

**Nota Técnica Conjunta Nº 001/2011 CGSH/SAS/DAE/MS e
GESAC/GGSTO/DIDBB**

Brasília, 20 de abril de 2011

Destinatário: Serviços de Hemoterapia e Sistema Nacional de Vigilância Sanitária

Assunto: Orientações para Serviços de Hemoterapia sobre a triagem de doadores de sangue frente à vacinação contra o vírus da influenza sazonal

O Ministério da Saúde iniciará no dia 25 de abril a campanha nacional de vacinação contra a influenza que tem como principal objetivo reduzir a morbimortalidade e as internações causadas pela influenza, na população de 60 anos e mais de idade, nos trabalhadores de saúde das Unidades que fazem atendimento para a influenza, nas crianças da faixa etária de 6 meses a menores de 2 anos, nas gestantes e nos povos indígenas¹.

De acordo com o Departamento de Vigilância Epidemiológica, da Secretaria de Vigilância em Saúde, para 2011, o Ministério da Saúde, por meio da Coordenação Geral do Programa Nacional de Imunizações lança a 13ª Campanha Nacional de Vacinação contra a Influenza, no período de 25 de abril a 13 de maio de 2011, tendo 30 de abril como o dia de mobilização nacional.

A vacinação é anual devido às características dos vírus influenza que apresentam diversidade antigênica e genômica a cada ano. De acordo com a Resolução Anvisa RDC Nº 43, de 25 de outubro de 2010², para 2011, as vacinas contra influenza a serem utilizadas devem ser trivalentes, incluindo antígenos para influenza sazonal e A/H1N1, segundo a seguinte composição:

- Vírus similar ao vírus influenza A /Califórnia/7/2009 (H1N1)
- Vírus similar ao vírus influenza A/Perth/16/2009 (H3N2)*
- Vírus similar ao vírus influenza B/Brisbane/60/2008.

*A/Wisconsin/15/2009 e A/Victoria/210/2009 são cepas similares às cepas de vírus A/Perth/16/2009.

As vacinas disponibilizadas na campanha 2011 e as demais trivalentes (influenza sazonal e A/H1N1) com registro concedido no Brasil são fragmentadas (ou de sub-unidades) e inativadas^{1,3}. Assim, recomendamos o período de inaptidão para doadores de sangue por no mínimo 48 horas.

Esclarecemos ainda que existe a possibilidade de exames falsos positivos para HIV, Hepatite C e HTLV. Estes resultados transitórios podem dever-se à reatividade cruzada com IgM, induzida pela vacina.

Esta Nota Técnica substitui a Nota Técnica Nº 02/2010 - GGSTO/DIDBB/ANVISA de 08/03/2010.

Referências

1. Saúde. Informe Técnico Campanha Nacional de Vacinação contra a Influenza 2011, disponível em:
http://www.sgc.goias.gov.br/upload/links/arq_558_informecampnhainfluenza.pdf
2. Saúde. Resolução Anvisa RDC Nº 43, de 25 de outubro de 2010.
3. Consulta Produtos: <http://www.anvisa.gov.br/scriptsweb/index.htm>