

IMPLANTAÇÃO DA VACINA HPV

SUPERINTENDÊNCIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
GERÊNCIA DE IMUNIZAÇÃO E REDE DE FRIO – GIRF
COORDENAÇÃO DE CAMPANHAS

e-mail: pnigoias@gmail.com



**SECRETARIA
DE ESTADO DA SAÚDE**



**GOVERNO DE
GOIÁS**
Fazendo o melhor pra você.

Ouvidoria do SUS **0800 643 3700**

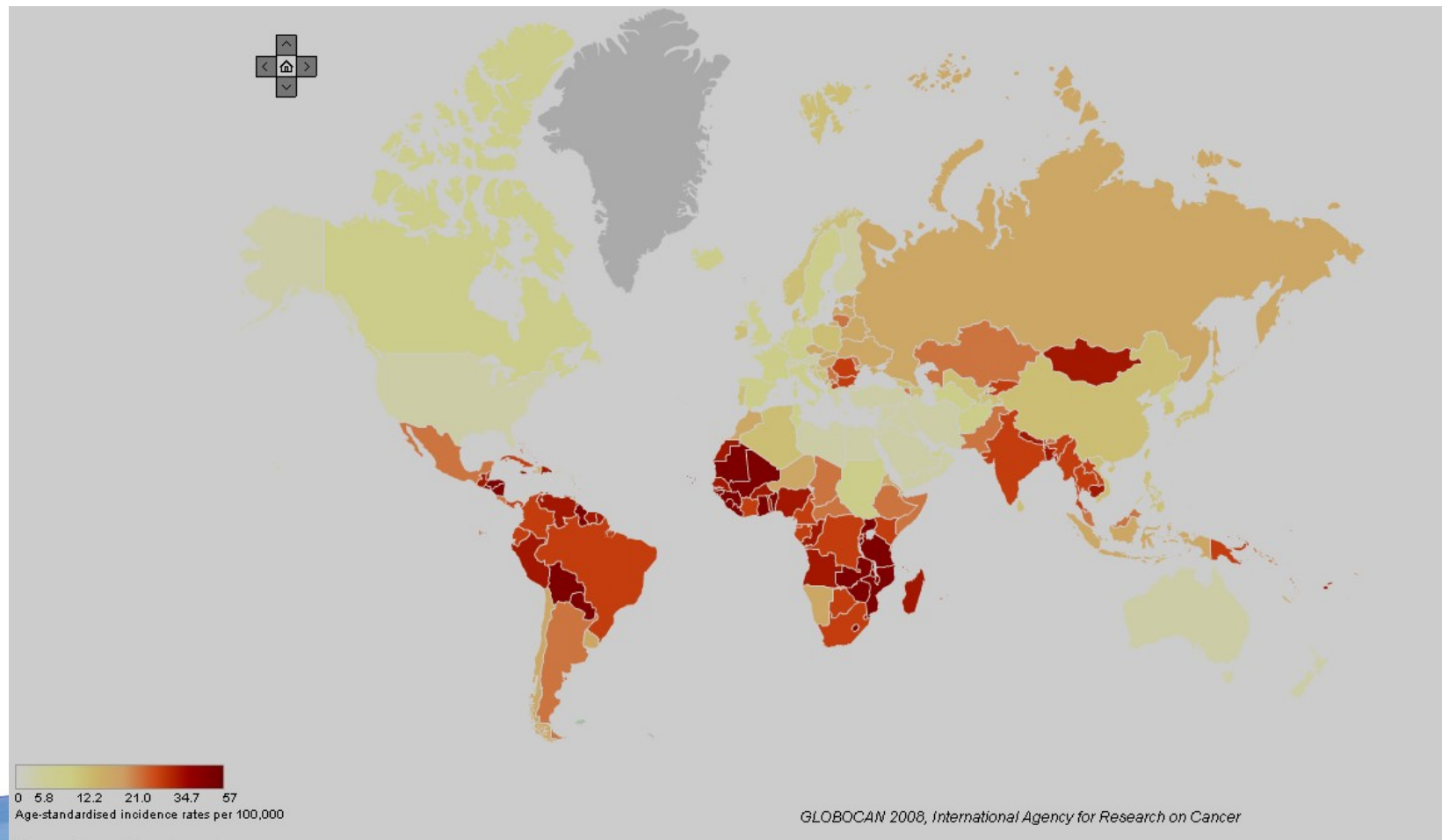
www.saude.go.gov.br

Câncer do Colo do Útero

- Importante problema de saúde pública
- Acomete mulheres a partir de 25 a 29 anos
- Pico: 50 e 60 anos.



Incidência do câncer do colo do útero no mundo, por 100 mil mulheres, 2008.

