



Apresentação:

Em 2018, o Ministério da Saúde, por meio da Coordenação Geral do Programa Nacional de Imunizações, do Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis, da Secretaria de Vigilância em Saúde, lança, a 20ª Campanha Nacional de Vacinação contra a Influenza.

Quais os objetivos desta campanha?

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

Como acontecerá a campanha?

- Esta ação envolve as três esferas gestoras do Sistema Único de Saúde (SUS), contando com recursos da União, das Secretarias Estaduais e Secretarias Municipais de Saúde.
- Estima-se o funcionamento de 3.439 postos de vacinação, com o envolvimento de 25 mil trabalhadores do SUS e voluntários, em todas as regiões do Estado da Bahia.

Meta a vacinar:

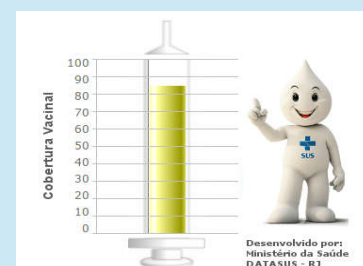
A meta é vacinar 90% de cada um dos grupos prioritários para a vacinação.

A estimativa é de que 3.624.778 pessoas sejam imunizadas durante a campanha.

Quais os grupos prioritários para a vacinação?

- Indivíduos com 60 anos ou mais de idade;
- Crianças de 6 meses a menores de 5 anos;
- Gestantes e Puérperas (até 45 dias após o parto);
- Trabalhadores de saúde da rede pública e privada;
- Professores das escolas públicas e privadas;
- Povos indígenas;
- Portadores de doenças crônicas não transmissíveis e outras condições clínicas;
- Adolescentes e jovens de 12 a 21 anos de idade sob medidas socioeducativas;
- População privada de liberdade e funcionários do sistema prisional.

BALANÇO DA CAMPANHA EM 2017



Desde 2017, a meta é de vacinar, pelo menos, 90% de cada um dos grupos prioritários.

No ano passado, das 27 Unidades Federadas, apenas 10 alcançaram a meta pactuada para a campanha. Na Bahia, foram vacinadas 2.606.530 pessoas, o que representou 84,60% de cobertura vacinal, considerando a estimativa populacional de 3.081.076 pessoas.

Dos 417 municípios do Estado da Bahia, 172 alcançaram ou superaram a meta preconizada de 90%, o que representou uma homogeneidade de cobertura vacinal igual a 41,25%.

A Vacina Influenza

As vacinas utilizadas pelo PNI durante as campanhas de vacinação contra influenza são constituídas por vírus inativados, fracionados e purificados, portanto, não contêm vírus vivos e não causam a doença.

Devido à natureza constante de evolução dos vírus influenza, é necessária a substituição periódica desses vírus contidos nas vacinas, para que seja garantida a sua eficácia.

Atendendo a recomendação da Organização Mundial da Saúde (OMS), para a temporada de 2018 no hemisfério sul, cada dose da vacina influenza, contém cepas do vírus *Myxovirus influenzae* inativados, fragmentados e purificados, correspondente aos antígenos hemaglutinina (HA):

- ⇒ A/Michigan/45/2015 (H1N1)pdm09
- ⇒ A/Singapore/INFIMH-16-0019/2016 (H3N2)
- ⇒ B/Phuket/3073/2013

Deve-se salientar que ocorreram duas mudanças em relação à vacina trivalente indicada para a temporada de 2017 (cepas A H3/N2 Hong Kong/4801/2014 e B/Brisbane/60/2008-like).

Para esta campanha, serão disponibilizadas vacinas produzidas pelo Instituto Butantan e Instituto Butantan/Sanofi Pasteur-França.

Contraindicação:

Pessoas com história de alergia grave à proteína do ovo de galinha, assim como a qualquer componente da vacina tem contra-indicação para receber a vacina. Se for indicada a administração da vacina nessas pessoas, a mesma deve ser realizada nos Centros de Referência de Imunobiológicos Especiais (CRIE), hospitais ou serviços de emergência com recursos para lidar com reações de hipersensibilidade.

Eficácia da Vacina Influenza

EM ADULTOS SAUDÁVEIS, a detecção de anticorpos protetores se dá entre 2 a 3 semanas, após a vacinação e apresenta, geralmente, duração de 6 a 12 meses. O pico máximo de anticorpos ocorre após 4 a 6 semanas.

A vacinação contra o vírus influenza em **GESTANTES** é uma estratégia eficaz de proteção para a mãe e para o lactante.

