

CAMPANHA NACIONAL DE VACINAÇÃO CONTRA A INFLUENZA

15/04/2013 a 26/04/2013

Dia “D” 20/04/2013

“Quem lembra da vacina se protege da gripe.”

Influenza (gripe)

Infecção viral aguda que afeta o sistema respiratório, de elevada transmissibilidade e distribuição global, com tendência a se disseminar facilmente em epidemias sazonais.

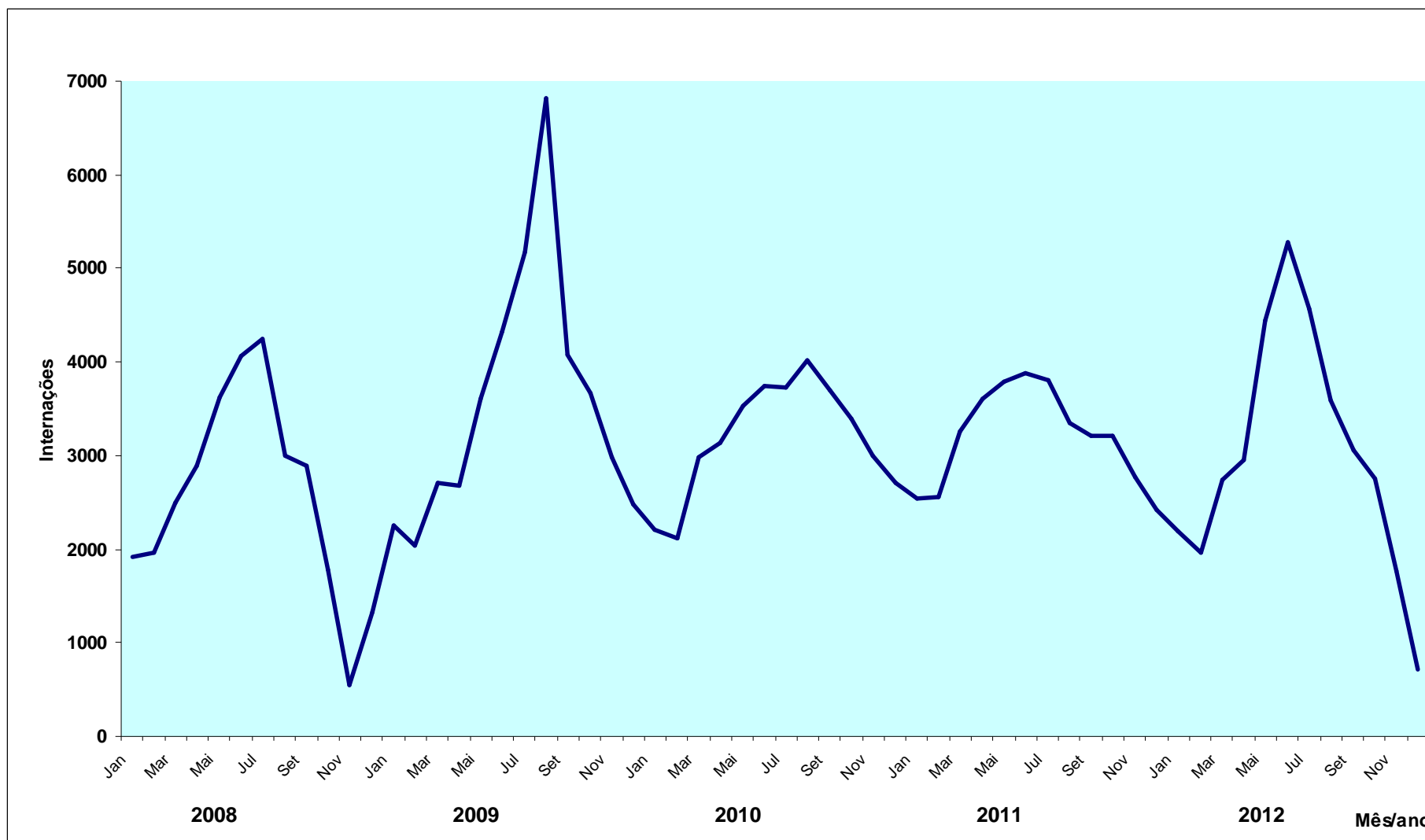
Transmitida por meio de secreções das vias respiratórias da pessoa contaminada ao falar, tossir, espirrar ou pelas mãos

Os sintomas, muitas vezes, são semelhantes aos do resfriado, que se caracterizam pelo comprometimento das vias aéreas superiores, com congestão nasal, rinorréia, tosse, rouquidão, febre variável, mal-estar, mialgia e cefaléia.

