.

Qual é a importância e a indicação da vacina contra a febre tifóide?

Como informamos acima, a imunidade da vacinação contra a febre tifóide não é duradoura e nem todos os indivíduos vacinados, desenvolvem a imunidade contra a doença. Por isso, a vacinação está indicada, apenas, para situações de risco. Como no caso de trabalhadores que entram em contato com esgotos, indivíduos que vivem em áreas onde a incidência da doença é alta, viajantes para áreas endêmicas e para proteção de familiares de portadores crônicos do agente transmissor da febre tifóide.

O que deve ser observado, e como orientar o cliente, durante a triagem na vacinação contra a febre tifóide?

1. Na vacina de polissacarídeo purificado:

- A idade mínima para vacinação é de 2 anos de idade.
- Seu reforço deve ser feito a cada 2 ou 3 anos.



O cliente deve ser orientado sobre:

- Os eventos adversos esperados após a aplicação da vacina, tais como: Manifestações locais discretas.
- A necessidade de retornar ao Serviço de Saúde, caso o evento esperado ocorra de maneira mais intensa, demore muito a passar, ou se surgir qualquer outro sinal ou sintoma.



ESTA ORIENTAÇÃO É A BASE PARA GARANTIR UMA ADEQUADA NOTIFICAÇÃO E POSSIBILITAR A IDENTIFICAÇÃO DE “SURTOS” DE EVENTOS ADVERSOS.

2. Na vacinação contra a febre tifóide com vacinas de bactérias vivas atenuadas:

- Esta vacina é **contra-indicada** para gestantes e indivíduos imunocomprometidos.
- A vacinação deve ser adiada, no caso do cliente estar com diarreia severa ou vômitos intensos. Em melhores condições de saúde, a dose da vacina será melhor aproveitada pelo organismo.
- A vacina só deve ser administrada, 3 dias antes ou 3 dias depois do cliente fazer uso de antibióticos, antimaláricos ou sulfonamidas.
- A indicação é a partir dos 5 anos de idade.
- Por ser administrada por via oral, o cliente deve ser orientado a alimentar-se até 01 hora antes da vacinação; preferencialmente com líquidos frios.
- Seu reforço deve ser feito a cada 5 anos.

O cliente deve ser orientado sobre:

- Os eventos adversos esperados, após a aplicação da vacina tais como: Manifestações gastrointestinais leves (desconforto abdominal, vômitos, náuseas) e erupções cutâneas pouco intensas.
- A necessidade de retornar ao Serviço de Saúde, caso o evento esperado ocorra de maneira mais intensa, demore muito a passar, ou se surgir qualquer outro sinal ou sintoma.



ESTA ORIENTAÇÃO É A BASE PARA GARANTIR UMA ADEQUADA NOTIFICAÇÃO E POSSIBILITAR A IDENTIFICAÇÃO DE “SURTOS” DE EVENTOS ADVERSOS.



Evento adverso comum ou esperado que se apresenta com maior intensidade ou frequência. Caso o cliente retorne à unidade de saúde com queixa relacionada à vacinação, o evento adverso em questão deve ser notificado.

O que observar durante o preparo e a aplicação da vacina contra a febre tifóide?

1. Na vacina de polissacarídeo purificado:



- Lavar as mãos, no mínimo, antes e após o preparo e a aplicação da vacina.
- Observar a técnica asséptica de preparação da vacina. Manusear sem contaminar seringa, agulha e frasco da vacina.
- Esta vacina é administrada por via subcutânea. Observar a técnica de aplicação.
- Depois de aberto o frasco da vacina poderá ser utilizado por no máximo, 8 horas, desde que conservado na temperatura adequada ($+2^{\circ}\text{C}$ a $+8^{\circ}\text{C}$).

2. Vacina contra a febre tifóide de bactérias vivas atenuadas:



- Lavar as mãos, no mínimo, antes e após o preparo e a aplicação da vacina.
- Esta vacina é apresentada em cápsulas e administrada por via oral.
- Como outras vacinas, deve ser conservada na temperatura adequada ($+2^{\circ}\text{C}$ e $+8^{\circ}\text{C}$).
- A dose da vacina corresponde a 3 cápsulas. Cada cápsula deve ser administrada, na unidade de saúde, em dias alternados, 1 hora antes das refeições. Ao ser ingerida, deve ser oferecido ao cliente, líquido frio (água, leite ou chá).

A vacina polissacarídica é apresentada em frascos com múltiplas doses. Deve ser administrada por via subcutânea, em dose de 0,5 ml a partir de 2 anos de idade. No caso de exposição contínua à doença, revacinar a cada 2 anos.

A vacina de bactérias vivas atenuadas é administrada por via oral, a partir dos 5 anos de idade. Cada dose corresponde a 3 cápsulas, administradas em dias alternados. O reforço é recomendado a cada 5 anos.

Quais são os eventos adversos comuns, ou esperados, após a vacinação contra a febre tifóide?

É importante ressaltar que estes eventos:

- ✓ Não contra-indicam doses subseqüentes do esquema básico ou de seu reforço.
- ✓ Devem ser notificados, caso o cliente retorne à unidade de saúde devido ao evento adverso. Cliente vacinado retornou com queixa, notifique.
- ✓ Devem receber orientação e prescrição de tratamento sintomático.

Os eventos adversos esperados são:

1 - Na vacina de polissacarídeo purificado:



Podem ocorrer manifestações locais discretas.

2 - Na vacina de bactérias vivas atenuadas:

Os eventos adversos ocorrem em baixa frequência, restringindo-se a:



Manifestações gastrointestinais leves (desconforto abdominal, vômitos, náuseas); erupções cutâneas pouco intensas.

Que outros eventos adversos podem ocorrer após a vacinação contra a febre tifóide?



Não foram encontrados relatos de eventos adversos graves após o uso destas vacinas. Caso ocorram manifestações do tipo choque anafilático, que se caracteriza por hipotensão arterial, associado à urticária, edema de face e laringoespasma, lembramos que este é um evento adverso grave e, quando ocorre :

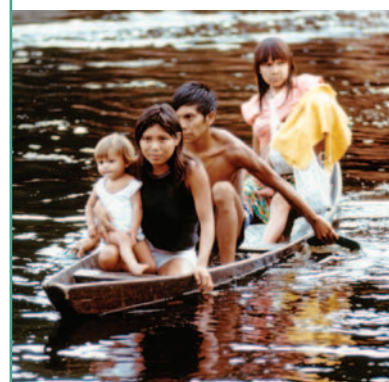
- ✓ **Contra-indica** a aplicação de dose subseqüente.
- ✓ Deve ser sempre notificado.
Exige NOTIFICAÇÃO IMEDIATA.
- ✓ Deve ser providenciada assistência de urgência.



Evento adverso comum ou esperado que se apresenta com maior intensidade ou frequência. Caso o cliente retorne à unidade de saúde com queixa relacionada à vacinação, o evento adverso em questão deve ser notificado.



Evento adverso que contra-indica dose seguinte da vacina e exige notificação.