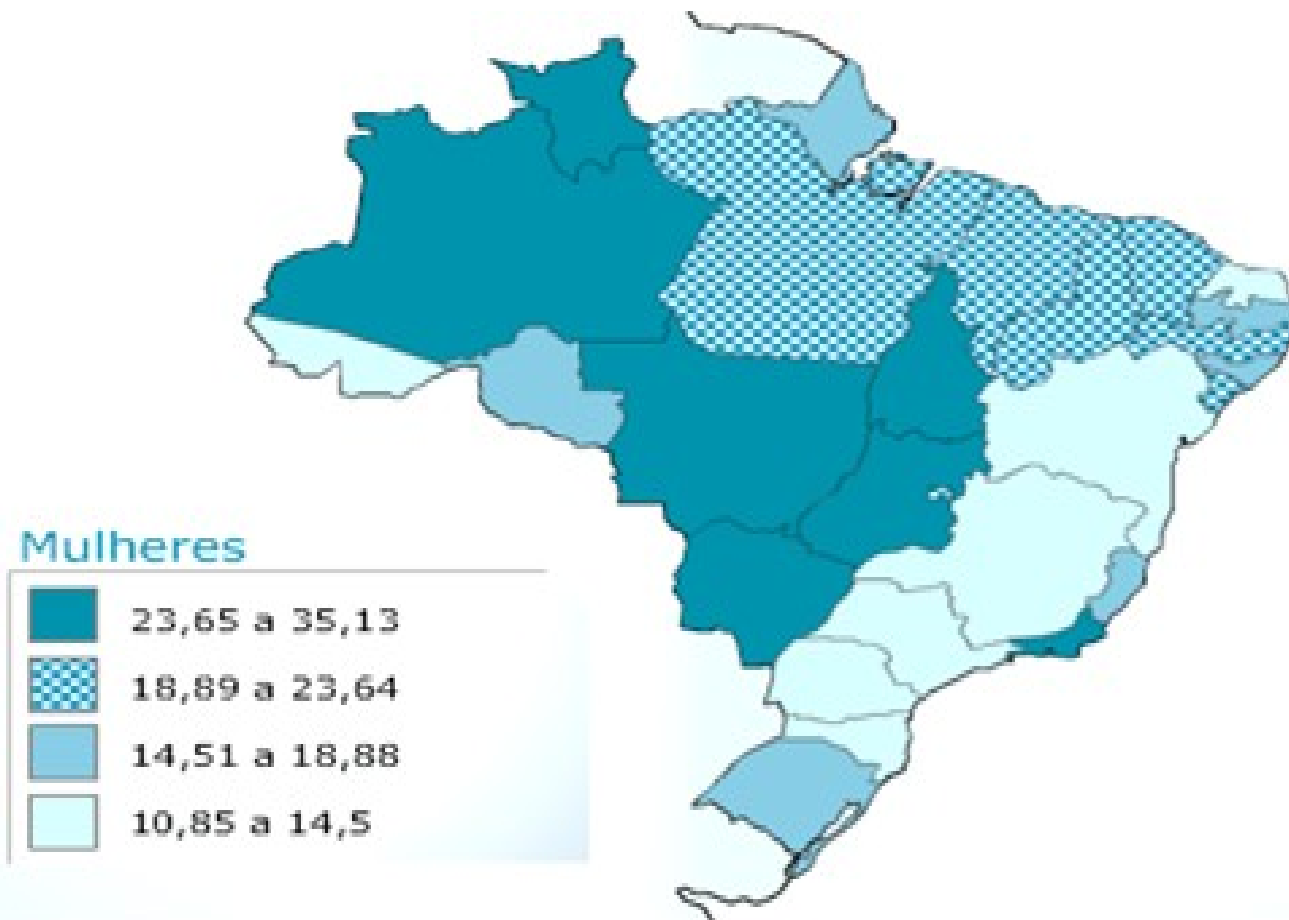


Câncer do Colo do Útero no Brasil

- Segundo tipo mais frequente entre mulheres;
- Por ano: 4.800 vítimas fatais;
- Estima-se 17.540 novos casos em 2013.



Estimativa de incidência do câncer do colo do útero, por 100 mil mulheres, no Brasil, segundo a Unidade da Federação, 2012



Câncer do Colo do Útero em GO

- Incidência média 28/100 mil
- Registros de Goiânia e Aparecida de Goiânia*:
 - 2° em incidência em mulheres
 - 4° em mortes: 5,2 casos/100 mil mulheres

*Fonte: ACCG.



Câncer do Colo do Útero

● Estratégias de prevenção:

- Detecção precoce
- Ações educativas
- Uso de preservativos
- **VACINAÇÃO .**



Papiloma Vírus Humano

HPV é um vírus que apresenta mais de 150 genótipos.

