

Análise o pedido de excepcionalidade protocolado pelo Instituto Butantan em que solicita a importação e distribuição excepcional de lotes da vacina varicela (atenuada) com embalagem internacional, conteúdo bula e rotulagem no idioma espanhol, para fornecimento exclusivo ao Ministério da Saúde.

Área responsável: Segunda Diretoria

Relator: Meiruze Sousa Freitas

1. Relatório

Trata-se do pedido de excepcionalidade protocolado pelo Instituto Butantan, por meio do OFÍCIO ARE Nº 335/2024 (3272475) e formalizado pelo Ministério da Saúde por meio do Ofício 2647/2024/5/SA/MS (3306141), para importação e distribuição excepcional de lotes da vacina Varicela (atenuada), registrada pelo Instituto Butantan, registro nº 123440051, com embalagem internacional contendo bula e rotulagem no idioma espanhol, para fornecimento exclusivo ao Ministério da Saúde.

A empresa declara no presente pedido que, diante da solicitação do Ministério da Saúde e a fim de cumprir com o Contrato nº 314/2024, em que o Instituto Butantan ficará responsável por 100% do fornecimento da referida vacina ao Ministério da Saúde, cuja primeira remessa de entrega está prevista para janeiro de 2025, se faz necessária a importação de lotes da referida vacina com bula e embalagem no idioma espanhol, conforme:

Vacina com 10 Frascos-Ampola de dose de 0,5 mL:

Origem	Lote	Data de Fabricação	Data de Validade	Quantidade
Estados Unidos	V017314	17/mai/24	17/mai/26	3.600
Estados Unidos	V017315	17/mai/24	17/mai/26	2.550
Estados Unidos	V017316	17/mai/24	17/mai/26	2.850

Origem	Lote	Data de Fabricação	Data de Validade	Quantidade
Estados Unidos	V017506	21/mai/24	21/mai/26	3.570
Estados Unidos	V017507	21/mai/24	21/mai/26	2.850
Estados Unidos	V017508	21/mai/24	21/mai/26	1.650
Estados Unidos	V017509	21/mai/24	21/mai/26	2.832
Estados Unidos	V017917	28/mai/24	28/mai/26	2.370
Estados Unidos	V017918	28/mai/24	28/mai/26	2.868
Estados Unidos	V017919	28/mai/24	28/mai/26	1.332
Estados Unidos	V017920	28/mai/24	28/mai/26	2.842
Estados Unidos	V017921	28/mai/24	28/mai/26	3.587
Estados Unidos	V018304	05/jun/24	05/jun/26	1.500
				36.300

Vacina com 10 Frascos-ampola de dose de 0,7 mL:

Origem	Lote	Data de Fabricação	Data de Validade	Quantidade
Estados Unidos	V015360	05/jun/24	05/jun/27	20.816
Estados Unidos	V018149	09/jun/24	09/jun/27	16.114
				36.930

No presente pedido de excepcionalidade, a empresa declara que essa medida seria temporária e extraordinária para os lotes listados alocados para distribuição exclusivamente para o Ministério da Saúde, visa acelerar a disponibilidade, o acesso e a maior cobertura durante a campanha de vacinação contra a Varicela em 2025.

O Instituto Butantan ressalta que está se mobilizando para que as próximas importações de 2025 ocorram com os produtos em sua embalagem totalmente em português e conforme o registro do Instituto Butantan concedido em 2023. Porém, para atendimento desta entrega, necessita importar o quantitativo na condição acima mencionada mediante a esta autorização excepcional.

Desta forma, justifica-se o pedido de excepcionalidade.

Esse foi o relatório, passo à análise.

2. Análise

A vacina Varicela (atenuada), objeto deste pedido de excepcionalidade, está indicada para a imunização ativa para a prevenção contra a Varicela e pode ser utilizado por crianças a partir de 12 meses de idade e adultos, conforme as seguintes posologias:

Crianças de 12 meses a 12 anos de idade: devem receber uma dose de 0,5 mL administrada por via subcutânea. Se uma segunda dose for administrada, deverá ter um intervalo mínimo de 3 meses entre as doses.

Adolescentes a partir de 13 anos e adultos: devem receber uma dose de 0,5 mL administrada por via subcutânea na data eleita e uma segunda dose de 0,5 mL após 4 a 8 semanas.

Para análise desse pleito é importante contextualizar que a varicela é uma doença altamente contagiosa, principalmente entre crianças, e a vacinação é oferecida pelo Ministério da Saúde em duas doses: a primeira aos 12 meses e a segunda aos 4 anos.