Anexo 1

Relação de Imunobiológicos Especiais Disponíveis nos Centros de Referência de Imunobiológicos Especiais (CRIE)

- Vacina contra a Infecção pelo Pneumococo – 23 valente
- Vacina contra a infecção pelo *Haemophilus influenzae* tipo b
- Vacina conjugada contra a infecção pelo Meningococo grupo C
- Vacina conjugada contra a infecção pelo Pneumococo – 7 valente
- Vacina Pentavalente (Penta) – contra a Difteria, o Tétano, a Coqueluche (*pertussis*), a infecção pelo *Haemophilus influenzae* tipo b e contra a Hepatite B
- Vacina de vírus Inativados contra a Poliomielite (VIP)
- Vacina contra a Raiva obtida em cultura de Células Diplóides Humanas (VCDH)
- Vacina contra a Hepatite B
- Vacina contra a Hepatite A
- Vacina contra a Varicela
- Vacina DTP acelular (DTaP)
- Vacina contra a Influenza
- Imunoglobulina Humana Anti-Hepatite B
- Imunoglobulina Humana Anti-Rábica
- Imunoglobulina Humana Antitetânica
- Imunoglobulina Humana Antivaricela-Zóster

A

nexo 2

Relação e Endereços dos Centros de Referência de Imunobiológicos Especiais (CRIE)

Ministério da Saúde
Secretaria de Vigilância em Saúde
Departamento de Vigilância Epidemiológica
Coordenação Geral do Programa Nacional de Imunizações

Acre

Local do CRIE: Maternidade Bárbara Heliodoro
Endereço: Av. Getúlio Vargas, 811 - Centro - Rio Branco
CEP 69908-150
Telefone: (68) 224-1290 R. 49 / 224-7541

Alagoas

Local do CRIE: Hospital Escola José Carneiro / Pediatria
Endereço: Av. Siqueira Campos, 2095 - Trapiche - Maceió
CEP 57010-000
Telefone: (82) 336-1633

Amapá

Local do CRIE: Setor DST/AIDS da Secretaria Estadual de Saúde
Endereço: Av. Jovino Dinoa, 2004 - Centro - Macapá
CEP 68900-075
Telefone: (96) 212-6161
E-mail: pni@saude.ap.gov.br

Amazonas

Local do CRIE: Instituto de Medicina Tropical
Endereço: Av. Pedro Teixeira, 25 - Bairro D. Pedro - Manaus
CEP 69040-000
Telefones: (92) 238-1711 / 656-3837
E-mail: crie@pmt.am.gov.br

Bahia

Local do CRIE: Hospital Couto Maia
Endereço: Rua Rio São Francisco s/nº - Monte Serrat - Salvador
CEP 40425-100
Telefone: (71) 316-3084

Local do CRIE: Hospital Infantil Centro Pediátrico Hosano Oliveira - UFBA
Endereço: Rua Padre Feijó, s/nº - Bairro Canelas - Salvador
CEP 40110-170
Telefones: (71) 339-6161 / 339-6102

Ceará

Local do CRIE: Hospital Infantil Albert Sabin
Endereço: Rua Tertuliano Sales, 544 - Vila União - Fortaleza
CEP 60410-790
Telefones: (85) 488-9662 / 488- 9603 / 488-9606

Distrito Federal

Local do CRIE:	Hospital Regional de Taguatinga
Endereço:	Seror C Norte Área Especial, 24 - Taguatinga Norte - Brasília CEP 71020-000
Telefones:	(61) 353-1181 / (61) 352-3320 (Fax)
Local do CRIE:	Hospital Regional da Asa Norte (HRAN)
Endereço:	Seror Médico Hospitalar Norte - Área Especial - Brasília CEP 70710-100
Telefones:	(61) 325-4286 / 325- 4362 (Fax)
E-mail:	vehran@bol.com.br
Local do CRIE:	Hospital Materno Infantil de Brasília - HMIB (HRAS)
Endereço:	Av. L 2 Sul - Q 608/609 - Bl A. Asa Sul - Brasília CEP 70203-900
Telefones:	(61) 445-7644 / 445-7748

Espírito Santo

Local do CRIE:	Hospital Infantil Nossa Senhora da Glória
Endereço:	Av. Alameda Meri Ubirajara nº 205 - Santa Lúcia - Vitória CEP 29055-120
Telefone:	(27) 3137-2401

Goiás

Local do CRIE:	Hospital Materno Infantil
Endereço:	Rua R 7 Esquina com Avenida Perimetral, s/nº - Setor Coimbra - Goiânia CEP 74510-210
Telefone:	(62) 291-4900

Maranhão

Local do CRIE:	Hospital Universitário Materno Infantil
Endereço:	Rua Silva Jardim, s/nº - Centro - São Luís CEP 65020-070
Telefones:	(98) 219-1115 / 219-1119

Mato Grosso

Local do CRIE:	Centro Regional de Saúde
Endereço:	Rua Thogo da Silva Pereira s/n - Cuiabá CEP 78020-500
Telefones:	(65) 613-2694 / 613-2680

Mato Grosso do Sul

Local do CRIE:	Centro de Especialidades Médicas
Endereço:	Travessa Guia Lopes, s/nº - Campo Grande CEP 79002-334
Telefones:	(67) 383-3191 / 724-2187

Minas Gerais

Local do CRIE:	Centro de Saúde Carlos Chagas - Centro Geral de Pediatria
Endereço:	Alameda Ezequiel Dias, 345 - Belo Horizonte CEP 30130-110
Telefones:	(31) 3277-4432 / 3277-4431

Pará

Local do CRIE:	Hospital Ofir de Loyola
Endereço:	Av. Magalhães Barata, 992 - Belém CEP 66063-240
Telefone:	(91) 229-4287

Paraná

Local do CRIE: Centro de Referência de Imunobiológicos
Endereço: Rua Barão do Rio Branco, 465 - Curitiba
CEP 80010-180
Telefone: (41) 322-2299

Local do CRIE: Campus Universitário de Londrina
Endereço: Rodovia Celso Garcia Cid, s/nº - Ambulatório do Hospital de Clínicas/PR445 - Km 380 - Londrina
CEP 86051-990 - Caixa Postal 6001
Telefones: (43) 3328-3533 (Fax) / 3371-5750

Paraíba

Local do CRIE: Hospital Infantil Arlindo Marques
Endereço: Rua Alberto de Brito, s/nº - Bairro Jaguaribe - João Pessoa
CEP 58015-320
Telefone: (83) 218-5758

Pernambuco

Local do CRIE: Hospital Universitário Oswaldo Cruz - HUOC - Isolamento Infantil
Endereço: Rua Arnobio Marques, 310 - Recife
CEP 50100-130
Telefone: (81) 3221-1975

Piauí

Local do CRIE: Hospital Infantil Lucídio Portela
Endereço: Rua Gov. Raimundo Artur de Vasconcelos, 220 Sul - Teresina
CEP 64001-450
Telefones: (86) 216-3680 / 221-3435 R. 224 e 260

Rio de Janeiro

Local do CRIE: Hospital Municipal Jesus
Endereço: Rua Oito de Dezembro, 717 - Vila Isabel - Rio de Janeiro
CEP 20550-200
Telefones: (21) 2569-1088 / 2569-4088 R. 205

Local do CRIE: Centro de Saúde Dr. Raul Travassos
Endereço: Rua 10 de Maio, 892 - Centro - Itaperuna
CEP 28300-000
Telefones: (22) 3822-1950 / 3822-0709 / 3822-2839 / 3822-0192 (24 horas)

Rio Grande do Norte

Local do CRIE: Ambulatório do Hospital de Pediatria / UFRN
Endereço: Rua Cordeiro de Farias, s/nº - Petrópolis - Natal
CEP 59010-180
Telefone: (84) 232-1551

