

## CAMPANHA NACIONAL DE VACINAÇÃO CONTRA A INFLUENZA - 2016

### **1 - INTRODUÇÃO**

Em 2016, a Campanha Nacional de Vacinação Contra Influenza será realizada a partir de 04 de abril, sendo **30 de abril, o Dia da Mobilização Nacional**. A Secretaria Municipal da Saúde, por meio do Programa Municipal de Imunização do Centro de Controle de Doenças/CCD – COVISA, em consonância com o Ministério da Saúde e a Secretaria de Estado da Saúde, realizará a Campanha em todas as unidades de saúde.

O Município de São Paulo foi pioneiro em realizar em 1998 a I Campanha Municipal de Vacinação para Pessoas com idade  $\geq 60$  anos, atingindo uma cobertura vacinal de 70% naquele ano. As Campanhas Nacionais tiveram início em 1999, neste ano a vacina influenza foi oferecida apenas a população de idosos a partir de 65 anos de idade, entendendo-se, já no ano seguinte para idosos a partir de 60 anos de idade.

Este será o 18º evento nacional e 19º municipal.

A campanha ocorre anualmente, sendo um dos meios de prevenir a doença causada pelo vírus influenza e suas complicações, além de apresentar um impacto indireto na diminuição das internações hospitalares, da mortalidade evitável e dos gastos com medicamentos para tratamento de infecções secundárias.

Em 2015, a cobertura vacinal (CV) no Município de São Paulo, a cobertura vacinal foi de 81,72% (2.077.178 doses aplicadas). A avaliação por grupo está demonstrada na tabela abaixo.

**Tabela 1-** Distribuição da população, doses e cobertura vacinal na Campanha Nacional de Vacinação para influenza, segundo grupos prioritários – MSP – 2015.

<b>Grupo prioritário</b>	<b>População</b>	<b>Doses Aplicadas</b>	<b>Cobertura(%)</b>
Crianças	684.206	531.639	77,71
T. Saúde	352.349	330.537	93,81
Gestantes	129.741	95.700	73,76
Puérperas	21.327	23.587	110,60
Indígenas	1.460	2.279	156,10
Idosos	1.352.785	1.109.506	82,02
<b>Total</b>	<b>2.541.868</b>	<b>2.077.178</b>	<b>81,72</b>

Fonte: <http://pni.datasus.gov.br>

### **2 - VACINAÇÃO CONTRA O VÍRUS INFLUENZA**

#### **2.1- A vacina influenza (fracionada inativada)**

Para 2016, a vacina influenza (fragmentada e inativada), a ser utilizada é trivalente e tem a seguinte composição:

- A/Califórnia/7/2009(H1N1)pdm09
- A/Hong Kong/4891/2014(H3N2)
- B/Brisbane/60/2008

Serão disponibilizadas as vacinas fabricadas pelo Instituto Butantan.

A vacina é inativada pelo formaldeído, produzida por crescimento viral em ovos embrionados de galinha, purificada, inativada e ajustada à concentração internacionalmente determinada em normas de produção.

#### **2.2- Objetivos**

Reduzir a mortalidade, as complicações e as internações decorrentes das infecções pelo vírus da influenza, na população alvo para a vacinação.

### 2.3- Meta

A meta é vacinar, pelo menos, 80% dos grupos elegíveis para a vacinação em pelo menos 70% das regiões do município.

Para as pessoas portadoras de doenças crônicas não transmissíveis e outras categorias de risco clínico será avaliado o número de doses aplicadas no período da campanha.

### 2.4- Indicação da vacina influenza (fragmentada e inativada)

Na Campanha Nacional de Vacinação, a vacina influenza estará disponível nos postos de vacinação para:

