



# Boletim Informativo

## Vacinação contra o HPV no SUS

Devem ser vacinadas  
Meninas de 11 a 13  
anos de idade

Dia de Mobilização Nacional  
10 de março de 2014

### Objetivo

Prevenção do câncer colo do útero, refletindo na redução da incidência e da mortalidade por esta enfermidade.

### Meta

A meta é vacinar 80% da população alvo, o que representa 321.634 meninas de 11 a 13 anos de idade.

### 100% da população

402.042 adolescentes  
do sexo feminino

### Faixa etária da

População alvo da  
vacina HPV na rotina:

### 2014

- Adolescentes do sexo feminino de 11 a 13 anos, 11 meses e 29 dias;
- Indígenas do sexo feminino de 9 a 13 anos, 11 meses e 29 dias.

### 2015

- Adolescentes do sexo feminino de 9 a 11 anos, 11 meses e 29 dias;
- Indígenas do sexo feminino de 9 anos, 11 meses e 29 dias.

### 2016 em diante

- Adolescentes do sexo feminino de 9 anos, 11 meses e 29 dias;
- Indígenas do sexo feminino de 9 anos, 11 meses e 29 dias.

### Introdução

O Ministério da Saúde, por meio do Programa Nacional de Imunizações (PNI), em 2014, amplia o Calendário Nacional de Vacinação com a introdução da Vacina Papilomavírus Humano (HPV) quadrivalente no Sistema Único de Saúde (SUS). A vacinação conjuntamente com as atuais ações para o rastreamento do câncer do colo do útero, possibilitará, nas próximas décadas, prevenir esta doença, que representa hoje a segunda principal causa de morte por neoplasias entre mulheres no Brasil. A sustentabilidade das ações de imunização requer o envolvimento dos gestores, dos profissionais de saúde, entidades de classe e entidades representativas dos usuários para assegurar:

- O alcance do objetivo das ações de imunização: Erradicar, eliminar e controlar algumas doenças imunopreveníveis;
- Fortalecimento das ações de proteção;
- Cumprimento das Boas Práticas e Práticas Seguras com os imunobiológicos;
- O acesso das pessoas com indicação de imunobiológicos;
- Aumento das coberturas vacinais e homogeneidade de cobertura vacinal.

Deverá ser desenvolvida, então, uma ação de mobilização e sensibilização de adolescentes, pais, responsáveis, profissionais da área da saúde e de educação para a importância da vacinação e do controle do câncer do colo do útero. **O dia de divulgação e mobilização nacional para a vacinação será 10 de março, quando se comemora o Dia Internacional da Mulher.**

### Estratégia e Esquema de Vacinação:

A vacinação ocorrerá em Unidades Básicas de Saúde (UBS) como rotina e em escolas públicas e privadas. Para tanto, recomenda-se o envolvimento das Secretarias Municipais de Educação para a operacionalização das ações.

Doses	Esquema	Período	Estratégia
1ª dose	0	10 de março a 10 de abril	A 1ª dose será administrada nas Unidades Básicas de Saúde e nas escolas públicas e privadas, quando as adolescentes serão orientadas a receberem a 2ª dose.
2ª dose	6 meses após a 1ª dose	01 a 12 de setembro	A 2ª dose será administrada nas Unidades Básicas de Saúde. (serão adotadas ações diferenciadas no período de 15 a 30 de setembro a fim de alcançar aquelas adolescentes que, porventura, não tenham comparecido à UBS, no período de 01 a 12 de setembro.)
3ª dose	5 anos após a 1ª dose	a 3ª dose, deverá ser administrada em uma Unidade Básica de Saúde, e a vacina estará disponível na rotina de vacinação, em todas as 3.400 salas de vacina do Estado.	

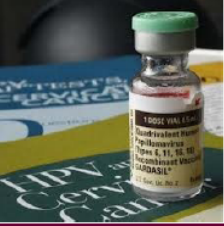


A vacinação contra o HPV é uma prevenção do câncer do colo do útero.

A vacina não substitui a realização do exame preventivo, o Papanicolau ou o uso de preservativos.

**A Vacina Papilomavírus Humano 6, 11, 16 e 18 (recombinante)**

O Ministério da Saúde adquiriu a vacina papilomavírus humano 6, 11, 16 e 18 (recombinante) do laboratório MSD/Instituto Butantan. Trata-se de uma vacina recombinante composta pelos subtipos HPV 6, 11, 16 e 18.

**Informações Técnicas:**

<b>Forma farmacêutica</b>	Suspensão injetável
<b>Apresentação</b>	Frasco-ampola com 1 dose de 0,5ml
<b>Composição</b> 	20 microgramas Proteína L1 <sup>2,3</sup> do Papilomavírus Humano <sup>1</sup> Tipo 6 40 microgramas Proteína L1 <sup>2,3</sup> do Papilomavírus Humano <sup>1</sup> Tipo 11 40 microgramas Proteína L1 <sup>2,3</sup> do Papilomavírus Humano <sup>1</sup> Tipo 16 20 microgramas Proteína L1 <sup>2,3</sup> do Papilomavírus Humano <sup>1</sup> Tipo 18 Excipientes: adjuvante sulfato de hidroxifosfato de alumínio amorfo (225 microgramas de Al), cloreto de sódio, L-histidina, polissorbato 80, borato de sódio e água para injetáveis.
<b>Conservação e validade</b> 	Deve ser armazenada sob refrigeração entre +2°C a +8°C. Não deve ser congelada; O prazo de validade é de 3 (três) anos a partir da data de fabricação impressa na embalagem do produto; Deve ser usada conforme fornecida, não sendo necessária qualquer diluição ou reconstituição; Após perfurado, mesmo que por qualquer motivo a dose não tenha sido administrada, o frasco e todo o conteúdo deverão ser descartados.
<b>Modo de administração</b> 	Imediatamente antes da administração, o frasco deve ser homogeneizado de forma a manter a suspensão da vacina; deve ser visualmente inspecionada para detecção de partículas ou de descoloração que contraindicam sua utilização; Deve ser administrada exclusivamente por via intramuscular, preferencialmente na região deltoide;
<b>Precauções</b>	Na rotina observou-se que podem ocorrer desmaios após a vacinação, na maioria das vezes dentro dos 15 minutos. Portanto, recomenda-se que a adolescente deverá permanecer sentada e sob observação por aproximadamente 15 minutos após a administração da vacina; A administração deve se adiada no caso de doença febril aguda grave. Contudo no caso de um resfriado ou de febre baixa, não constitui motivo para o adiamento.

**Nota:** A vacina pode ser administrada em lactantes, e também pode ser administrada simultaneamente com outras vacinas do Calendário Nacional de Vacinação.

**Vigilância de eventos adversos pós-vacinação**

O uso da vacina HPV é embasado em estudos científicos robustos de eficácia e segurança, mas eventos-adversos pós-vacinação (EAPV) associados à vacina podem ocorrer:

<b>Tipo de evento adverso</b>	<b>Principais sinais e sintomas</b>
Reações locais	Dor no local de aplicação, edema e eritema de intensidade moderada.
Manifestações sistêmicas	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cefaléia</li> <li>• Febre de 38°C ou mais</li> <li>• Síncope ( ou desmaio)</li> </ul>

Todos os eventos adversos devem ser notificados e investigados. Os eventos adversos graves deverão ser notificados dentro das primeiras 24 horas de sua ocorrência, do nível local até o nível nacional, seguindo os fluxos de informação e de investigação descritos no Manual de Vigilância de Eventos Adversos Pós-Vacinação do MS.