Rio Grande do Sul

Local do CRIE: Hospital Sanatório Partenon
Endereço: Av. Bento Gonçalves, 3722 - Bairro Partenon - Porto Alegre
CEP 90650-001
Telefone: (51) 3336-8802

Rondônia

Local do CRIE: Hospital de Base Ari Pinheiro
Endereço: Rua Jorge Teixeira - Bairro Industrial - Porto Velho
CEP 78900-000
Telefones: (69) 216-5488 (Fax) / 216-5718

Roraima

Local do CRIE: Hospital Materno Infantil Nossa Senhora de Nasareth
Endereço: Av. Presidente Costa e Silva, s/nº - Bairro São Francisco - Boa Vista
CEP 69000-000
Telefone: (95) 623-3300

Santa Catarina

Local do CRIE: Hospital Joana de Gusmão (até 14 anos)
Endereço: Rua Rui Barbosa, 152 - Bairro Agronômica - Florianópolis
CEP 88025-300
Telefone: (48) 251-9000

Local do CRIE: Hospital Nereu Ramos (adultos)
Endereço: Rua Rui Barbosa, s/nº - Bairro Agronômica - Florianópolis
CEP 88025-301
Telefone: (48) 216-9300

São Paulo

Local do CRIE: Centro de Imunizações do Hospital das Clínicas - FMUSP
Endereço: Av. Dr. Enéas de Carvalho Aguiar, s/nº - Prédio dos Ambulatórios - 4º andar - bloco 8 - São Paulo
CEP 05403-000
Telefones: (11) 3069-6392 / 3069-6413 (emergência) / 3069-6135 (emergência)
E-mail: criehc.sp@hc.net.sp.br

Local do CRIE: Centro Referências para Imunobiológicos Especiais - UNIFESP
Endereço: Rua Borges Lagoa, 770 - São Paulo
CEP 04040-003
Telefone: (11) 5084-5005
E-mail: crie@unifesp.epm.br

Local do CRIE: Hospital das Clínicas, Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto
Endereço: Av. Bandeirantes, 3900 - Campus da USP - Ribeirão Preto
CEP 14048-900
Telefones: (16) 602-2841 / 602-2335 / 602-2634/2625 (emergência) Bip adulto 7148 - Bip Infantil 7152

Local do CRIE: Centro de Imunobiológicos - UNICAMP - Hospital das Clínicas
Endereço: Campus Universitário "Zeferino Vaz" - Bairro Barão Geraldo - Campinas
CEP 13083-220
Telefones: (19) 3788-7763 / 3788-7916 Plantão

Sergipe

Local do CRIE: Anexo ao Hospital Dr. João Alves Filho
Endereço: Av. Tancredo Neves s/nº - Aracaju
CEP 49065-000
Telefone: (79) 259-3656

Tocantins

Local do CRIE: Unidade de Clínica Médica do Hospital de Referência de Araguaína
Endereço: Av. José de Brito s/nº - Setor Anhanguera - Araguaína
CEP 77.800-000
Telefones: (63) 411-6000 / 411-6002

OBSERVAÇÃO: No Brasil, existem 36 Centros de Referência de Imunobiológicos Especiais já implantados nas 27 unidades federadas.

Anexo 3

Relação e Endereços das Coordenações Estaduais de Imunizações

Ministério da Saúde
Secretaria de Vigilância em Saúde
Departamento de Vigilância Epidemiológica
Coordenação Geral do Programa Nacional de Imunizações - CGPNI

Acre

Endereço: Secretaria Estadual de Saúde
Travessa Hemoacre, s/nº - Vila Ivonete - Rio Branco, AC
Telefones: (68) 228-7723 / 223-8007 / 228-6514 / 228-6514
E-mail: peiacre@bol.com.br
Fax: (68) 223-6515

Alagoas

Endereço: Secretaria Estadual de Saúde
Av. Duque de Caxias, 1068 - Jaraguá - Maceió, AL
Telefones: (82) 315-1660 / 315-1667 / 241-6155
E-mail: pni@ipdal.com.br
Fax: (82) 315-1668

Amapá

Endereço: Secretaria Estadual de Saúde
Av. Mendonça Furtado, 1266 - Bairro Centro - Macapá, AP
Telefone: (96) 212-6149
E-mail: pni@saude.ap.gov.br
Fax: (96) 212-6216

Amazonas

Endereço: Secretaria Estadual de Saúde
Av. André Araújo, 701 - Bairro Aleixo - Manaus, AM
Telefones: (92) 663-7360 / 663-7473 / 663-7360
E-mail: pni@saude.am.gov.br
Fax: (92) 663-7360 / 237-2092

Bahia

Endereço: Secretaria Estadual de Saúde
Av. Plataforma, 06 - lado B, Centro Administrativo - 2º andar - Salvador, BA
Telefone: (71) 370-4304
E-mail: imune@saude.ba.gov.br
Fax: (71) 371-8944

Ceará

Endereço: Secretaria Estadual de Saúde
Av. Almirante Barroso, 600 - Praia de Iracema - Fortaleza, CE
Telefones: (85) 488-2085 / 488-2084 / 488-2083
Fax: (85) 488-2095

Distrito Federal

Endereço: Secretaria Estadual de Saúde
Setor de Indústria, Trecho 01 Lotes 1730/1760 - Bloco E - 3º andar
Telefone: (61) 403-2398
E-mail: gvei@saude.df.gov.br
Fax: (61) 403-2398 / 403-2397

Espírito Santo

Endereço: Secretaria Estadual de Saúde
Av. Marechal Mascarenhas de Moraes, 2025 - Bairro Bento Ferreira - Vitória, ES
Telefones: (27) 3137-2395 / 3137-2495
E-mail: sesaspe@escelsanet.com.br
Fax: (27) 3137-2310 / 3137-2394

Goiás

Endereço: Secretaria Estadual de Saúde
Av. Anhanguera, 5195 - Setor Coimbra - Goiânia, GO
Telefones: (62) 291-6265 / 291-1552 / 293-1589
E-mail: imunizacao@saude.go.gov.br
Fax: (62) 291-6265 / 291-1552

Maranhão

Endereço: Secretaria Estadual de Saúde
Av. Carlos Cunha, s/nº - São Luis, MA
Telefones: (98) 218-8709 / 243-1522
Fax: (98) 218-8711

Mato Grosso

Endereço: Secretaria Estadual de Saúde
Avenida do Centro Político Administrativo, Bloco 03 - 2º andar - Cuiabá, MT
Telefones: (65) 613-5380 / 613-5381
Fax: (65) 613-5384

Mato Grosso do Sul

Endereço: Secretaria Estadual de Saúde
Av. Parque dos Poderes, Bloco 07 - Jardim Veraneio - Campo Grande, MS
Telefones: (67) 318-1696 / 318-1605
E-mail: imuno@sgi.ms.gov.br
Fax: (67) 326-4713

Minas Gerais

Endereço: Secretaria Estadual de Saúde
Av. Afonso Pena, 2300 - Sala 607 - Bairro dos Funcionários - Belo Horizonte, MG
Telefones: (31) 3213-8503 / 3214-1307 / 3214-1357
E-mail: imunizacao@saude.mg.gov.br
Fax: (31) 3261-8953

