

## 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:

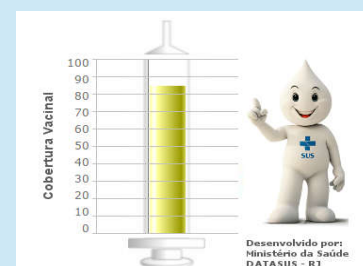
A meta é vacinar 90% de cada um dos grupos prioritários para a vacinação.

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.**

<b>Categoria de risco clínico</b>	<b>Indicações</b>
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**