- crianças da faixa etária de 6 meses a < 5 anos de idade;
- trabalhadores da saúde
- gestantes em qualquer período gestacional
- puérperas até 45 dias após o parto
- povos indígenas
- a população da faixa etária de 60 anos e mais
- população privada de liberdade e funcionários do sistema prisional
- jovens de 12 a 21 anos sob medidas sócio educativa
- pacientes com comorbidades a critério médico, a saber:
  - ✓ pessoas com doença respiratória crônica: asma em uso de corticóides inalatório ou sistêmico (Moderada ou Grave), DPOC, bronquioectasia, fibrose cística, doenças intersticiais do pulmão, displasia broncopulmonar, hipertensão arterial Pulmonar.
  - ✓ pessoas com doença cardíaca crônica: doença cardíaca congênita, hipertensão arterial sistêmica com comorbidade, doença cardíaca isquêmica, insuficiência cardíaca.
  - ✓ pessoas com doença renal crônica: insuficiente renal crônica grave; síndrome nefrótica, paciente em diálise.
  - ✓ pessoas com hepatopatia crônica: atresia biliar, hepatites crônicas, cirrose.
  - ✓ pessoas com doença neurológica crônica: condições em que a função respiratória pode estar comprometida pela doença neurológica; considerar as necessidades clínicas individuais dos pacientes incluindo: AVC, indivíduos com paralisia cerebral, esclerose múltipla, e condições similares; doenças hereditárias e degenerativas do sistema nervoso ou muscular; deficiência neurológica grave.
  - ✓ diabéticos (Diabetes Mellitus do tipo I ou tipo II em uso de medicamentos);
  - ✓ pessoas com a asplenia anatômica ou funcional (hemoglobinopatias – anemia falciforme);
  - ✓ imunodeprimidos: transplantados de órgãos sólidos ou de medula, com neoplasias, HIV/AIDS;
  - ✓ doadores de órgãos sólidos ou de medula cadastrados nos programas de doação;
  - ✓ imunodeficiências congênitas;
  - ✓ pessoas com fibrose cística, trissomias e com implante coclear;
  - ✓ usuários crônicos de aspirina.
  - ✓ obesos: obesidade grau III (IMC > 40 para adultos ; IMC >= 25 para menores de 10 anos e IMC >= 35 de 10 a 18 anos).

A vacinação é anual devido às características dos vírus influenza que apresentam diversidade antigênica e genômica a cada ano.

A **vacinação de MULHERES GRÁVIDAS** contra a influenza é **segura** e indicada pelo Ministério da Saúde (MS) e pela Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia (FEBRASGO) para a gestante em qualquer idade gestacional.

### 2.5- Esquema de vacinação e volume da dose

Crianças entre 6 meses a 4 anos, 11 meses e 29 dias e as crianças indígenas ou portadoras de alguma comorbidade, de 5 a 8 anos, VACINADAS PELA PRIMEIRA VEZ COM A VACINA INFLUENZA (**primovacinadas**) receberão duas doses da vacina (D1 e D2) com intervalo de 30 dias entre a primeira (D1) e a segunda dose (D2). Caso já tenham recebido duas ou mais doses em anos anteriores, estas crianças receberão apenas uma dose (DU).

**Quadro 1:** Esquema de vacinação para os PRIMOVACINADOS (1ª dose em 2016):

<b>Idade</b>	<b>Número de doses</b>	<b>Volume por dose</b>	<b>Intervalo</b>
Crianças entre 6 meses a < 3 anos	2 doses	0,25 mL	Intervalo mínimo 4 semanas após a 1ª dose
Crianças de 3 a 8 anos	2 doses	0,5 mL	Intervalo mínimo 4 semanas após a 1ª dose
Adultos e crianças a partir de 9 anos	Dose única	0,5 mL	-

Fonte: CGPNI/DEVEP/SVS/MS

## 2.6- Vias de administração

A vacina influenza deve ser administrada por **via intramuscular**.

## 2.7- Administração simultânea

A vacina influenza pode ser administrada na mesma ocasião de outras vacinas ou medicamentos, proporcionando-se as aplicações em locais diferentes.

Os tratamentos com imunossupressores ou radioterapia podem reduzir ou anular a resposta imunológica. Esse fenômeno não se aplica aos corticosteróides utilizados na terapêutica de reposição, em tratamentos sistêmicos de curto prazo (menos de duas semanas) ou por outras vias de administração que não causem imunossupressão.

## 2.8- Proteção

A detecção de anticorpos protetores se dá entre 2 a 3 semanas, o pico máximo de anticorpos ocorre após 4 a 6 semanas após a vacinação e apresenta duração aproximada de 12 meses a depender da idade e estado imunológico, motivo pelo qual é feita anualmente.

Em adultos jovens saudáveis, a proteção da vacina influenza é cerca de 70 a 90%. Em estudo a proteção vacinal na prevenção de doença respiratória aguda confirmado por laboratório, para as pessoas com 60 anos ou mais de idade é de 58%. No entanto, os reais benefícios da vacina estão na capacidade de prevenir a pneumonia viral primária ou bacteriana secundária, a hospitalização e a morte, principalmente em pessoas com doenças crônicas cardiovasculares e pulmonares. Nessas situações a proteção é cerca de 70%.