Pará

Endereço: Secretaria Estadual de Saúde
Av. Presidente Pernambuco, 489 - Bairro Batista Franco - Belém, PA
Telefone: (91) 241-5089
E-mail: sespa7@prodepa.gov.br
Fax: (91) 242-1005 / 241-5889

Paraná

Endereço: Secretaria Estadual de Saúde
Rua Piquiri, 170 (esquina com a rua Engenheiro Rebouças)
Telefones: (41) 333-3836 / 330-4559 / 330-4560 / 330-4561
Fax: (41) 333-3836

Paraíba

Endereço: Secretaria Estadual de Saúde
Av. D. Pedro II, 1826 - Torre - João Pessoa, PB
Telefones: (83) 218-7458 / 218-7358 / 218-7383 / 218-7384
E-mail: imunizacao@saude.pb.gov.br
Fax: (83) 218-7458

Pernambuco

Endereço: Secretaria Estadual de Saúde
Rua dos Coelhos, 450 - Bairro Antigo - Hospital Pedro II - Recife, PE
Telefone: (81) 3423-9824
E-mail: pni@fisepe.pe.gov.br
Fax: (81) 3231-1752

Piauí

Endereço: Secretaria Estadual de Saúde
Centro Administrativo - Bairro São Pedro - Teresina, PI
Telefones: (86) 211-0525 / 218-1448 / 218-2266 / 218-1422
E-mail: epidemiologia@saude.pi.gov.br
Fax: (86) 211-0525

Rio de Janeiro

Endereço: Secretaria Estadual de Saúde
Rua México, 128 - 4º Andar, Sala 410 - Centro - Rio de Janeiro, RJ
Telefones: (21) 2240-4531 / 2240-4357
Fax: (21) 2240-4531 / 2240-4357

Rio Grande do Norte

Endereço: Secretaria Estadual de Saúde
Av. Junqueira Aires, 488 - Centro - Natal, RN
Telefones: (84) 232-2569 / 232-2598 / 232-2588
Fax: (84) 232-2590

Rio Grande do Sul

Endereço: Secretaria Estadual de Saúde
Av. Borges de Medeiros, 1501 - 5º andar - Porto Alegre, RS
Telefones: (51) 3288-5880 / 3288-5886 / 3288-5887
Fax: (51) 3228-8398

Rondônia

Endereço: Secretaria Estadual de Saúde
Av. Transversal 05 - Setor Industrial - Porto Velho, RO
Telefone: (69) 216-5488
E-mail: sarampo-ce-ro@ronet.com.br
Fax: (69) 216-5488

Roraima

Endereço: Secretaria Estadual de Saúde
Av. Brigadeiro Eduardo Gomes - Campus do Paricarana - Boa Vista, RR
Telefone: (95) 623-9432
E-mail: pni@saude.rr.gov.br
Fax: (95) 623-9158 / 623-1294

Santa Catarina

Endereço: Secretaria Estadual de Saúde
Rua Trajano, 168 - 5º andar, Sala 08 - Edifício Berenhausen - Centro - Florianópolis, SC
Telefones: (48) 224-9748 / 221-8416 / 221-8423 / 221-8426 / 221-8416
Fax: (48) 224-0612 / Ramal 246/216

São Paulo

Endereço: Secretaria Estadual de Saúde
Av. Dr. Arnaldo, 351 - 1º andar, Sala 115 - Sumarezinho - São Paulo, SP
Telefones: (11) 3066-8780 / 3066-8779 / 3066-8286 / 3066-3062 / 3066-9102
E-mail: dvimune@cve.saude.sp.gov.br
Fax: (11) 3062-2136 / 3066-8559 / 3066-8779

Sergipe

Endereço: Secretaria Estadual de Saúde
Praça General Valadão, 32 - Centro - Aracaju, SE
Telefones: (79) 234-9500 GERAL / 234-9576 SANDALA
E-mail: sesimuni@prodase.com.br
Fax: (79) 211-1112 / 211-1900

Tocantins

Endereço: Secretaria Estadual de Saúde
ACSU, 601 - Sul Conjunto 02 - Lote 01 - Palmas, TO
Telefones: (63) 218-1783 / 218-1784 / 218-1797
E-mail: imuni@saude.to.gov.br
Fax: (63) 218-1783

Glossário

A

Abscesso – Acúmulo de pus em uma cavidade formada no organismo.

Abscesso frio – Abscesso que não apresenta sinais de inflamação. Pode acontecer quando a vacina é aplicada superficialmente, não alcançando a profundidade adequada. Exemplo: aplicação de vacina por via intramuscular que só alcança a camada subcutânea, não atingindo o músculo.

Abscesso quente – Abscesso que apresenta sinais de inflamação: calor, rubor, dor e edema. Associado a contaminação durante o processo de preparo e/ou de aplicação da vacina (infecção secundária).

Adenomegalia – Ver linfadenopatia; íngua.

Adjuvante (vacina) – Substância que potencializa de forma inespecífica a resposta imunológica a um antígeno; produto ou substância que facilita a resposta imune do organismo. Exemplo: hidróxido de alumínio.

Agravo – Prejuízo, dano à saúde.

AIDS – Sigla inglesa para a Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (SIDA). É produzida pelo vírus HIV (Vírus da Imunodeficiência Humana), que ataca o sistema imunológico do organismo.

Alérgeno – Substância, alimento, medicamento ou produto químico que, introduzido no organismo, provoca reação alérgica.

Alergia – Reação aumentada do organismo diante de uma substância ou produto estranho.

Anafilático – Relativo à anafilaxia.

Anafilaxia – Ver choque anafilático; choque; ver hipersensibilidade imediata.

Anorexia – Perda ou diminuição do apetite.

Antibiótico – Substância capaz de combater o crescimento de bactérias. Produto obtido em laboratório para o combate das infecções bacterianas.

Anticorpo – Proteína produzida no organismo, com o objetivo de defendê-lo, em resposta a um antígeno, sendo capaz de neutralizá-lo ou destruí-lo.

Antígeno – Partícula ou molécula que, ao entrar no organismo, pode provocar uma resposta imune. Essa resposta pode ser produção de anticorpos ou resposta celular.

Antitoxina – Anticorpo específico para uma toxina. Exemplo: antitoxina tetânica, antitoxina diftérica.

Articulações – Juntas.

Artralgia – Dor nas articulações.

Artrite – Inflamação das articulações. Pode ser de origem reumática ou infecciosa.

Asma – Processo pulmonar, de natureza alérgica, que causa dificuldade respiratória e é acompanhada de sibilos (assobio audível na região dos pulmões).

Astenia – Sensação de cansaço.

Ataxia – Perda ou irregularidade da coordenação motora; alteração da marcha.

B

Bacilo – Tipo de bactéria em forma de bastonete.

Bacilo vivo atenuado – Ver vacina atenuada.

Bacteremia – Quadro patológico caracterizado pela presença de bactérias vivas no sangue. Quantidade de bactérias vivas no sangue.

Bactéria viva atenuada – Ver vacina atenuada.

Broncolaringoespasma – Contração involuntária dos bronquíolos, brônquios e laringe, comumente relacionada à asma ou aos processos alérgicos.

C

Carcinoma – Tumoração maligna, formada por células alteradas e com grande potencial de multiplicação e invasão dos tecidos circundantes; câncer.

Caroço – Ver nódulo; ver granuloma.

