

# Reacções adversas às Vacinas

Lisboa, Dezembro 2011

Paula Valente

❖ Todas as vacinas podem provocar reacções adversas

❖ A maioria das reacções são ligeiras a moderadas e auto-limitadas

❖ As reacções mais frequentes são locais:

- Dor
- Eritema
- Edema

❖ A principal reacção sistémica é uma febre ligeira a moderada , que desaparece em 24 a 48h

❖ A reacção adversa mais grave é a anafilaxia

# Reacções próprias de algumas vacinas

**BCG – linfadenite regional**

**linfadenite supurativa (rara : 1 em 2000)**

**VHB – Frequentes: locais**

**Raras : astenia, artralgias, mialgias, cefaleias,  
náuseas, tonturas**

# Reacções próprias de algumas vacinas

**DTPa – Frequentes :locais (+ na 4ª e 5ª dose)**

**febre**

**irritabilidade**

**sonolência**

**Raras: febre alta (1 em 16000)**

**convulsões ( 1 em 14000)**

**choro persistente  $\geq$  3h (1 em 1000)**

**Muito raras: episódios hipotónicos-hiporreactivos**

**alergia grave (1 em 1milhão)**

# Reacções próprias de algumas vacinas

**Hib – Frequentes : locais**  
**febre moderada**

**VIP – Frequentes : locais**

**Penta (DTPa/Hib/VIP) e Tetra (DTPa/VIP) – reacções  
sobreponíveis às da DTPa**

**Td – Frequentes : locais**  
**febre ligeira**

**Raras : cefaleias**  
**alergia grave ( 1 em 1milhão)**

# Reacções próprias de algumas vacinas

**Men C – Frequentes : locais ( + intensas nos + velhos)  
febre ligeira**

**<2 anos:**

**irritabilidade, choro  
alterações do sono  
náuseas, vómitos  
dor abdominal, diarreia**

**> 2 anos:**

**cefaleias  
dores nos membros**

**- adolescentes/adultos:**

**mialgias e artralguas**

# Reacções próprias de algumas vacinas

**VASPR – Frequentes:** febre (5 a 12 dias após vacinação)  
exantema fugaz  
adolescentes e jovens mulheres:  
artralgia/artrite (1 a 3 semanas após vacina)

**Raras:** adenomegalias cervicais (menos frequente na  
2ª dose)

náuseas, vómitos, diarreia, coriza  
alterações do sono

**Muito raras:**

trombocitopénia transitória (1 em 30.000)

alergia grave (1 em 1 milhão)



# Reacções próprias de algumas vacinas

**HPV – Frequentes: locais**  
cefaleias  
tonturas  
**Raras : febre >38,8°C**

**Síncope vagal - desmaio de curta duração, com ou sem movimentos convulsivos :**  
**frequente após qualquer acto médico invasivo sobretudo em adolescentes**

**Recomenda-se vigilância, sentada ou deitada durante 15 a 30 minutos, para prevenir o risco de queda**

# Risco da doença vs risco da vacina

## **Sarampo:**

**Pneumonia – 6 em 100**

**Encefalite – 1 em 1000**

**Trombocitopénia – 1 em 3000**

**Morte – 2 em 1000**

## **Rubéola:**

**Síndrome de rubéola congénita – 1 em 4**

## **VASPR :**

**Trombocitopénia -1 em 30000 a 100000**

**Alergia grave – 1 em 1 milhão**

# Risco da doença vs risco da vacina

## **Difteria:**

**Morte – 1 em 20**

## **Tétano:**

**Morte – 2 em 10**

## **Tosse convulsa:**

**Pneumonia – 1 em 8**

**Encefalite – 1 em 20**

**Morte – 1 em 1500**

## **DTPa :**

**Choro mantido – 1 em 1000**

**Convulsões – 1 em 14000**

**Encefalopatia aguda – 0 a 10,5 em 1 milhão**

**Lesão cerebral permanente – 0**

**Morte - 0**

❖ As vacinas actualmente utilizadas são eficazes e seguras, estando sujeitas permanentemente a um controlo de qualidade

❖ Nenhuma reacção adversa é mais grave do que a doença alvo da vacina

❖ Em matéria de segurança, as vacinas têm tolerância zero, já que são administradas a indivíduos sãos, com o intuito de prevenir doenças

❖ É fundamental manter uma vigilância permanente sobre a eficácia e a segurança das vacinas

❖ Todas as reacções adversas importantes devem ser notificadas:

-Em impresso próprio RSF

-On line –[www.infarmed.pt](http://www.infarmed.pt)

-Por E-mail:

[farmacovigilancia@infarmed.pt](mailto:farmacovigilancia@infarmed.pt)

- [uflvt@sapo.pt](mailto:uflvt@sapo.pt)