- 40 podem infectar o trato genital
- 12 deles considerados oncogênicos



Vacinas HPV No Brasil

● BIVALENTE:

- Cervarix
- Prevenção de lesões pré-cancerosas do colo do útero relacionadas ao HPV 16 e 18;
- GSK



Vacinas HPV no Brasil

- QUADRIVALENTE (Gardasil):
 - Prevenção de lesões genitais pré-cancerosas de colo do útero, de vulva, vagina e anal em ambos os sexos, relacionadas aos HPVs 16 e 18.
 - Verrugas genitais em mulheres e homens, relacionadas aos HPVs 6 e 11
 - Merck Sharp & Dhome



A Vacina Quadrivalente

- Até 2012 foi implantada em 41 países;
- O MS, por meio do PNI, em 2014, introduz a vacina contra o HPV no SUS.



Vacina Contra o HPV

- Maior evidência de proteção e indicação → nunca tiveram contato com o vírus.
- Utilização preventiva.
- Não substitui o rastreamento do câncer



Vacinação Contra HPV

- Objetivo: Prevenção do Ca do colo do útero → redução da incidência e da mortalidade.
- Meta: vacinar 80% da população-alvo (161.885) → 129.508
- Impacto: 80% de cobertura vacinal → “imunidade coletiva ou de rebanho”



Campanha de Vacinação contra HPV 2014

- 10 de março à 10 de abril
- Dia “D”: 10 de março
- Público alvo: meninas 11 a 13 anos, 11 meses e 29 dias



População alvo

Ano	População alvo
2014	<ul style="list-style-type: none">● Adolescente do sexo feminino de 11 a 13 anos.● Indígenas do sexo feminino de 9 a 13 anos.
2015	<ul style="list-style-type: none">● Adolescentes do sexo feminino de 9 a 11 anos.● Indígenas do sexo feminino com 9 anos.
2016 em diante	<ul style="list-style-type: none">● Adolescentes do sexo feminino com 9 anos de idade.● Indígenas do sexo feminino com 9 anos de idade.

Forma farmacêutica

Vacina papilomavírus humano 6, 11, 16 e 18 (recombinante)

Forma Farmacêutica

Suspensão Injetável

Apresentação

Frasco-ampola com 1 dose de 0,5ml



- 20 microgramas proteína L1_{2,3} do Papilomavírus Humano¹ tipo 6
- 40 microgramas proteína L1_{2,3} do Papilomavírus Humano¹ tipo 11
- 40 microgramas proteína L1_{2,3} do Papilomavírus Humano¹ tipo 16
- 20 microgramas proteína L1_{2,3} do Papilomavírus Humano¹ tipo 18
- Excipientes: adjuvante sulfato de hidroxifosfato de alumínio amorfo (225 microgramas de Al), cloreto de sódio, L-histidina

¹ Papilomavírus Humano = HPV

² Proteína L1 sob a forma de partículas tipo vírus produzidas em células de levedura *Saccharomyces cerevisiae* CANADE 3C-5 (Estirpe 1895) por meio de tecnologia DNA recombinante.

³ Adsorvida no adjuvante amorfo de sulfato de hidroxifosfato de alumínio (225 microgramas de Al).

Modo de Administração

- Via **IM exclusiva** (deltoide ou vasto lateral da coxa).
- Conservação: +2°C a +8°C
- Não deve ser congelada



Interação com outras vacinas

Pode ser administrada concomitantemente com as vacinas:

- Hepatite B
- Meningocócica (grupos A, C Y E W-135)
- DTPa
- Poliomielite inativada



Modo de Administração

- Não é necessário diluição ou reconstituição.
- Após perfurado o frasco, se não usada, a dose deve ser descartada.
- Agitar bem o frasco imediatamente antes do uso.
- Aspecto branco e turvo.



Estratégia nas escolas

- Articulação conjunta com Secretárias de Educação.
- Documento com orientação aos pais e responsáveis.
- Assinatura para recusa.
- Agendar vacinação nas escolas respeitando cronograma escolar.
- Orientar levar cartão de vacina.



Esquema Vacinal Estendido

- TAG/OPAS e CTAI – Recomendam esquema vacinal estendido: 0, 6 e 60 meses.
- Já adotado por países como Canadá, México, Colômbia e Suíça.
- Maior distância entre as primeiras duas doses
→ resposta imunológica mais robusta.