Caso – Pessoa infectada ou doente que apresenta características clínicas, laboratoriais e epidemiológicas específicas.

Caso autóctone – Caso de doença que teve origem dentro dos limites do lugar em referência ou investigação; caso oriundo da terra onde se encontra, sem resultar da imigração ou importação.

Cefaléia – Dor de cabeça.

Cepa – Espécie, linhagem ou tronco familiar de microorganismos; tipo.

Choque Anafilático – Reação violenta do organismo, de natureza alérgica, diante de um antígeno. Caracteriza-se por hipotensão grave ou choque, associado a urticária, edema de face e laringoespasma nas primeiras duas horas após qualquer fator desencadeante, como medicamentos, vacinas, sendo mais freqüente nos primeiros 30 minutos; choque; anafilaxia.

Cianose – Coloração azulada da pele ou das mucosas decorrente da baixa oxigenação sangüínea.

Cirrose – Doença crônica do fígado caracterizada por alterações celulares. Pode ser consequência do alcoolismo crônico ou processos infecciosos.

Compulsório – Obrigatório.

Comunicante – Qualquer pessoa que teve contato com pessoa infectada ou ambiente contaminado, de forma a ter oportunidade de adquirir o agente etiológico.

Congênito – Característica que o indivíduo traz desde o nascimento e que foi adquirida durante a gestação, no período intra-uterino, embrionário ou fetal.

Consciência – Nível da percepção que o indivíduo tem de seu ambiente e do que se passa a sua volta.

Contato – Ver comunicante.

Convulsão – Contrações involuntárias e repetidas da musculatura, derivadas de alterações elétricas no sistema nervoso central. É acompanhada de alterações do nível da consciência.

Convulsão afebril – Convulsão que ocorre na ausência de febre.

Convulsão febril – Convulsão que ocorre na presença de febre alta. Comum em crianças menores de 04 anos.

Coriza – Secreção mucosa (com aspecto de clara de ovo) ou purulenta, proveniente das fossas nasais.

Corticosteróides (corticóides) – Substâncias produzidas naturalmente na córtex da glândula supra-renal ou sinteticamente, em laboratório, com fim medicamentoso. Pode causar imunodeficiência quando utilizado por tempo prolongado e/ou em dose elevada.

D

Deambular – Andar.

Deficiência imunológica – Ver imunodeficiência, imunodepressão.

Deltóide – Músculo triangular que recobre a articulação do ombro. É um dos lugares para aplicação de vacinas e injeções.

Demanda espontânea – Quantidade de pessoas que buscam, por iniciativa própria, o serviço de saúde.

Derrame pleural – Extravasamento de líquido na cavidade pleural. Causa dificuldade respiratória ao impedir a perfeita expansão pulmonar.

Desnutrição – Quadro clínico decorrente da má alimentação; carência alimentar.

DNA – Sigla inglesa para o ácido desoxirribonucleico (ADN). Responsável pelo código genético dos seres vivos.

Doença infecto-contagiosa – Doença clinicamente manifesta causada por agentes infecciosos que têm poder de atingir os sadios através do contato direto destes com os indivíduos infectados. Exemplo: o sarampo, que é transmitido por secreções oronasais, como as gotículas durante o espirro.

Doença neurológica em atividade – Afecção que acomete o sistema nervoso central ou periférico e que ainda apresenta manifestações neurológicas evidentes ou em progressão, apesar do tratamento.

Doença neurológica estável (sob controle) – Afecção que acomete o sistema nervoso central ou periférico, atualmente controlada, com ou sem tratamento.

Dose de reforço (da vacina) – Dose complementar administrada após o término do esquema básico de vacinação, necessária para manter a pessoa protegida.

Dose seguinte (da vacina) – Dose imediata à última dose aplicada; dose subsequente.

Dose subsequente (da vacina) – Ver dose seguinte.

E

Edema – Acúmulo anormal de líquido nos tecidos do organismo; tumefação; inchaço.

Eficácia da vacina – Capacidade que tem a vacina de proteger efetivamente contra determinada doença.

Encefalite – Inflamação do encéfalo, estrutura que forma parte do sistema nervoso central.

Encefalopatia Aguda – Termo vago, não caracteriza nenhum quadro clínico-patológico. Define-se como distúrbio do Sistema Nervoso Central grave, agudo. Quando ocorre após a aplicação da vacina DTP-Hib ou DTP, e não é explicado por outra causa, aparece nos primeiros 7 dias (geralmente nas primeiras 72 horas). Assemelha-se clinicamente à encefalite, mas sem evidência de reação inflamatória.

Endemia – Número de casos esperados de uma doença ou agravo para uma determinada região ou população, que ocorre dentro de padrões regulares, num determinado período de tempo.

Enduração – Endurecimento do tecido no local de aplicação da vacina; tornar-se duro.

Epidemia – Aumento do número de casos esperados de uma doença ou agravo em uma determinada região ou população, quando comparado à frequência habitual; ocorrência da doença ou agravo em grande número de pessoas ao mesmo tempo.

Episódio Hipotônico Hiporresponsivo (EHH) – Quadro clínico caracterizado por palidez e/ou cianose, diminuição do tônus muscular (flacidez) e sudorese fria. É em geral acompanhado por diminuição das respostas aos estímulos e é de curta duração e evolução benigna.

Eritema – Vermelhidão da pele, devido à dilatação dos capilares cutâneos que pode desaparecer temporariamente com a pressão dos dedos; rubor; ver hiperemia.

Erradicação – Cessação de toda a transmissão da infecção pela extinção artificial da espécie do agente em questão. Exemplo: erradicação da varíola. A erradicação regional ou eliminação é a cessação da transmissão de determinada infecção em ampla região geográfica ou jurisdição política. Exemplo: erradicação da poliomielite no Brasil.

Estabilizante – Substância contida nas vacinas, com o propósito de manter sua qualidade inalterada.

Estéril – Livre de germes; asséptico.

Exantema – Erupção com eritema generalizado na pele, de curta duração, acompanhado ou não de prurido.

F

Febre – Aumento da temperatura corporal, em geral decorrente de infecção viral ou bacteriana.

Fístula – Surgimento de comunicação indevida entre duas estruturas corporais ou para o meio externo que, em geral, permite a troca ou a passagem de secreções.

Flutuação (nos abscessos) – Sinal encontrado no exame físico que indica líquido no interior de abscessos.

Fluxograma – Esquema gráfico que representa o programa previsto ou determinado percurso de informações; diagrama de fluxo.

G

Gamaglobulina – Grupo de proteínas encontradas no plasma que correspondem às imunoglobulinas.

Gânglio enfartado – Ver linfadenomegalia; adenomegalia; íngua; ver linfadenopatia.

Gânglios (linfáticos) – Pequenos nódulos organizados em cadeias ao longo da circulação linfática, ricos em linfócitos, que desenvolvem um trabalho de filtragem e combate às infecções. Encontrados com facilidade pela palpação em algumas regiões como queixo, pescoço, virilha e axilas.

Gene – Unidade hereditária ou genética localizada nos cromossomos, responsável pela determinação das características dos seres vivos; unidade funcional do ácido desoxirribonucléico (DNA).

Glutamato de Sódio – Tipo de sal utilizado como estabilizante das vacinas (por exemplo na vacina BCG-ID).

Glúteos – Músculos da região das nádegas. Utilizados para aplicação de injeções intramusculares.