Em alguns grupos, podem evoluir para quadros graves (SRAG)

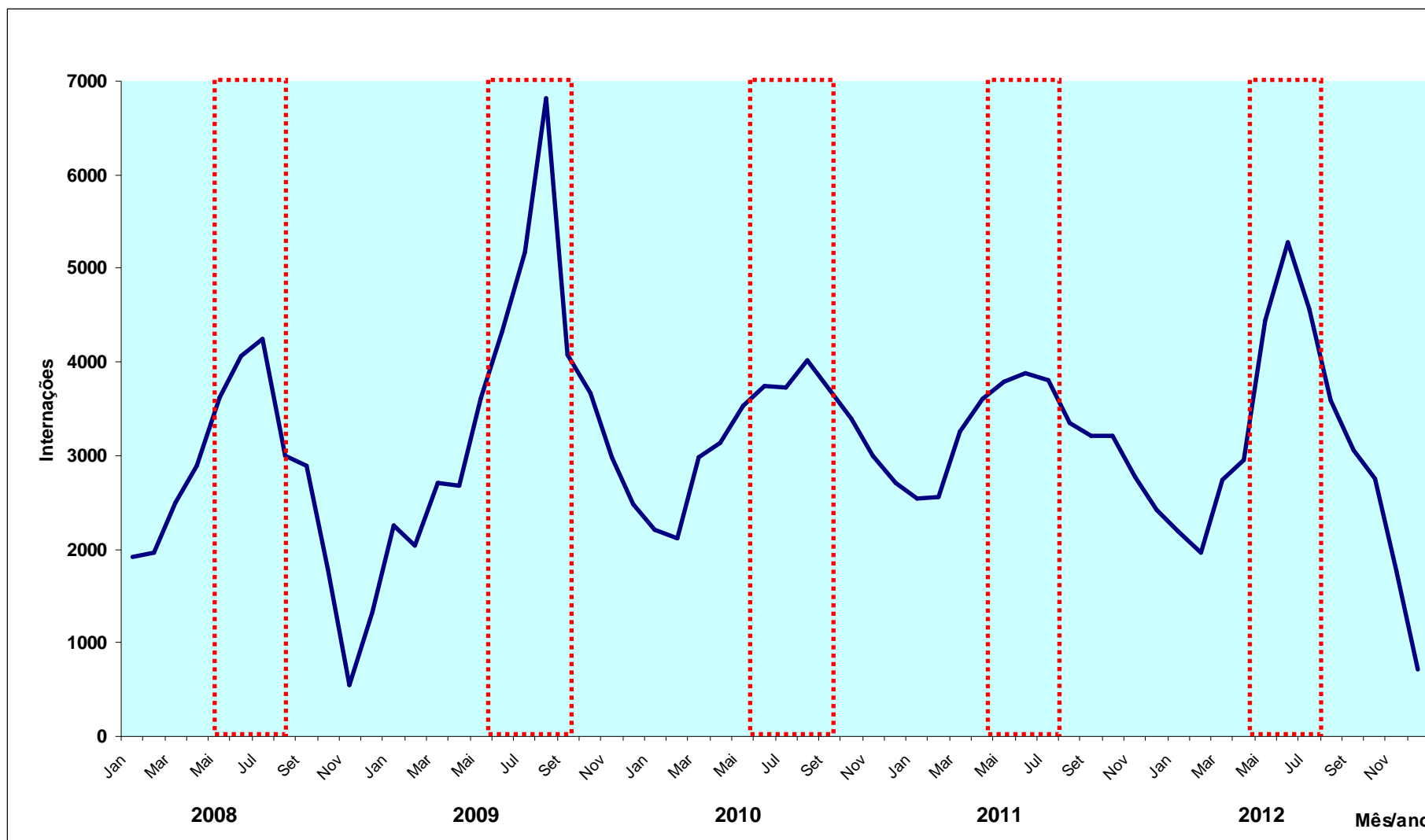
Vários estudos demonstram que títulos de anticorpos pós-vacinais declinam no curso de um ano após a vacinação. Assim, a vacinação anual é recomendada para proteção contra a gripe