A varicela é transmitida facilmente de um indivíduo para outro e, anualmente, milhões de pessoas no mundo são infectadas, mais frequentemente crianças entre 5 e 9 anos de idade. O contágio acontece por meio do contato com o líquido da bolha ou pela tosse, espirro, saliva ou por objetos contaminados pelo vírus, ou seja, contato direto ou de secreções respiratórias. Indiretamente, é transmitida por meio de objetos contaminados com secreções de vesículas e membranas mucosas de pacientes infectados. Raramente, a catapora (varicela) é transmitida por meio de contato com lesões de pele. O período de incubação do vírus Varicela, causador da Catapora, é de 4 a 16 dias. A transmissão se dá entre 1 a 2 dias antes do aparecimento das lesões de pele e até 6 dias depois, quando todas as lesões estiverem na fase de crostas. Uma vez que a pessoa foi infectada, podem se passar 2 a 3 semanas antes de aparecerem os sintomas. Sua ocorrência é mais frequente em crianças, com pico de incidência entre o final do inverno e o começo da primavera.

As principais complicações da catapora, nos casos severos ou tratados inadequadamente, são:

- encefalite;
- pneumonia;
- infecções na pele e ouvido.

A encefalite é uma inflamação aguda no sistema nervoso central, que provoca a inflamação do cérebro. Se não for tratada, pode ser fatal. Afeta principalmente bebês, crianças e adultos com o sistema imunológico comprometido.

Pessoas com catapora não devem ter contato com recém-nascidos, mulheres grávidas ou qualquer indivíduo que esteja com a imunidade baixa (como pessoas com AIDS ou que estejam realizando quimioterapia), já que a doença pode ser mais grave nestes grupos.

Quanto à situação epidemiológica, de acordo com os dados do Ministério da Saúde, no período de 2015 a 2024, foram notificados 335.641 casos de varicela no Brasil. A região Sudeste notificou o maior número com 138.718 (30,9 %) casos, seguido da região Sul com 120.118 (26,8%) casos, enquanto a região Norte registrou o menor número de notificações, com 38.306 (8,5%) casos. Neste período, a média anual de casos notificados foi de 33.564 casos.

A análise das internações pelo SUS, por faixa etária, demonstra que que os maiores números de internações se concentram na faixa etária de 60 a 69 anos de idade com 5.902 (12,9%) internações, 70 a 79 anos com 5.827 (12,7%) internações e a população dos maiores de 80 anos de idade com 5.605 (12,6%). Embora o maior número absoluto de hospitalizações seja observado entre idosos, grupo em que se espera o maior número de casos da doença, proporcionalmente, os adultos apresentam maior risco de evoluir com complicações, hospitalização e óbito.

Com a introdução da vacina tetra viral (sarampo, caxumba, rubéola e varicela) no calendário nacional de vacinação em 2013 para crianças de 15 meses de idade, houve uma redução considerável do número de internações no SUS [1].

Feita essa contextualização, passamos às considerações sobre o risco sanitário de se autorizar a importação e distribuição da presente vacina com rotulagem e bula em idioma estrangeiro (espanhol), ou não autorizar o presente pleito, assumindo a consequência de deixar de aplicar a referida vacina ainda no mês de janeiro de 2025.

Neste cenário, a Anvisa deve buscar um equilíbrio entre a observância das normas estabelecidas e a proteção da saúde pública diante de circunstâncias excepcionais. Este caso em particular exige a avaliação cuidadosa dos riscos e benefícios, levando em conta os seguintes aspectos:

- A vacina Varicela (atenuada), objeto do presente pedido de excepcionalidade, destina-se à imunização ativa para a prevenção da varicela. Sua indicação contempla crianças a partir de 12 meses de idade e adultos, seguindo as orientações de posologia estabelecidas. Esta vacina desempenha um papel crucial na proteção contra a varicela, especialmente em populações suscetíveis, reduzindo os riscos associados a essa doença viral contagiosa.
- A vacinação em janeiro de 2025 é uma necessidade estratégica para mitigar o aumento de casos e agravos associados à varicela.
- A não disponibilização da vacina nesse período pode implicar em impactos severos à saúde pública, especialmente em grupos de risco.
- Embora a RDC nº 768/2022 e RDC 47/2019 estabeleçam requisitos claros para rotulagem e bula, a análise do risco real dessa flexibilização deve considerar, por exemplo, as medidas de suporte, como a distribuição de materiais informativos em português.
- Em situações extraordinárias, a aplicação das normas deve ser interpretada de maneira a atender à proteção e promoção da saúde de forma proporcional ao risco envolvido. Nesse caso, há precedentes para flexibilizações motivadas tecnicamente.

