

NÚMERO: 009/2015

DATA: 01/06/2015

ASSUNTO: Identificação de grupos de risco para doença invasiva pneumocócica para vacinação contra infeções por *Streptococcus pneumoniae*

PALAVRAS-CHAVE: Vacinação, infeção pneumocócica, doença invasiva pneumocócica, pneumococo, grupos de risco

PARA: Profissionais de saúde do Sistema de Saúde

CONTACTOS: Direção de Serviços de Prevenção da Doença e Promoção da Saúde

Nos termos da alínea a) do nº 2 do artigo 2º do Decreto Regulamentar nº 14/2012, de 26 de janeiro, emite-se a Norma seguinte:

A vacinação contra infeções por *Streptococcus pneumoniae* é recomendada a grupos de risco para doença invasiva pneumocócica (DIP), identificados em função dos potenciais ganhos em saúde a obter.

NORMA

1. A vacinação contra infeções por *Streptococcus pneumoniae*:
 - a. Em idade pediátrica (<18 anos) é gratuita para os grupos de risco para DIP descritos no **Quadro I**.
 - b. Em adultos (≥18 anos) é:
 - i. recomendada para os grupos de risco para DIP descritos no **Quadro II**;
 - ii. gratuita para os grupos de risco para DIP descritos no **Quadro III**.

Os indivíduos que não estão abrangidos pela vacinação gratuita, podem adquirir as vacinas nas farmácias de oficina, com participação, mediante apresentação de prescrição médica.

A presente Norma entra em vigor em 1 de julho de 2015.

As recomendações relativas à vacinação contra infeções por *Streptococcus pneumoniae* dos grupos de risco para DIP aqui identificados, constarão de Normas a publicar posteriormente e entrarão em vigor em 1 de julho de 2015.

Mantêm-se em vigor a Circular Normativa nº 12/DSPCD de 09/06/2010 e a Circular Normativa nº 14/DSPCD de 15/06/2010.

Quadro I - Grupos de risco para DIP. Idade pediátrica (<18 anos de idade).

Vacinação recomendada e gratuita contra infeções por *Streptococcus pneumoniae*

| A - Imunocompetentes | |
|---|--|
| Condição: | Situações abrangidas: |
| Doença cardíaca crónica | <ul style="list-style-type: none"> - Cardiopatias congénitas com repercussão hemodinâmica ou cianóticas - Insuficiência cardíaca crónica - Hipertensão arterial com repercussão cardíaca - Hipertensão arterial pulmonar |
| Doença hepática crónica | |
| Insuficiência renal crónica | |
| Doença respiratória crónica | <ul style="list-style-type: none"> - Bronquiectasias - Fibrose pulmonar intersticial - Fibrose quística - Doenças neuromusculares - Insuficiência respiratória crónica |
| Pré-transplantação de órgão | |
| Dador de medula óssea (antes da doação) | |
| Fístulas de LCR | |
| Implantes cocleares (candidatos e portadores) | |
| Diabetes <i>mellitus</i> | |
| B - Imunocomprometidos | |
| Condição: | Situações abrangidas: |
| Asplenia ou disfunção esplénica | <ul style="list-style-type: none"> - Asplenia congénita ou adquirida - Doença de células falciformes - Outras hemoglobinopatias com disfunção esplénica |
| Imunodeficiências primárias (a) | |
| Infeção por VIH | |
| Recetor de transplante | <ul style="list-style-type: none"> - Células precursoras hematopoiéticas - Órgãos sólidos |
| Doença neoplásica ativa | <ul style="list-style-type: none"> - Doenças linfoproliferativas - Outros tumores malignos |
| Imunossupressão iatrogénica (b) | <ul style="list-style-type: none"> - Terapêutica com fármacos biológicos ou DMARDs (Disease Modifying AntiRheumatic Drugs) - Corticoterapia sistémica - Quimioterapia - Radioterapia |
| Síndrome de Down | |
| Síndrome nefrótico | |

(a) Exclui défice isolado de IgA e doentes em terapêutica de substituição com imunoglobulinas sem função B residual.

(b) Corticosteróides sistémicos em dose ≥ 20 mg/dia de prednisona ou equivalente, durante ≥ 14 dias; Metotrexato em dose superior a 0,4 mg/Kg/semana; Azatioprina em dose superior a 3 mg/Kg/dia.

Outros fármacos imunossupressores: Leflunomida, Micofenolato de Mofetil, Ciclofosfamida, Ciclosporina e Tacrolimus.

Fármacos biológicos ou DMARDs (Disease-Modifying AntiRheumatic Drugs) utilizados, por exemplo, na Artrite Reumatóide, Lúpus Eritematoso Sistémico, Síndrome de Sjogren e Doenças Inflamatórias Intestinais), nomeadamente Anti-TNF (Infliximab, Etanercept, Adalimumab, Golimumab, Certolizumab); Anti-CD20 (Rituximab); Anti-IL6 (Tocilizumab); CTLA-4-Ig (Abatacept); Anti-BLYS (Belimumab); Anti-IL12 e Anti-IL23 (Ustekinumab); Antagonista do Receptor da IL1 (Anakirna).

