



REAÇÕES ADVERSAS PÓS-VACINAÇÃO

A vacinação é uma das ações de maior sucesso da saúde pública de todos os tempos, responsável pelo declínio e controle de doenças importantes nas últimas décadas em todo o mundo.

Apesar das vacinas de uso corrente serem extremamente seguras e eficazes, existe uma baixa tolerância da população em relação às reações adversas pós-vacinais, acentuada ao longo dos anos pela diminuição das doenças imunopreveníveis e principalmente por serem as vacinas produtos utilizados na rotina em pessoas saudáveis, onde um alto padrão de segurança, maior que com qualquer medicamento, é exigido.

Assim, a segurança vacinal sempre foi alvo de muita atenção por parte dos fabricantes de vacinas e profissionais que trabalham com imunização, onde a confiança da população na segurança das vacinas é fundamental para a manutenção dos índices de cobertura vacinal, sem os quais doenças graves podem de fato voltar a causar dor e sofrimento.

Reações adversas

Deixando de lado os eventos adversos (sinais / sintomas relacionados temporalmente à vacinação mas sem relação causal estabelecida) e as reações eventualmente relacionadas ao mal uso da técnica de preparo/administração, é importante - antes de mais nada - ressaltar que

“as reações adversas pós-vacinais são na grande maioria das vezes brandas e transitórias resolvendo-se espontaneamente ou com a adoção de medidas simples ou medicação sintomática”.

Assim, reações como eritema, dor, edema e eventualmente nódulo frio no local de aplicação e/ou febre são reações esperadas, resolvidas com compressas locais (frias nas 1 a 48 h e compressas mornas após 48 h) e antitérmico na grande maioria das vezes.

Há entretanto algumas vacinas que têm sido associadas, em uma minoria da população, a reações mais intensas, incluindo neste grupo as reações de hipersensibilidade. Estas reações, apesar de raras, já são descritas nas bulas de alguns produtos e merecem nosso destaque neste informe, principalmente porque podem ser interpretadas e conduzidas de maneira inadequada.

●●● Reações de hipersensibilidade: classificação e conduta

_ Reações do TIPO I – Compreendem as reações de hipersensibilidade imediata - do “tipo anafiláticas”. Podem estar relacionadas a qualquer substância presente nas vacinas (como antibióticos, conservantes, adjuvantes ou até mesmo o antígeno vacinal), assim, podem ocorrer com qualquer vacina e a triagem antes da vacinação é fundamental para se minimizar o risco. É importante ressaltar que **as reações anafiláticas pós-vacinação são extremamente raras, principalmente com o aumento da utilização de produtos monodose e o avanço da biotecnologia, que nos proporciona vacinas cada vez mais purificadas.**

Conduta - Atendimento de emergência com administração de medicação anti-histamínica ou adrenalina nos casos mais graves. Fica contraindicada a administração futura da vacina em questão.

_ Reações do TIPO II – São as reações citotóxicas, relacionadas a formação de anticorpos que se ligam a antígenos de células do próprio organismo, causando a sua destruição. Esse mecanismo está envolvido, por exemplo, na **Síndrome de Guillain Barré (SGB)**, que pode ser desencadeada após certas infecções e tem sido também descrita após o uso da vacina anti-gripal. É fundamental frisar que **a SGB pós vacinação é um evento extremamente raro** e a probabilidade de um indivíduo desenvolver a SGB após um episódio de Gripe é muito maior que após a vacinação em si.

Conduta - Monitoramento e suporte, que pode incluir internação e imunoterapia na fase aguda e reabilitação motora posterior. Fica contraindicada a administração futura da vacina em questão.

_ Reações do TIPO III – É a reação oriunda da formação e depósito de imunocomplexos em determinados tecidos, causando vasculite e eventual necrose tecidual, fenômeno conhecido como **“Reação de Arthus”**.

A **“Reação de Arthus”** localizada caracteriza-se por eritema intenso, enduração e edema no local de vacinação, acompanhada de dor importante e dificuldade de movimentação do membro, podendo em casos raros evoluir com a formação de bolhas de conteúdo seroso. Apresentam um início tardio (entre 6 h a alguns dias após a vacinação) e duração mais prolongada (7-14 dias), sendo também mais frequentes em pessoas acima de 60 anos ou após a revacinação precoce, associadas a presença de altos títulos de anticorpos contra os sorotipos vacinais (gerados por vacinação ou infecção prévias).

Dentre as reações de hipersensibilidade relacionadas a vacinas, a “Reação de Arthus” tem sido na prática a mais frequentemente observada, principalmente com as vacinas anti-pneumocócicas (polissacarídica e conjugada) e as vacinas contendo o toxóide tetânico (como a dT).

Conduta - Devido ao seu aspecto inflamatório intenso, esta reação é com uma certa frequência confundida com uma celulite e tratada com antibióticos e até mesmo internação hospitalar, o que acaba protelando a sua resolução, já que o tratamento mais indicado não é aplicado. Esta reação é normalmente autolimitada e a conduta mais adequada é a **aplicação de compressas geladas nos dois primeiros dias e uso de medicação anti-histamínica via oral**.

É aconselhável evitar o uso futuro da vacina em questão mas no caso das vacinas contendo o toxóide tetânico deve-se considerar a manutenção da imunização, aumentando-se o espaçamento entre as doses.

_ Reações do TIPO IV- São as reações de hipersensibilidade tardia, mediadas por linfócitos T e macrófagos no local de exposição ao antígeno, com lesão tecidual. Podem aparecer semanas após a exposição inicial ao antígeno (como no caso da vacina BCG, onde é esperada a formação de granuloma local com eventual necrose central) mas em casos de reexposição podem surgir mais precocemente, 24-48h após o contato (mecanismo envolvido no Teste PPD, com formação de eritema e pápula locais). As reações de hipersensibilidade tardia podem ocorrer também, raramente, após o uso de vacinas que contem traços de antibióticos, como a neomicina (Ex: vacina IPV, dTap, pentavalente, hepatite A + B e tríplice viral entre outras), com formação de eritema, placa elevada e/ou prurido no local de administração.

Conduta – Excetuando-se os casos envolvendo as reações esperadas (vacina BCG e Teste PPD), que não demandam tratamento, os demais podem ser tratados com anti-histamínico tópico ou via oral. Normalmente não contraindica a administração futura da vacina em questão.

Ref: <https://www.cdc.gov/vaccines/pubs/pinkbook/safety.html> / <http://vaccine-safety-training.org/risk-perception.html>
/ <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK236294/>

CENTRAL DE ATENDIMENTO

21 2495-1020



PROPHYLAXIS®
CLÍNICA DE VACINAÇÃO

www.prophylaxis.com.br