

## Novas recomendações sobre vacinas- setembro/05

Departamento de Infectologia da SPP

### Rotavirus

A vacina contra rotavirus (Rotarix) provavelmente estará disponível a partir do início de outubro/2005 nas clínicas particulares de vacinas. O serviço público somente deverá incluir esta vacina no calendário básico no ano de 2006.

A Rotarix será administrada oralmente, em duas doses, nos primeiros seis meses de vida. A primeira dose entre 6 e 14 semanas de vida, e a segunda, quatro semanas depois da primeira administração. Ela poderá ser aplicada simultaneamente às demais vacinas do calendário básico. Testada em estudos que envolveram cerca de 70 mil crianças menores de 6 meses, a vacina Rotarix mostrou-se segura, sem efeitos colaterais importantes, eficácia de até 73% contra qualquer diarreia por rotavírus e de até 90% de proteção contra diarreia grave provocada por este vírus. Em crianças maiores, a eficácia da vacina ainda não foi comprovada.

A vacina produzida pelo laboratório GlaxoSmithKline foi desenvolvida a partir de um rotavírus humano vivo, atenuado em laboratório e age contra o sorotipo mais comum na América Latina — o G 1. Quanto à proteção cruzada da Rotarix, ela não desenvolve imunidade contra todos os outros sorotipos de rotavírus, mas sim contra os mais importantes.

Além disso, caso contraia a doença, vai manifestá-la de forma mais branda.

### Hexavalente: componente “hepatite B”

Desde 20/09/2005 foi suspensa temporariamente a comercialização da vacina **Hexavac** ou Vacina contra difteria, tétano, coqueluche, poliomielite, hepatite B e *Haemophilus influenzae* tipo b fabricada pela francesa Sanofi Pasteur MSD, distribuída por Aventis **Pasteur** Ltda e disponível hoje no país apenas na rede privada.

Segundo os dados da EMEA (agência europeia de medicamentos) não há nenhuma preocupação quanto à segurança da vacina mas sim uma possível **redução da eficácia para a prevenção da hepatite B** a longo prazo (5 a 10 anos). Isto porque o produto foi fabricado para dar uma proteção de 95% contra a hepatite B, mas, segundo estudos clínicos realizados com cerca de 600 crianças europeias, em parte delas, o índice sorológico de proteção variou de 91% a 94% em um período de cinco anos (apagar 10 anos pois só foi lançada em 2000) após a vacinação. Apesar disto nenhum caso de hepatite B foi registrado entre as crianças vacinadas.

A Anvisa informa que por enquanto não há recomendação para revacinar as crianças que receberam o esquema completo com a HEXAVAC e que estas crianças estão eficazmente protegidas contra difteria, tétano, coqueluche e *Haemophilus influenzae* tipo b e poliomielite. Novos estudos irão dizer se um reforço contra hepatite B será necessário na adolescência.

Lembramos ainda que esta vacina não é adquirida pelo Governo Federal e, portanto, não há nenhuma chance das crianças vacinadas em postos de saúde terem recebido esta vacina.