Granuloma – Tipo de reação inflamatória em forma de caroço que pode ocorrer no local de aplicação da vacina; nódulo; caroço.

H

Hierarquização – Distribuição ou ordenação segundo uma determinada escala de níveis ou valores.

Hiperemia – Aumento da quantidade do sangue em qualquer parte do corpo, produzida pela dilatação de vasos capilares e que se manifesta por vermelhidão ou rubor; ver eritema.

Hipersensibilidade – Resposta exagerada a estímulos imunológicos. Pode ou não ser caracterizada como alergia; sensibilidade aumentada.

Hipersensibilidade do tipo III – Ver reação de Arthus.

Hipersensibilidade imediata – Tipo de hipersensibilidade mediada por anticorpos em que a administração de um antígeno produz uma resposta detectável em segundos ou minutos; reação de hipersensibilidade do tipo I. Vai desde os quadros leves de urticária até os quadros graves como o choque anafilático.

Hipersensibilidade tardia – Tipo de hipersensibilidade que é denominada tardia porque as reações só acontecem 24 a 48 horas após a administração do antígeno. Exemplo: reação cutânea (da pele) a um antígeno injetado, mediada por células.

Hipotonia – Redução da tensão ou tônus muscular.

HIV positivo – Pessoa que apresenta exame de sangue positivo para a detecção de anticorpos contra o HIV (Vírus da Imunodeficiência Humana); ver portador de HIV.

Icterícia – Coloração amarelada da pele e mucosas pelo depósito de bilirrubina. Pode ocorrer nas hepatites. É de fácil visualização na parte branca dos olhos que, neste caso, torna-se amarelada.

Imunobiológico – Relativo à imunização; refere-se às vacinas, imunoglobulinas e soros.

Imunodeficiência – Condição resultante de um mecanismo imunológico insuficiente; quadro clínico em que podem ocorrer infecções oportunistas; encontrada em quadros patológicos como a AIDS (SIDA) ou em pacientes em tratamento com corticosteróides, radioterapia ou outros imunodepressores.

Imunodeficiência primária – Deve-se a defeitos no mecanismo imunológico do próprio organismo.

Imunodeficiência secundária – Deficiência imunológica decorrente de doenças, medicamentos, radioterapia, etc.

Imunodepressão – Ver imunodeficiência.

Imunodepressão adquirida – Tipo de imunodepressão que resulta de doenças como câncer e AIDS, ou da administração de determinados medicamentos.

Imunodepressão congênita – Tipo de depressão imunológica que nasce com a pessoa e foi desenvolvida no período embrionário ou fetal (período intra-uterino).

Imunodeprimido – Que apresenta capacidade diminuída de reação ao combate às infecções. Exemplo: pacientes com AIDS ou usuários crônicos de corticosteróides.

Imunoglobulina – Proteína produzida no organismo diante do contato deste com um antígeno; possui atividade de anticorpo.

Imunossupressão – Mecanismo de interferência ou supressão no desenvolvimento da resposta imunológica. Pode ser induzida por agentes químicos, biológicos e físicos.

Inchaço – Ver edema.

Incidência – Número de casos novos de uma doença, ou agravo em uma determinada região ou população em um determinado período de tempo.

Indolor – Que não provoca dor.

Infecção natural – Tipo de infecção decorrente do contato do organismo com agentes etiológicos por vias consideradas naturais, ou seja, não vacinais.

Infecção secundária – Tipo de infecção decorrente de contaminação durante a manipulação de materiais ou instrumentos, ou durante o preparo e/ou aplicação das vacinas.

Inflamação – Reação orgânica caracterizada por: calor, rubor, dor e edema.

Inflamatório – Relativo à inflamação.

Íngua – Ver linfadenomegalia; adenomegalia; ver linfadenite; ver linfadenopatia.

Inoculação – Ato ou efeito de introduzir um microorganismo, um antígeno ou um veneno no organismo, com o objetivo de estimular o sistema imunológico e assim desenvolver imunidade em relação à substância introduzida.

Irritação local – Designação imprecisa que se refere a sinais e sintomas no local de aplicação da vacina, em geral leves e de curta duração. Exemplos: eritema, prurido, calor local.

K

Kanamicina – Tipo de antibiótico.

L

Laringoespasma – Contração da parte superior da laringe, em geral de origem alérgica, que impede abruptamente a passagem de ar para os pulmões.

Leucemia – Doença que se caracteriza por uma proliferação descontrolada dos glóbulos brancos (leucócitos) anormais do sangue; tipo de câncer.

Linfadenite – Inflamação dos gânglios linfáticos.

Linfadenomegalia – Aumento do tamanho dos gânglios linfáticos; adenomegalia; íngua.

Linfadenopatia – Processo patológico que afeta os gânglios linfáticos.

Liofilização – Processo de secagem e de retirada de substâncias voláteis realizada em baixa temperatura e sob pressão reduzida.

M

Magnitude – Grau ou intensidade.

Mal-estar – Incômodo, doença de pouca gravidade, em geral passageira e sem consequências.

Manifestações locais – Ver reação local.

Manifestações sistêmicas – Ver reação sistêmica.

Meio (de cultura) – Ambiente ou substrato propício ao desenvolvimento de microorganismos.

Meninges – Camadas que revestem e protegem o encéfalo e a medula espinhal.

Meningite – Inflamação das meninges.

Meningite Asséptica – Tipo de meningite em geral de origem inflamatória, na qual não são encontrados germes.

Mialgia – Dor muscular.

Microorganismos – Forma de vida pequena demais para ser vista a olho nu; germes; fungos, vírus ou bactérias.

Mielite – Inflamação da medula.

Monovalente – Diz-se das vacinas que possuem um único sorotipo.

N

Necrose – Morte do tecido.

Neomicina – Tipo de antibiótico.

Neuropatia Periférica – Reação inflamatória dos nervos periféricos, comumente encontrada no diabetes e no alcoolismo.

Nódulo – Endurecimento localizado; caroço; tipo de reação em forma de caroço que pode ocorrer no local de aplicação da vacina; ver granuloma.

Notificação – Ato ou efeito de informar doenças ou agravos à autoridade competente.

O

Oooforite – Inflamação dos ovários.

Organismo – Ser vivo.

Orquite – Infamação dos testículos.

Osteomielite – Infecção do aparelho osteoarticular (ossos e articulações).

Otite – Inflamação do ouvido. Pode ser externa, média ou interna.

P

Pan-Encefalite Esclerosante Subaguda (PEESA) – Doença rara degenerativa do Sistema Nervoso Central ocasionada por infecção prévia pelo vírus do sarampo. Podem ocorrer alterações intelectuais, da conduta e convulsões.

Paralisia – Perda dos movimentos.

Paralisia Flácida Aguda – Quadro de perda dos movimentos nas extremidades, principalmente nos membros inferiores, que ficam moles. É de instalação rápida. Apresenta-se em doenças como a poliomielite e a Síndrome de Guillain-Barré.

Paresia – Diminuição da força de um ou mais membros, ou de algum grupo muscular.

Parestesia – Alteração da sensibilidade da pele; formigamento; dormência.

Parótidas – Glândulas salivares situadas abaixo das orelhas, responsáveis parcialmente pelo início do processo digestivo.

Parotidite – Inflamação das parótidas; caxumba; papeira.

Período de Incubação – Intervalo de tempo que decorre desde a entrada do agente infeccioso no organismo até o aparecimento dos primeiros sinais ou sintomas da doença.

