

**Assunto: Campanha de vacinação contra  
infecções por Vírus do Papiloma  
Humano (HPV)**

**Para:** Médicos e enfermeiros dos Centros de  
Saúde, Hospitais e outros profissionais/  
serviços envolvidos no Programa Regional  
de Vacinação

A Vacinação contra Infecções por Vírus do Papiloma Humano (HPV) iniciou-se em Novembro, com a administração desta vacina à coorte de 1995. Por outro lado, em Janeiro deste ano iniciou-se a vacinação em formato de **Campanha** cujo público-alvo são as jovens nascidas em 1992, 1993 e 1994 e que serão vacinadas em 2009, 2010 e 2011, respectivamente.

A vacinação de rotina será mantida de acordo com o estabelecido na Circular Normativa n.º S3 de 31/10/2008 do Instituto de Administração da Saúde e Assuntos Sociais, IP-RAM que subscreveu, à altura, a Circular Normativa n.º 22/DSCS/DPCD de 17/10/2008 da Direcção-Geral da Saúde. No entanto, por forma a normalizar procedimentos e dirimir eventuais dúvidas no que se refere à gestão e administração de vacinas contra o HPV, no contexto da campanha que se desenrola, o IASAÚDE, IP-RAM, adapta agora a Circular Normativa, da Direcção-Geral da Saúde, n.º 25/DSCS/DPCD de 22/12/2008, nos seguintes moldes:

## **1. Finalidade**

A Campanha tem por finalidade abranger, num curto espaço de tempo, as coortes que apresentam maior risco de infecção por HPV e que ainda têm uma elevada probabilidade de beneficiarem com a vacinação.

Assim, complementa-se a vacinação de rotina, protegendo um maior número de jovens para obter um maior impacte na diminuição das infecções e lesões causadas por HPV, incluindo na incidência (a médio/longo prazo) do cancro do colo do útero.

## 2. Objectivo

O objectivo é a obtenção de coberturas vacinais, **no mínimo de 85%**, em cada uma das coortes abrangidas pela Campanha.

## 3. População alvo

Serão abrangidas pela Campanha as jovens nascidas nos anos 1992, 1993 e 1994.

Em cada ano civil da campanha será vacinada uma coorte (Quadro I). Assim:

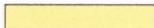
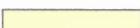
- Em 2009 serão vacinadas as jovens nascidas em 1992;
- Em 2010 serão vacinadas as jovens nascidas em 1993;
- Em 2011 serão vacinadas as jovens nascidas em 1994.

Dado que o risco de infecção por HPV aumenta com a idade, com a consequente diminuição da eficácia da vacina, devem ser feitos todos os esforços para que as coortes da Campanha sejam vacinadas nos anos civis respectivos e com o esquema recomendado (3 doses em 6 meses).

No entanto, as jovens das coortes abrangidas pela Campanha, que não se vacinam no ano recomendado, ainda **podem iniciar o esquema aos 18 anos de idade** (até à véspera do dia em que fazem 19 anos de idade) (Quadro I).

**Quadro I- Cronograma da Campanha de vacinação com a vacina HPV, por coorte**

Ano de vacinação Ano de Nascimento	2009	2010	2011	2012	2013
1992					
1993					
1994					

 Vacinação da coorte em campanha  Período em que a coorte pode ser vacinada

#### **4. Recomendações gerais sobre a vacina**

A vacinação não requer a realização de qualquer teste e/ou exame prévios.

As recomendações relativas a:

- Esquema cronológico recomendado;
- Intervalos entre múltiplas doses da vacina HPV;
- Descrição da vacina;
- Compatibilidade com outras vacinas;
- Vacinação em circunstâncias especiais;
- Reacções anafilácticas e seu tratamento;
- Farmacovigilância;
- Educação para a saúde e vacinação.

Constam da Circular Normativa n.º S3 de 31/10/2008 do Instituto de Administração da Saúde e Assuntos Sociais, IP-RAM.

#### **5. Intercambialidade**

As duas vacinas, actualmente existentes, não são intercambiáveis, ou seja, os esquemas iniciados com uma vacina terão de ser terminados com a mesma vacina.

As jovens que já estiverem vacinadas com qualquer das vacinas (3 doses) não serão revacinadas.

#### **6. Esquemas iniciados antes do início da campanha**

As jovens de todas as coortes abrangidas pela Campanha (nascidas em 1992, 1993 e 1994) que tenham iniciado o esquema de vacinação a custos próprias com Gardasil®, devem completar o esquema vacinal, no âmbito da Campanha, respeitando os intervalos recomendados entre doses e não perdendo oportunidades de vacinação.

## **7. Estratégias vacinais**

As estratégias de vacinação serão decididas localmente em função da população alvo e dos recursos existentes (ex: divulgação nas escolas, nos meios de comunicação social locais, convocação faseada das adolescentes e/ou outras).

## **8. Avaliação**

A avaliação da cobertura vacinal atingida na campanha será realizada, semestralmente, em simultâneo com a avaliação de rotina do Programa Regional de Vacinação.

Na avaliação da cobertura vacinal, esquema completo para a vacinação contra infeções por HPV 16 e 18, serão contabilizados os esquemas realizados com Gardasil® e com Cervarix®.

Para mais informação deve ser consultado o texto de apoio à Circular Normativa nº S3 de 31/10/2008 do Instituto de Administração da Saúde e Assuntos Sociais, IP-RAM, também disponível em <http://iasaude.sras.gov-madeira.pt/>

O Presidente



Maurício Melim