Estratégia de Vacinação

● Esquema:



Dose	Esquema (meses)	Mês da vacinação (recomendado)	Estratégia
1ª dose (D1)	0	Março	UBS e escolas públicas e privadas
2ª dose (D2)	6	Setembro	UBS
3ª dose (D3)	60	Março (2019)	UBS



Contraindicações

- Hipersensibilidade ao princípio ativo ou a qualquer um dos excipientes da vacina;
- Hipersensibilidade imediata grave a levedura;
- Hipersensibilidade grave após receber uma dose da vacina HPV;



Contraindicações

- Não é indicada em gestantes
- Inadvertidamente durante a gravidez → somente acompanhamento pré-natal adequado;
- Gravidez após início do esquema → adiar doses restantes após parto.



Atenção

- Pode ser administrada em lactantes;
- Gravidez planejada: esperar pelo menos um mês após a dose;



Precauções

- Doença febril aguda grave;
- Doenças agudas intensas ou moderadas;
- Trombocitopenia;
- Imunossupressão.



Eventos Adversos Pós-vacinação

● Reações locais:

- dor,
- edema e
- eritema de intensidade moderada

● Manifestações sistêmicas:

- Cefaleia,
- Febre de 38°C ou mais,
- Síncope (ou desmaio)



Atenção: Síncope

- Ocorrência de desmaios atribuídos à síndrome vasovagal ou reação vasopressora.
 - 63% em cinco minutos ou menos.
 - 89% dentro de quinze minutos.
- Distúrbio benigno, porém com potencial para produzir lesões, como fraturas do quadril ou dos membros.



Atenção

- Diagnóstico diferencial da síncope com os seguintes eventos clínicos:
 - EHH
 - Convulsão atônica
 - Intoxicação exógena
 - Broncoaspiração, refluxo gastroesofágico, apneia, etc.



EAPV e Vigilância de EAPV

- Atenção: medicamento novo, podem ocorrer eventos adversos imprevisíveis ou desconhecidos.
- Evento adversos graves deverão ser notificados dentro de 24 horas de sua ocorrência, do nível local até o nacional.



Intercambialidade

- Iniciado o esquema com vacina bivalente terminar com a mesma vacina, no mesmo serviço.
- Esquema COMPLETO da vacina bivalente NÃO revacinar com a vacina quadrivalente.



Intercambialidade

- Refere ter recebido dose prévia, mas desconhece o tipo e não tem comprovante:

- Pedir que volte ao serviço e peça o comprovante;

Caso não seja possível: iniciar esquema.



Esquemas Especiais

- D1 ou D1+D2 bivalente particular
- Ideal: completar com mesma vacina em rede particular;
- Se indisponível → completar com quadrivalente.



Esquemas Especiais

- D1 quadrivalente particular → D2 com mínimo de 30d e D3 após 60m de D1;
 - A pedido: D3 após 6m de D1 (limite: 2 doses por ano)
- D1+D2 quadrivalente particular → a pedido D3 no esquema 0, 2 e 6 meses (mínimo: 90d após D2);



Esquemas Especiais

- D1 pública + D2 particular → D3 pública após 6m de D1 (mínimo: 90d após D2);
- D1 quadrivalente há mais de 6m: administrar D2 até 13a e agendar D3;
- A partir de 2015: adolescentes com até 13 anos, 11 meses e 29 dias → iniciar esquema.



Principais Perguntas

- **No Brasil existem dois tipos de vacina contra HPV. Qual a diferença entre elas?**
- **A vacina contra HPV pode causar infecção pelo vírus?**
- **Qual é o público alvo de vacinação contra HPV definido pelo Ministério da Saúde?**
- **Por que o Ministério da Saúde estabeleceu a faixa etária de 9 a 13 anos para a vacinação?**



- **O esquema estendido da vacina contra HPV, proposto pelo Ministério da Saúde, pode causar algum prejuízo a vacinação?**
- **Meninas que já tiveram diagnóstico de HPV podem se vacinar?**
- **Em quanto tempo são esperados os efeitos da vacinação na redução das lesões, da incidência do câncer do colo do útero e na mortalidade pela doença?**



- **Por que o Ministério da Saúde não incluiu os homens na estratégia de vacinação?**
- **A proteção dura a vida toda?**
- **A vacinação contra HPV substituirá o exame de Papanicolau?**
- **A vacina contra HPV pode ser administrada concomitantemente com outra vacina?**



- **A vacina contra HPV causa má formação genética ou congênita aos bebês (efeito teratogênico)?**
- **O que fazer nos casos em que a adolescente foi vacinada contra HPV, mas ainda não sabe qual foi o tipo da vacina que já tomou?**
- **As adolescentes podem tomar a vacina sem a autorização dos pais?**



Obrigada!



WWW.IMAGENSLINDAS.INFO

Ouvidoria do SUS 0800 643 3700
www.saude.go.gov.br



SECRETARIA
DE ESTADO DA SAÚDE