Período Prodrômico – Período em que aparecem os primeiros sinais ou sintomas clínicos, em geral de discreta intensidade, que revelam o início de uma enfermidade.

Petéquia – Cada uma das pequenas manchas vermelhas puntiformes não salientes que aparecem na pele ou mucosas, devidas a hemorragias intradérmicas ou submucosas; ver púrpura.

Pneumonia – Inflamação dos pulmões, de origem irritativa ou infecciosa, causada por vírus, fungos ou bactérias.

Pólio – Relativo à poliomielite.

Poliomielite – Doença grave e incapacitante, causada por um enterovírus denominado poliovírus (sorotipos 1, 2 e 3). Ocorre predominantemente na infância e decorre da inflamação da substância cinzenta da medula espinhal, gerando uma paralisia flácida assimétrica; paralisia infantil.

Poliomielite associada à vacina – Paralisia flácida aguda, que ocorre entre 4 a 40 dias após a aplicação da vacina, sendo constatada seqüela após 60 dias do início do quadro. Nos casos de comunicantes dos vacinados, o período de ocorrência é de 4 a 85 dias.

Polirradiculite – Ver Síndrome de Guillain-Barré.

Portador de HIV – Indivíduo contaminado pelo vírus HIV (Vírus da Imunodeficiência Humana), mas que não apresenta sinais ou sintomas do desenvolvimento da doença (AIDS). O período de infecção assintomática pode durar de meses a anos, em média 10 a 15 anos.

Predisposição – Ver susceptibilidade.

Prematuridade – Qualidade de quem nasce antes do tempo; relativo ao prematuro.

Primo-infecção – Tipo de infecção decorrente do primeiro contato do organismo com o agente infeccioso.

Prurido – Coceira.

Púrpura – Aparecimento de manchas vermelhas ou violáceas que não ocasionam prurido nem desaparecem sob pressão. Quando são pequenas denominam-se petéquias. Podem ser decorrentes de um número baixo de plaquetas no sangue (púrpura trombocitopênica). Ver petéquia.

Pus – Mistura de glóbulos brancos (leucócitos polimorfonucleares) vivos e mortos com bactérias, também vivas e mortas, nos processos infecciosos.

Q

Quelóide – Cicatriz anormal na pele, geralmente elevada e volumosa.

R

Radiculite – Inflamação das raízes dos nervos espinhais.

Radioterapia – Forma de tratamento que utiliza energias radiantes. É freqüentemente usada no tratamento do câncer.

Reação de Arthus – Reação inflamatória local grave (na pele), mediada por complexo antígeno anticorpo; reação de hipersensibilidade grau III.

Reação de hipersensibilidade – Ver hipersensibilidade imediata; ver hipersensibilidade tardia; ver reação de Arthus (hipersensibilidade do Tipo III) .

Reação local (à vacina) – Manifestação que ocorre no local de aplicação da vacina, em geral com sinais de dor, calor, rubor e edema.

Reação sistêmica (à vacina) – Sinais e sintomas que não são localizados, envolvendo um ou vários sistemas do organismo. Exemplos: febre, convulsão, mialgia, náusea, exantema.

Reatogênico – Que gera reação local ou sistêmica no organismo.

Resposta imunológica – Reação do organismo decorrente de seu contato com antígenos.

Rubor (da pele) – Vermelhidão, em geral associada a inflamação ou alergia; ver eritema; ver hiperemia.

S

Saneamento – Conjunto de medidas que tem por objetivo preservar ou modificar as condições do meio ambiente, com a finalidade de prevenir doenças e promover a saúde. Refere-se fundamentalmente ao abastecimento de água potável, tratamento de esgotos e de lixo.

Septicemia – Infecção generalizada grave, em geral de origem bacteriana.

Síndrome de Guillain-Barré – Síndrome de etiologia desconhecida, caracterizada inicialmente por fraqueza muscular, decorrente da inflamação das raízes nervosas da medula espinhal, com dor nas extremidades dos membros e paralisia ascendente, que pode evoluir para toda a musculatura; polirradiculite; polirradiculopatia.

Sorotipo – Cada um dos diferentes tipos antigênicos de uma mesma espécie microbiana.

Substrato (da vacina) – Base, meio, produto ou substância que serve de suporte para a cultura ou desenvolvimento de germes.

Surto – Aparecimento repentino de vários casos da mesma doença ou agravo restrito a um espaço delimitado; epidemia de proporções reduzidas que atinge uma pequena comunidade.

“Surto” de eventos adversos pós-vacinação – Aumento na frequência ou na intensidade de determinado evento adverso após a aplicação da vacina, mesmo sendo evento comum ou esperado.

Susceptibilidade – Tendência que tem a pessoa para contrair determinada doença, por não possuir resistência contra o seu agente causal; predisposição.

T

Timerosal – Princípio ativo do antiséptico mertiolate. Usado como germicida.

Toxina – Substância venenosa de origem orgânica, secretada por seres vivos, capaz de provocar a produção de antitoxinas.

Toxóide – Toxina que foi alterada, geralmente pelo formaldeído, com perda de suas propriedades patogênicas e conservação de seu poder antigênico. Exemplos: toxóide tetânico, toxóide diftérico (contidos nas vacinas DTP-Hib, DTP, DT/dT).

Tumefação – Edema com aumento de temperatura no local de aplicação do injetável, como a vacina; inchaço.

U

Úlcera – Lesão aberta, da pele ou das mucosas, derivada de necrose ou desintegração; ferida; chaga.

Urticária – Reação da pele, fugaz e reversível, caracterizada por placas um pouco elevadas, de dimensões e formas variadas, mais vermelhas ou pálidas que a pele ao redor, provocada pela reação alérgica do organismo a determinada substância. A duração é de minutos a várias horas ou dias, e é acompanhada de prurido.

V

Vacina – Preparação que contém microorganismos vivos ou mortos, ou suas frações, e possui propriedades antigênicas.

Vacina acelular – Vacina constituída por proteínas purificadas, como o componente *pertussis* da vacina DTP acelular (DTaP), em contraposição à vacina de bactérias inteiras inativadas contra a coqueluche, contidas nas vacinas DTP e na DTP-Hib.

Vacina associada – Processo no qual se misturam, no momento da aplicação, vacinas diferentes em uma única via de administração. Só pode ser realizada mediante recomendações específicas para cada associação, de acordo com o fabricante.

Vacina atenuada – Tipo de imunobiológico preparado a partir de microorganismos vivos (vírus ou bactérias), porém submetidos a radiações, mudanças de temperatura ou passagem seriada em animais hospedeiros, em laboratório, para produzir microorganismos não virulentos, capazes de induzir imunidade protetora sem provocar a doença. Exemplos: vacina contra a poliomielite (VOP), tríplice viral (sarampo, rubéola e caxumba), vacina contra a febre amarela, vacina contra a tuberculose (BCG-ID).

Vacina combinada – Vacina que contém no mesmo frasco várias vacinas diferentes. Por exemplo: a vacina tríplice viral, contra sarampo, caxumba e rubéola; a vacina DTP, contra difteria, tétano e coqueluche (*pertussis*).

Vacina conjugada – Vacina que combina antígeno polissacarídeo (cadeia de açúcares) a uma proteína para aumentar sua capacidade de induzir resposta imunológica no vacinado.