Quadro II - Grupos de risco para DIP. Adultos (≥ 18 anos de idade).

Vacinação recomendada contra infeções por *Streptococcus pneumoniae*

| A - Imunocompetentes | |
|---|---|
| Condição: | Situações abrangidas: |
| Doença cardíaca crónica | <ul style="list-style-type: none"> - Insuficiência cardíaca crónica - Doença cardíaca isquémica requerendo tratamento - Hipertensão arterial pulmonar - Cardiomiopatias |
| Doença hepática crónica | |
| Insuficiência renal crónica | |
| Doença respiratória crónica | <ul style="list-style-type: none"> - Insuficiência respiratória crónica - DPOC - Bronquiectasias - Enfisema - Fibrose pulmonar intersticial - Fibrose quística - Pneumoconioses - Doenças neuromusculares |
| Pré-transplantação de órgão | |
| Dador de medula óssea (antes da doação) | |
| Fístulas de LCR | |
| Implantes cocleares (candidatos e portadores) | |
| Diabetes <i>mellitus</i> | Requerendo tratamento farmacológico |
| B - Imunocomprometidos | |
| Condição: | Situações abrangidas: |
| Asplenia ou disfunção esplénica | <ul style="list-style-type: none"> - Asplenia congénita ou adquirida - Doença de células falciformes - Outras hemoglobinopatias com disfunção esplénica |
| Imunodeficiência primária (a) | |
| Infeção por VIH | |
| Recetor de transplante | <ul style="list-style-type: none"> - Células precursoras hematopoiéticas - Órgãos sólidos |
| Doença neoplásica ativa | <ul style="list-style-type: none"> - Leucemias - Linfomas - Mieloma múltiplo - D. Hodgkin - Outros tumores malignos |
| Imunossupressão iatrogénica (b) | <ul style="list-style-type: none"> - Terapêutica com fármacos biológicos ou DMARDs (Disease Modifying AntiRheumatic Drugs) - Corticoterapia sistémica - Quimioterapia - Radioterapia |
| Síndrome de Down | |
| Síndrome nefrótico | |

(a) Exclui défice isolado de IgA e doentes em terapêutica de substituição com imunoglobulinas sem função B residual.

(b) Corticosteróides sistémicos em dose ≥ 20 mg/dia de prednisona ou equivalente, durante ≥ 14 dias; Metotrexato em dose superior a 0,4 mg/Kg/semana; Azatioprina em dose superior a 3 mg/Kg/dia.

Outros fármacos imunossupressores: Leflunomida, Micofenolato de Mofetil, Ciclofosfamida, Ciclosporina e Tacrolimus.

Fármacos biológicos ou DMARDs (Disease-Modifying AntiRheumatic Drugs) utilizados, por exemplo, na Artrite Reumatóide, Lúpus Eritematoso Sistémico, Síndrome de Sjogren e Doenças Inflamatórias Intestinais), nomeadamente Anti-TNF (Infliximab, Etanercept, Adalimumab, Golimumab, Certolizumab); Anti -CD20 (Rituximab); Anti-IL6 (Tocilizumab); CTLA-4-Ig (Abatacept); Anti-BLYS (Belimumab); Anti-IL12 e Anti-IL23 (Ustekinumab); Antagonista do Receptor da IL1 (Anakirna).

Quadro III - Grupos de risco para DIP. Adultos (≥ 18 anos de idade).

Vacinação recomendada e gratuita contra infeções por *Streptococcus pneumoniae*

| A - Imunocompetentes | |
|---|---|
| Condição: | Situações abrangidas: |
| Fístulas de LCR | |
| Implantes cocleares (candidatos e portadores) | |
| B - Imunocomprometidos | |
| Condição: | Situações abrangidas: |
| Asplenia ou disfunção esplénica | - Asplenia congénita ou adquirida - Doença de células falciformes |
| Imunodeficiências primárias* | |
| Infeção por VIH | Com valores de linfócitos T CD4 ⁺ <500 células/mm ³ |
| Recetor de transplante | - Células precursoras hematopoiéticas - Órgãos sólidos |
| Doenças neoplásicas | - Leucemias - Linfomas - Mieloma múltiplo - D. Hodgkin |
| Síndrome nefrótico | |

* Exclui défice isolado de IgA e doentes em terapêutica de substituição com imunoglobulinas sem função B residual.

Os grupos identificados para vacinação gratuita (Quadro III) podem ser revistos em qualquer altura e a lista atualizada. Estas decisões serão tomadas pela DGS ouvindo a Comissão Técnica de Vacinação (CTV) e outros especialistas.



Francisco George
Diretor-Geral da Saúde