EM CRIANÇAS menores de 6 anos de idade, aproximadamente 40 a 80% apresentam soroconversão após uma única dose, enquanto crianças maiores 6 anos, a taxa sobe para 70 a 100%. Mais de 50% das crianças menores de 3 anos e cerca de 30% das crianças até nove anos de idade são soronegativas para o vírus influenza. Por isso a indicação de duas doses em primovacinados e uma dose nos anos subsequentes.

Via de administração:

A vacina deve ser administrada por via intramuscular profunda, Pessoas que apresentam discrasias sanguíneas (Distúrbios do sangue e sistema linfático) ou estejam utilizando anticoagulantes orais, recomenda-se a via subcutânea profunda.



Eventos adversos pós vacinação (EAPV):

É qualquer ocorrência médica indesejada após a vacinação e que, não necessariamente, possui uma relação causal com o uso de uma vacina ou outro imunobiológico. Um EAPV pode ser qualquer evento indesejável ou não intencional, isto é, sintoma, doença ou um achado laboratorial

Acompanhamento dos resultados da Campanha de Vacinação contra Influenza 2018

Durante a realização da Campanha Nacional de Vacinação contra Influenza 2018, estará disponível para consulta, relatórios para acompanhamento dos resultados de cobertura vacinal de todas as Unidades Federadas e Municípios.

Para o acesso aos relatórios deve acessar o site: <http://sipni.datasus.gov.br> > **VACINAÇÃO > RELATÓRIOS > CAMPANHA INFLUENZA** > e proceder a escolha do relatório.

Os registros das doses aplicadas em todos os municípios do estado, serão realizados pelas Unidades de Saúde, através do SIPNI/DATASUS - Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações.

Informações para a população:

Quais documentos levar para a vacinação?

- ⇒ **Todos deverão levar o Cartão de Vacinação da Criança e do Adulto.** Caso não apresentem o cartão, no momento da vacinação será entregue um comprovante da dose da vacina recebida;
- ⇒ **Puérperas:** deverão apresentar algum documento que comprove o período do parto (certidão de nascimento da criança, cartão da gestante, documento do hospital onde ocorreu o parto, dentre outros);
- ⇒ **Portadores de doenças crônicas não transmissíveis e outras condições clínicas especiais,** deverão levar a prescrição médica especificando o motivo da indicação da vacina, que deverá ser apresentada no ato da vacinação.
 - Pacientes que já fazem parte de algum programa de controle das doenças crônicas do Sistema Único de Saúde - SUS devem se dirigir as Unidades que estão cadastrados para receberem a vacina, ou buscar a prescrição com antecedência e se dirigir a qualquer Posto de Vacinação.
 - Pacientes que são atendidos na rede privada ou conveniada, também devem buscar a prescrição médica com antecedência, junto ao seu médico, devendo apresentá-la no momento da vacinação.



Categorias de risco clínico com indicação da vacina influenza sazonal. Brasil 2018.

Categoria de risco clínico	Indicações
Doença respiratória crônica	Asma em uso de corticóide inalatório ou sistêmico (Moderada ou Grave); DPOC; Bronquiectasia; Fibrose Cística; Doenças Intersticiais do pulmão; Displasia broncopulmonar; Hipertensão arterial Pulmonar; Crianças com doença pulmonar crônica da prematuridade.
Doença cardíaca crônica	Doença cardíaca congênita; Hipertensão arterial sistêmica com comorbidade; Doença cardíaca isquêmica; Insuficiência cardíaca.
Doença renal crônica	Doença renal nos estágios 3,4 e 5; Síndrome nefrótica; Paciente em diálise.
Doença hepática crônica	Atresia biliar; Hepatites crônicas; Cirrose.
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.
Diabetes	Diabetes Mellitus tipo I e tipo II em uso de medicamentos.
Imunossupressão	Imunodeficiência congênita ou adquirida Imunossupressão por doenças ou medicamentos
Obesos	Obesidade grau III.
Transplantados	Órgãos sólidos; Medula óssea.
Portadores de trissomias	Síndrome de Down, Síndrome de Klinefelter, Síndrome de Wakany, dentre outras trissomias.

Expediente

Diretoria de Vigilância Epidemiológica - DIVEP
Jeane Magnavita da Fonseca Cerqueira

Coordenação de Imunizações e Vigilância Epidemiológica das Doenças Imunopreveníveis - CIVEDI
Ramon Saavedra

Cooperação Técnica:
Vânia Rebouças Barbosa Vanden Broucke

Colaboração:
Grupo Técnico - CIVEDI/DIVEP/SUVISA

Elaboração
Rosilda Ramos Santos e Silva

Fone/Fax (71) 3116.0036 /3116.0077 / 3116.0035
sesab.imune@saude.ba.gov.br — www.saude.ba.gov.br