Internações hospitalares por gripes e pneumonias, Santa Catarina, 2008-2012



FONTE: SIH-SUS

Internações hospitalares por gripes e pneumonias, Santa Catarina, 2008-2012



FONTE: SIH-SUS

15ª Campanha Nacional de Vacinação contra Influenza - 2013

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



Coberturas Vacinais

Coberturas vacinais de influenza em idosos. Santa Catarina, 2006-2010

Ano	População	Doses	Cobertura (%)
2006	474.462	406.049	85,58
2007	580.166	419.461	72,30
2008	605.037	439.639	72,66
2009	633.510	497.210	78,48
2010	633.510	510.445	80,57

FONTE: SI-PNI

Coberturas vacinais de influenza nos grupos prioritários de campanha. Santa Catarina, 2011-2012

Grupos	2011			2012		
	População	Doses	Cobertura (%)	População	Doses	Cobertura (%)
Crianças 6m a < 2 anos	127.892	116.338	90,97	125.235	127.904	102,13
Trabalhadores de saúde	61.194	68.466	111,88	61.194	86.996	142,16
Gestantes	77.738	49.857	64,13	62.622	55.567	88,73
Indígenas	9.587	7.797	81,33	9.792	7.855	80,22
Idosos (60 anos e mais)	633.510	536.439	84,68	656.913	589.674	89,76
Total	909.921	778.897	85,60	915.756	866.663	94,64

FONTE: SI-PNI

Grupos prioritários para vacinação

1. **Crianças de seis meses a menores de dois anos:** (1 ou 2 doses);
2. **Gestantes:** em qualquer idade gestacional, não havendo necessidade comprovação da situação gestacional, sendo suficiente para a vacinação que a própria mulher afirme o seu estado de gravidez;
3. **Puérperas:** mulheres no período até 45 dias após o parto, deverão apresentar qualquer documento, durante o período de vacinação (certidão de nascimento, cartão da gestante, documento do hospital onde ocorreu o parto, entre outros);
4. **Trabalhador de Saúde:** que exerce atividades de promoção e assistência à saúde, atuando na recepção, no atendimento, na investigação de casos de infecções respiratórias, nos serviços **públicos e privados, nos diferentes níveis de complexidade**, cuja ausência comprometa o funcionamento desses;
5. **Povos indígenas;**
6. **Idosos (indivíduos com 60 anos ou mais de idade);**
7. **População privada de liberdade;**
8. **Pessoas portadoras de doenças crônicas;**

Grupos prioritários para vacinação

Categorias de risco clínico com indicação da vacina influenza sazonal

Categoria de risco clínico	Indicações
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; 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.

Grupos prioritários para vacinação

Categorias de risco clínico com indicação da vacina influenza sazonal



Secretaria de Estado de Saúde de Santa Catarina
Superintendência de Vigilância em Saúde
Diretoria de Vigilância Epidemiológica



VACINAÇÃO CONTRA INFLUENZA

Declaro para fins de vacinação contra Influenza, que o(a) Sr.(a) _____

_____ /
apresenta indicação para vacinação por pertencer a categoria de risco clínico assinalada
abaixo:

Doença respiratória crônica	<input type="checkbox"/>	Diabetes	<input type="checkbox"/>
Doença cardíaca crônica	<input type="checkbox"/>	Obesos (grau III)	<input type="checkbox"/>
Doença renal crônica	<input type="checkbox"/>	Imunossupressão	<input type="checkbox"/>
Doença hepática crônica	<input type="checkbox"/>	Transplantados	<input type="checkbox"/>
Doença neurológica crônica	<input type="checkbox"/>		

Local e Data: _____

Assinatura e carimbo do médico

Metas

Total: 1.508.727

Meta: 80% (1.207.400 pessoas) em 80% dos municípios

Grupos prioritários	População alvo
Crianças (6 meses a < 2 anos)	131.304
Trabalhadores de saúde	104.400
Gestantes	65.647
Puérperas (até 45 dias após o parto)	10.781
Indígenas	9.875
Idosos (60 anos e +)	670.028
Comorbidades	500.023
População privada de liberdade	16.669
Total	1.508.727

