

OFÍCIO CIRCULAR Nº 81/2024 PNI/SES-PB

João Pessoa, 08 de julho de 2024.

Aos Coordenadores de Imunização Regionais e Municipais de Saúde do Estado da Paraíba

Assunto: Indicação de Pessoas Portadoras de Papilomatose Respiratória Recorrente (PRR) como Grupo Prioritário para Vacinação contra HP, incluindo-se orientação do fluxo da operacionalização dessa vacinação

A Secretaria de Estado da Saúde, por meio da Gerência Executiva de Vigilância em Saúde e Núcleo Estadual de Imunizações, encaminha, em anexo, o OFÍCIO CIRCULAR Nº 200/2024/SVSA/MS, divulgado pelo Ministério da Saúde em 02 de julho de 2024, que trata da Indicação de Pessoa Portadoras de Papilomatose Respiratória Recorrente (PRR) como Grupo Prioritário para Vacinação contra H incluindo-se orientação do fluxo da operacionalização dessa vacinação.

A PRR é causada pelo papilomavírus humano, em especial pelos tipos 6 e 11, e caracteriza-se pela formação de verrugas, geralmente limitada a laringe, mas pode se estender para a árvore traqueobrônquica e parênquima pulmonar. A literatura científica tem apontado benefícios no uso da vacina HPV como coadjuvante do tratamento da Papilomatose Respiratória Recorrente (PRR).

Por isso, o Departamento do Programa Nacional de Imunizações/DPNI, estabeleceu que os serviços de vacinação do País, incluindo os Centros de Referência de Imunobiológicos Especiais (CRIE) **poderão fornecer a vacina HPV para pacientes portadores de PRR, a partir de dois anos de idade**, mediante apresentação de relatório médico com diagnóstico estabelecido de Papilomatose Respiratória Recorrente (CID 10-B97.7), prescrição médica e documento com consentimento dos pais ou responsáveis de menores de 18 anos, para o uso da vacina HPV como tratamento adjuvante da PRR.

O esquema vacinal recomendado é de três doses (0 - 2 - 6 meses), **a partir de dois anos de idade**, visto que os estudos disponíveis não avaliaram esquemas reduzidos (uma ou duas doses) em nenhuma faixa etária.

Em relação ao registro das doses aplicadas da vacina HPV nos pacientes com PRR, ocorrerá da seguinte forma:



WWW.PARAIBA.PB.GOV.BR

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

GERÊNCIA EXECUTIVA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

GERÊNCIA OPERACIONAL DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

NÚCLEO ESTADUAL DE IMUNIZAÇÕES

- **Novo SIPNI** o registro será na estratégia especial com as doses D1, D2 e D3.
- **Sistemas próprios integrados com a RNDS** o registro será na estratégia especial conforme a opção das doses D1, D2 e D3.
- **E-sus** o registro será na estratégia especial com as doses D1, D2 e D3.

A Equipe da Coordenação Estadual de Imunização se coloca à disposição para as orientações relativas às informações requeridas e outros esclarecimentos. Telefone: (83) 3211-9052 e e-mail: pni@ses.pb.gov.br.

Atenciosamente,

Márcia Mayara Dias de Queiroga Fernandes

Coordenadora do Núcleo Estadual de Imunizações – SES/PB

Mat.: 191.382-4



Ministério da Saúde
Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente

OFÍCIO CIRCULAR Nº 200/2024/SVSA/MS

Brasília, 02 de julho de 2024.

Ao Presidente do Conselho Nacional de Secretários de Saúde – CONASS

Ao Presidente do Conselho Nacional das Secretarias Municipais de Saúde – CONASEMS

Aos Presidentes dos Conselhos das Secretarias Municipais de Saúde – COSEMS

Aos Coordenadores Estaduais de Imunizações

Ao Coordenador da Coordenação de Apoio a Imunização e Monitoramento das Coberturas Vacinais/CIMVAC/SAPS/MS

Ao Secretário da SAPS

Assunto: Ratificação do OFÍCIO CIRCULAR Nº 126/2024/SVSA/MS, que trata da Indicação de Pessoas Portadoras de Papilomatose Respiratória Recorrente (PRR) como Grupo Prioritário para Vacinação contra H incluindo-se orientação do fluxo da operacionalização dessa vacinação.

Senhor Presidente,

Senhor Secretário,

Senhora Coordenadora,

Senhor Coordenador,

1. A papilomatose respiratória recorrente (PRR) é uma doença pouco frequente, em geral benigna, que pode causar grave comprometimento clínico e psicológico nos indivíduos afetados. É causada pelo papilomavírus humano, em especial pelos tipos 6 e 11, e caracteriza-se pela formação de verrugas, geralmente limitada a laringe, mas pode se estender para a árvore traqueobrônquica e parênquima pulmonar. Acomete tanto crianças abaixo de 12 anos (forma juvenil) como adultos (forma adulta).

