

## **NOTA TÉCNICA 28/08/2017**

### **Conduta em virtude do desabastecimento temporário da vacina rotavírus monovalente (RV1) na rede pública**

*Autora: Isabella Ballalai*

Lamentavelmente, vivenciamos um período de desabastecimento temporário da vacina rotavírus monovalente (VR1) na rede pública. Nesta nota técnica, a SBIm posiciona frente essa situação a fim de orientar os profissionais da saúde sobre possível conduta durante o período.

### **Vacinas rotavírus licenciadas e disponíveis no Brasil e esquemas de doses :**

- **VR1 - vacina monovalente de cepa humana**

Internacionalmente conhecida por Rotarix®, do laboratório GSK, é uma vacina oral, constituída de uma cepa G1P[8] de rotavírus humano atenuada por passagens em cultivo celular. Deve ser administrada em duas doses, aos 2 e aos 4 meses de idade. Após a primeira dose, já existe um grau parcial de proteção, sendo que a proteção máxima é atingida após a segunda dose.

- **VR5 - vacina pentavalente bovino-humana**

Internacionalmente conhecida por RotaTeq®, do laboratório MSD, é uma vacina oral, de reagrupamento genético bovino-humano, contendo cinco cepas, cada uma delas expressando uma diferente proteína viral de origem humana, VP7 – G1, G2, G3 e G4 ou VP4 –



P[8], em um conjunto da cepa de origem bovina, naturalmente atenuada, WC3 (G6P7[5]). Deve ser administrada em três doses, aos 2, 4 e 6 meses de idade. Disponível apenas em clínicas de vacinação da rede privada.

Para ambas as vacinas, a primeira dose pode ser feita a partir de 6 semanas de vida e, no máximo, até 3 meses e 15 dias, e a última dose até 7 meses e 29 dias. O intervalo mínimo entre as doses deve ser de 30 dias.

Em relação às contraindicações e segurança, as duas vacinas disponíveis são semelhantes.

### **Intercambialidade das vacinas rotavírus (VR1 e VR5)**

Sempre que possível, e preferencialmente, a série de vacinas de rotavírus deve ser completada com o mesmo produto. No entanto, se a vacina utilizada para a primeira dose não estiver disponível ou não houver informação sobre a vacina utilizada, a vacinação não deve ser adiada, sendo recomendado continuar ou completar a série com a vacina disponível.

Não existem estudos de intercambialidade entre os dois produtos. No entanto não há razão teórica para que ocorram mais eventos adversos ou mesmo menor eficácia quando usados produtos diferentes na série vacinal.

Se, para qualquer dose da série for utilizada a VR5, ou quando a vacina utilizada em qualquer dose da série for desconhecida, um total de três

doses de vacina rotavírus deve ser administrado, respeitando-se o intervalo mínimo de 30 dias entre elas e a idade limite para a administração da última dose (7 meses e 29 dias).

### **Concluindo:**

- Crianças que receberam duas doses da VR1 não precisam de dose da VR5, e são consideradas adequadamente vacinadas;
- Crianças que iniciaram a vacinação com a VR1 e que, por desabastecimento, não puderem receber a segunda dose da mesma, podem dar continuidade em seu esquema de vacinação contra o rotavírus com a administração de duas doses da VR5, respeitando-se o intervalo mínimo de 30 dias entre as doses e a idade limite para a administração da última dose (7 meses e 29 dias).

### **Referências:**

1. Sáfadi.MA. Rotavírus. In Ballalai.I. Manual Prático de Imunizações. 2ª edição. 2016. AC FARMACEUTICA
2. CDC. Prevention of Rotavirus Gastroenteritis Among Infants and Children Recommendations of the Advisory Committee on Immunization Practices (ACIP). MMWR. February 6, 2009 / 58(RR02);1-25. Disponível em <https://www.cdc.gov/mmwr/preview/mmwrhtml/rr5802a1.htm>. Último acesso em 24.08.17.