Vacina de bactéria viva atenuada – Ver vacina atenuada.

Vacina de vírus vivo atenuado – Ver vacina atenuada.

Vacina inativada – Vacina que contém vírus ou bactérias sem atividade, inertes, sem capacidade de reproduzir-se, mas com capacidade de induzir resposta imunológica no vacinado. Exemplo: VIP (vacina inativada contra a poliomielite - injetável).

Vacina recombinante – Vacina produzida por técnicas de engenharia genética, utilizando parte do DNA (gene). Exemplo: vacina contra a hepatite B.

Vacinas simultâneas – Processo no qual se faz a aplicação de várias vacinas em locais diferentes ou por vias de aplicação diferentes. Por exemplo: a aplicação da vacina DTP-Hib no mesmo momento que a vacina contra a poliomielite oral.

Varíola – Doença infecciosa de origem viral, altamente contagiosa, que foi declarada erradicada do planeta na década de 70. Caracteriza-se por lesões cutâneas, febre e dores no corpo.

Vasto lateral – Músculo localizado na parte lateral da coxa, utilizado para a aplicação de vacinas.

Vermelhidão – Ver eritema; ver hiperemia; rubor da pele.

Vírus vacinal – Refere-se ao vírus contido na vacina.

Vírus vivo atenuado – Ver vacina atenuada.

Visceralização – Quadro de disseminação do vírus vacinal da febre amarela com quadro semelhante à doença causada por vírus selvagem.

Siglas

AIDS - Sigla inglesa para a Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (SIDA).

BCG - Bacilo de Calmette e Guérin, usado como vacina contra a tuberculose.

BCG-ID - Vacina BCG (Bacilo Calmette e Guérin) de aplicação Intradérmica.

CGPNI - Coordenação Geral do Programa Nacional de Imunizações.

CRIE - Centro de Referência de Imunobiológicos Especiais.

DEVEP - Departamento de Vigilância Epidemiológica.

DNA - Sigla inglesa para o ácido desoxirribonucléico (ADN).

dT - Vacina contra a Difteria e o Tétano (dupla adulto).

DT - Vacina contra a Difteria e o Tétano (dupla infantil).

DTaP - Vacina DTP com *pertussis* (coqueluche) acelular.

DTP - Vacina contra a Difteria, Tétano e Coqueluche (*Bordetella pertussis* – bactéria causadora da coqueluche).

DTP-Hib - Vacina contra a Difteria, Tétano, *pertussis* (coqueluche) e a infecção pelo *Haemophilus influenzae* tipo b.

EAPV - Eventos Adversos Pós-Vacinação.

EHH - Episódio Hipotônico Hiporresponsivo.

FA - Vacina Febre Amarela

FAS - Febre Amarela Silvestre.

FAU - Febre Amarela Urbana.

FIOCRUZ - Fundação Oswaldo Cruz.

Hib - Vacina contra a infecção pela bactéria *Haemophilus influenzae* tipo b.

HIV - Vírus da Imunodeficiência Humana.

INCQS - Instituto Nacional de Controle de Qualidade em Saúde.

LCR - Líquido Cefalorraquidiano (líquor).

MMII - Membros Inferiores.

MS - Ministério da Saúde.

OMS - Organização Mundial da Saúde.

PEESA - Pan-Encefalite Esclerosante Subaguda.

PNI - Programa Nacional de Imunizações.

SES - Secretaria Estadual de Saúde.

SIEAPV - Sistema de Informação dos Eventos Adversos Pós-Vacinação.

SMS - Secretaria Municipal de Saúde.

SRC - Síndrome da Rubéola Congênita.

SUS - Sistema Único de Saúde.

SVS - Secretaria de Vigilância em Saúde.

TT - Vacina Antitetânica

UF - Unidade da Federação.

US - Unidade de Saúde.

UTI - Unidade de Terapia Intensiva.

VCDH - Vacina contra a raiva obtida por cultura em Células Diploides Humanas.

VCV - Vacina contra a raiva obtida por cultura em Células VERO.

VERO - Linhagem contínua de células de rim de macaco africano.

VIP - Vacina Inativada contra a Poliomielite (injetável).

VOP - Vacina Oral contra a Poliomielite.

Referências Bibliográficas

BRASIL. Ministério da Saúde. Fundação Nacional de Saúde. *Campanha Nacional de Vacinação do Idoso. Ano 2003*. Informe Técnico. Brasília: Fundação Nacional de Saúde, 2003.

BRASIL. Ministério da Saúde. Fundação Nacional de Saúde. *Informe Técnico da Tetravalente*. Brasília: Fundação Nacional de Saúde, 2002.

BRASIL. Ministério da Saúde. Fundação Nacional de Saúde. *Vacina Pneumocócica Conjugada 7-Valente - Proteína Diftérica. CRM 197*. Brasília: Fundação Nacional de Saúde, 2002.

BRASIL. Ministério da Saúde. Fundação Nacional de Saúde. *Capacitação de Pessoal em Sala de Vacinação*. Brasília: Fundação Nacional de Saúde, 2001.

BRASIL. Ministério da Saúde. Fundação Nacional de Saúde. *Manual dos Centros de Referência de Imunobiológicos Especiais*. Brasília: Fundação Nacional de Saúde, 2001.

BRASIL. Ministério da Saúde. Fundação Nacional de Saúde. *Manual de Procedimentos para Vacinação*. Brasília: Fundação Nacional de Saúde, 2001.

BRASIL. Ministério da Saúde. Fundação Nacional de Saúde. *Manual de Vigilância Epidemiológica dos Eventos Adversos Pós-Vacinação*. Brasília: Fundação Nacional de Saúde, 1998.

FARHAT, C.K.; CARVALHO, E.S.; WECKX, L.Y.; CARVALHO L.H.F.R.; SUCCI, R.C.M. *Imunizações: Fundamentos e Prática*. São Paulo: Editora Atheneu, 2000.

Agradecimentos

Etapas de Testagem do Material Didático

Secretaria Técnica das Escolas Técnicas do SUS

Centro Formador de Recursos Humanos para Saúde Dr. Waldir Arcoverde - Maceió, AL

Centro Formador de Recursos Humanos - Campo Grande, MS

Centro Formador de Recursos Humanos Caetano Munhoz da Rocha - Curitiba, PR

Escola Técnica em Saúde Enfª Izabel dos Santos - Rio de Janeiro, RJ

Escola Técnica de Saúde de Roraima - Boa Vista, RR

Centro de Formação dos Trabalhadores de Saúde (CEFOP) - São Paulo, SP

Escola Técnica de Saúde do Tocantins - Palmas, TO

Secretaria Estadual de Saúde de Alagoas

Secretaria Estadual de Saúde de Mato Grosso do Sul

Secretaria Estadual de Saúde do Paraná

Secretaria Estadual de Saúde do Rio de Janeiro

Secretaria Estadual de Saúde de Roraima

Secretaria Estadual de Saúde de São Paulo

Secretaria Estadual de Saúde do Tocantins

Secretaria Municipal de Saúde de Barra do Piraí - RJ

Secretaria Municipal de Saúde de Resende - RJ

Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro - RJ

Secretaria Municipal de Saúde de São Gonçalo - RJ

ISBN 85-334-0759-9



disque-saúde
0800-61-1997

www.saude.gov.br/svs

Secretaria de
Vigilância em Saúde

Ministério
da Saúde