Entre crianças e adolescentes observou-se uma proteção para o vírus influenza, que variou entre 40 a 90%.

A vacinação contra o vírus influenza em gestantes é uma estratégia eficaz de proteção para a mãe e o lactente. Em estudo entre as gestantes vacinadas no primeiro trimestre, observou-se uma redução de doença respiratória aguda. Os lactentes de mães vacinadas apresentaram uma redução de 63% de doença respiratória aguda, confirmado por laboratório. Além de proteger a mãe, a vacinação durante a gestação reduz o impacto da doença em bebês e o risco de hospitalização que é elevado nos primeiros meses de vida.

## 2.9- Contra indicações

A vacina influenza **não** deve ser administrada em:

- Pessoas com história de reação anafilática prévia ou alergia GRAVE relacionada a ovo de galinha e seus derivados, assim como a qualquer componente da vacina;
- Pessoas que apresentaram reação anafilática GRAVE à dose anterior também contra indica doses subsequentes.

## 2.10- Precauções

- Em doenças agudas febris moderadas ou graves, recomenda-se adiar a vacinação até a resolução do quadro com o intuito de não se atribuir à vacina as manifestações.
- Para pessoas com história pregressa de Síndrome de Guillain Barré – SGB, recomenda-se realizar avaliação médica criteriosa de risco-benefício da vacina.

### **2.11- Vigilância dos eventos adversos pós-vacinação**

As vacinas influenza sazonais têm um perfil de segurança excelente e são bem toleradas. São constituídas por vírus inativados, o que significa que contêm somente vírus mortos e há comprovação que não podem causar a doença. De acordo com sua localização podem ser classificados:

#### **a) Manifestações locais**

As manifestações locais como dor e sensibilidade no local da injeção, eritema e endureção ocorrem em 10% a 64% dos pacientes, sendo benignas e autolimitadas geralmente resolvidas em 48 horas. Em quase todos os casos há uma recuperação espontânea e não requerem atenção médica.

#### **b) Manifestações sistêmicas**

É possível também que apareçam manifestações gerais leves como febre, mal estar e mialgia que podem começar entre 6 e 12 horas após a vacinação e persistir por um a dois dias. Essas manifestações são mais frequentes em pessoas que não tiveram contato anterior com os antígenos da vacina (por exemplo, as crianças).

#### **c) As reações de hipersensibilidade**

As reações anafiláticas são raras e podem ser devido à hipersensibilidade a qualquer componente da vacina ou relacionadas a doses anteriores.

### **3- ESTRATÉGIA DE VACINAÇÃO**

A Campanha de Vacinação Contra a Influenza 2016 foi antecipada em etapas no município de São Paulo:

- **1ª etapa - a partir de 04/04** - vacinação dos profissionais da saúde dos hospitais públicos e privados;
- **2ª etapa - a partir de 11/04** - vacinação das crianças de 6 meses a < 5 anos, idosos, gestantes e população indígena aldeada;
- **dia 16/04 (sábado)** - vacinação nas instituições geriátricas e nos AMA para atender as pessoas do grupo acima;
- **3ª etapa - a partir de 18/04** - vacinação das puérperas, das pessoas com doenças crônicas e população privada de liberdade população privada de liberdade;
- **30/04** - dia de mobilização nacional.

As pessoas que não foram vacinadas na "Etapa" programada, poderão ser vacinadas nas etapas seguintes.

### **4- RESUMO OPERACIONAL**

- **População estimada a ser vacinada:** aproximadamente

<b>Grupos</b>	<b>População</b>
Crianças de 6 meses a < 5 anos	688.487
Trabalhadores da Saúde	352.349
Gestantes	131.882
Puérperas	21.679
Indígenas	1.507
Adultos com 60 anos e mais	1.352.785
Pessoas com comorbidade	642.887
<b>Total</b>	<b>3.191.576</b>

	<b>Dias úteis</b>	<b>Sábado</b>
<b>Nº de postos</b>	479	614
<b>Instituições geriátricas</b>	248	35
<b>População a ser vacinada nas instituições geriátricas</b>	5.320	1.816
<b>Creches</b>	0	803
<b>Crianças serem vacinadas nas creches</b>	0	91.249
<b>Nº de veículos</b>	-	512

**Nº de equipes e profissionais** – 611 equipes e 8.044 funcionários

**Sub-gerência do Programa Municipal de Imunização/CCD/COVISA/SMS  
Abril de 2016**