Recursos repassados aos municípios = R\$ 1.090.109,00

Metas

População alvo e estimativa de doses por Gerência Regional, SC 2013

GERSA	Crianças (6m a <2a)	Trabalhadores de Saúde	Gestantes	Puerperas	Indígenas	Idosos	Comorbidades	Pop privada de liberdade	Total Pop Alvo	Reserva Técnica	TOTAL GERAL
ARARANGUÁ	3.564	2.412	1.782	292	-	21.374	14.830	402	44.656	2.235	46.891
BLUMENAU	13.496	12.310	6.751	1.108	-	68.030	52.002	1.497	155.194	7.769	162.963
BRAÇO DO NORTE	1.367	794	683	113	-	6.721	4.876	-	14.554	729	15.283
CANOINHAS	2.925	1.931	1.461	239	18	14.301	10.512	230	31.617	1.583	33.200
CHAPECÓ	8.150	7.133	4.072	667	1.361	44.532	32.535	1.402	99.852	4.998	104.850
CONCÓRDIA	2.621	1.875	1.308	215	98	18.640	12.536	155	37.448	1.875	39.323
CRICIÚMA	8.016	6.087	4.008	657	-	38.752	28.994	1.247	87.761	4.393	92.154
FLORIANÓPOLIS	20.112	24.355	10.056	1.653	561	104.620	81.051	4.160	246.568	12.343	258.911
ITAJAÍ	12.362	7.386	6.182	1.016	-	55.557	41.705	1.514	125.722	6.293	132.015
JARAGUÁ DO SUL	5.224	3.208	2.612	430	-	19.279	15.551	261	46.565	2.331	48.896
JOAÇABA	3.814	2.446	1.908	314	-	22.809	15.840	264	47.395	2.372	49.767
JOINVILLE	14.795	9.368	7.398	1.215	438	62.284	48.548	1.696	145.742	7.296	153.038
LAGES	6.083	4.537	3.041	500	-	33.704	24.230	880	72.975	3.653	76.628
LAGUNA	2.257	1.678	1.128	186	150	18.208	11.843	357	35.807	1.792	37.599
MAFRA	5.245	2.631	2.624	431	-	22.313	16.794	197	50.235	2.515	52.750
RIO DO SUL	5.573	5.335	2.785	456	1.700	32.057	23.975	364	72.245	3.616	75.861
SÃO MIGUEL OESTE	3.132	2.433	1.565	256	-	23.320	17.601	85	48.392	2.422	50.814
TUBARÃO	3.215	2.401	1.605	265	-	20.471	14.091	466	42.514	2.128	44.642
VIDEIRA	6.091	3.630	3.047	500	-	26.430	20.235	1.285	61.218	3.064	64.282
XANXERE	3.262	2.450	1.631	268	5.549	16.626	12.274	207	42.267	2.116	44.383
TOTAL SC	131.304	104.400	65.647	10.781	9.875	670.028	500.023	16.669	1.508.727	75.523	1.584.250

Recursos repassados aos municípios = R\$ 1.090.109,00

Repassada a GERSA as planilhas com os quantitativos de cada município

Vacina contra influenza – temporada 2013

- A vacina contra influenza (fragmentada e inativada), fornecida pelo Instituto Butantan, que será utilizada é **trivalente** e tem a seguinte composição:
- Um vírus similar ao vírus influenza A/Califórnia/7/2009 (H1N1)pdm09;
- Um vírus similar ao vírus influenza A/Victoria/361/2011 (H3N2);
- Um vírus similar ao vírus influenza B/Wisconsin/01/2010.

Laboratórios: Instituto Butantan e Sanofi Pasteur (Estados Unidos e França)

Esquema de vacinação e via de administração da vacina

Idade	Número de doses	Volume por dose	Intervalo
Crianças de 6 meses a 2 anos	2 doses*	0,25 ml	Intervalo mínimo de 3 semanas. Operacionalmente 30 dias após receber a 1ª dose
Crianças de 3 a 8 anos	2 doses*	0,5 ml	Intervalo mínimo de 3 semanas. Operacionalmente 30 dias após receber a 1ª dose. Apenas para os grupos prioritários.
Adultos e crianças a partir de 9 anos	Dose única	0,5 ml	Apenas para os grupos prioritários.

* Todas as crianças que receberam 1 ou 2 doses de vacina sazonal em 2012, devem receber apenas 1 dose em 2013.

Cobertura com 2ª dose de Influenza em crianças de 6m a < 1 ano segundo gerencia regional de saúde. SC, 2012.