2. A evolução dessa doença é imprevisível, visto serem frequentes as recorrências, especialmente nas crianças afetadas, cuja evolução tende a ser pior que em adultos, somado ao fato de que na faixa etária pediátrica é mais frequente a obstrução respiratória, o que aumenta significativamente a morbimortalidade.

3. A apresentação clínica é variável, desde quadros clínicos leves até graves, a depender da localização e do tamanho da lesão. Os sintomas mais comuns são: rouquidão, estridor, tosse crônica, dificuldade de engolir, sibilância e dispnéia, podendo levar a obstrução respiratória, nos quadros mais graves. Existem relatos na literatura que mostram associação entre a PRR e o carcinoma de células escamosas de laringe e de árvore traqueobrônquica, mais relacionados com os tipos de HPV 16,18,31 e 35.

4. O tratamento da PRR é cirúrgico, para remoção das verrugas das cordas vocais e da laringe e mesmo com uso concomitante de drogas que podem ser associadas ao procedimento, as recorrências são frequentes nessa patologia, sendo necessário repetidos procedimentos cirúrgicos, e nos quadros de pior evolução em crianças as recidivas são mais agressivas e o prognóstico é pior.

5. Esses tratamentos, na maioria das vezes, são extremamente custosos, dolorosos e muitas vezes ineficazes. Assim, desde a introdução da vacina HPV em 2006, tem-se estudado o papel desta vacina como um adjuvante no tratamento da PRR, quantificando o número de intervenções cirúrgicas e /ou recorrências dos papilomas em vacinados, comparativamente aos pacientes tratados de forma convencional.
6. Além de uma série publicações de relatos de casos (anexo), mostrando benefícios do uso da vacina HPV como tratamento adjuvante, serviços de otorrinolaringologia têm avaliado o uso da vacina HPV como adjuvante terapêutico (03 doses), com resultados encorajadores, mostrando grande redução no número de recidivas e espaçamento das mesmas nos pacientes vacinados.
7. Considerando os benefícios apontados na literatura científica do uso da vacina HPV como coadjuvante do tratamento da Papilomatose Respiratória Recorrente (PRR), este Departamento do Programa Nacional de Imunizações/DPNI, informa que os serviços de vacinação do País, incluindo os Centros de Referência de Imunobiológicos Especiais (CRIE) poderão fornecer a vacina HPV para pacientes portadores de PRR **a partir de dois anos de idade**, mediante apresentação de relatório médico com diagnóstico estabelecido de Papilomatose Respiratória Recorrente (CID 10-B97.7) prescrição médica e documento com consentimento dos pais ou responsáveis de menores de 18 anos, para o uso da vacina HPV como tratamento adjuvante da PRR.
8. O esquema vacinal recomendado é de três doses (0 - 2 - 6 meses) **a partir de dois anos de idade**, visto que os estudos disponíveis não avaliaram esquemas reduzidos (uma ou duas doses) em nenhuma faixa etária.
9. A orientação e indicação dessa vacinação, bem como, o necessário acompanhamento clínico-cirúrgico desses pacientes deverá ser realizado pelo médico prescritor, que presta assistência ao portador de PRR.
10. Em relação ao registro das doses aplicadas da vacina HPV nos pacientes com PRR, ocorrerá da seguinte forma:
- **Novo SIPNI** o registro será na **estratégia especial** com as **doses D1, D2 e D3**.
 - **Sistemas próprios integrados com a RNDS** o registro será na **estratégia especial** conforme a opção das **doses D1, D2 e D3**.
 - **E-sus** o registro será na **estratégia especial** com as **doses D1, D2 e D3**.
11. Ademais, como em todas as vacinas fornecidas pelo Programa Nacional de Imunizações, é imprescindível a notificação e o monitoramento de possíveis eventos adversos que possam ser atribuídos a essa vacinação (ESAVIS).
12. Para informações adicionais, favor contatar a Coordenação Geral do Programa Nacional de Imunizações - CGPNI, por meio dos telefones (61) 3213-3469.

Atenciosamente,

ETHEL MACIEL

Secretária de Vigilância em Saúde e Ambiente



Documento assinado eletronicamente por **Ethel Leonor Noia Maciel, Secretário(a) de Vigilância em Saúde e Ambiente**, em 03/07/2024, às 12:10, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **0041714495** e o código CRC **FE56B258**.

Referência: Processo nº 25000.095201/2024-93

SEI nº 0041714495

Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente - SVSA
SRTVN 701, Via W5 Norte, Edifício PO700, 7º andar - Bairro Asa Norte, Brasília/DF, CEP 70719-040
Site - saude.gov.br