GESA	DU	D1	D2	Dif(D1-D2)	TX(%) (A)
AMAI - XANXERE	996	2.283	2.009	274	12
AMARP - VIDEIRA	1.791	3.958	3.843	115	2,91
AMAUC - CONCORDIA	873	1.586	1.522	64	4,04
AMAVI - RIO DO SUL	2.069	3.712	3.326	386	10,4
AMEOSC - SAO MIGUEL DO	1.117	1.917	1.786	131	6,83
AMESC - ARARANGUA	1.274	2.263	1.950	313	13,83
AMFRI - ITAJAI	3.959	8.693	8.573	120	1,38
AMMOC - JOACABA	1.289	2.355	2.240	115	4,88
AMMVI - BLUMENAU	5.111	9.222	9.330	-108	0
AMOSC - CHAPECO	2.762	4.946	4.482	464	9,38
AMPLA - MAFRA	1.341	3.252	3.043	209	6,43
AMREC - CRICIUMA	2.469	5.137	4.970	167	3,25
AMUNESC - JOINVILLE	5.317	8.873	6.753	2.120	23,89
AMUREL - TUBARAO	2.550	2.622	3.215	-593	0
AMURES - LAGES	2.186	3.624	3.592	32	0,88
AMURC - CANOINHAS	1.483	1.568	1.584	-16	0
AMVALI - JARAGUA DO SUL	1.363	3.063	3.219	-156	0
GRANFPOLIS - FPOLIS	6.167	12.946	11.389	1.557	12,03
GESALAGUNA - LAGUNA	430	1.337	1.261	76	5,68
TOTAL DA UF	44.547	83.357	78.087	5.270	6,32

Tx de abandono na população indígena = 55,4%

- **Via de administração**

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

Pessoas com problemas hematológicos usar a via subcutânea (vacina do laboratório Sanofi Pasteur produzida na França).

- **Administração simultânea com outras vacinas e medicamentos**

- As demais vacinas oferecidas durante a campanha poderão ser administradas na mesma ocasião, em diferentes locais de aplicação.
- Imunossupressores ou radioterapia podem reduzir ou anular a resposta imunológica. Corticosteróides em tratamentos sistêmicos de curto prazo (menos de 2 semanas) não causam imunossupressão. **NÃO** contra indicam a vacinação.

- **Doadores**

- De acordo com a ANVISA, é orientado que sejam tornados **inaptos temporariamente**, pelo período de **48 horas**, os candidatos elegíveis à doação que tiverem sido vacinados contra influenza.

Eficácia

- **Adultos:**

- Anticorpos protetores 2 a 3 semanas após a vacinação
- pico máximo de anticorpos ocorre após 4 a 6 semanas (em idosos os níveis de anticorpos podem ser menores).
- declinam com o tempo e se apresentam aproximadamente 2 vezes menores após 6 meses da vacinação (em relação ao pico máximo, podendo ser reduzidos mais em alguns grupos populacionais, como institucionalizados, renais, etc.).
- A proteção conferida pela vacinação é de aproximadamente 1 ano, motivo este da vacinação anual.

- **Crianças:**

- A imunogenicidade em crianças varia de 30 a 90% sendo diretamente proporcional à idade.
- Menores de 6 anos de idade: 40 a 80% apresentam soroconversão, após uma única dose da vacina.
- Crianças maiores de 6 anos a taxa de soroconversão sobe para 70 a 100%.
- Tal fato resulta na recomendação de **duas doses da vacina influenza sazonal** em primovacinados de 6m a 8 anos e uma dose nos anos subseqüentes.

- **Gestantes:**

- Estratégia eficaz de proteção para a mãe e o lactente.
- Estudo realizado demonstrou que os lactentes de mães vacinadas contra a influenza apresentaram menos casos da doença (confirmados em laboratório) do que o grupo controle (6 contra 16 casos). A eficácia vacinal foi de 63%.

Contra-indicações

- A vacina contra a *influenza sazonal* **não** deve ser administrada em:
 - Pessoas com história de **reação anafilática prévia ou alergia severa** relacionada ao ovo de galinha e seus derivados, assim como, a qualquer componente da vacina;
 - Pessoas que apresentaram reações anafiláticas em doses anteriores também contra-indicam doses subsequentes.
 - Pessoas notificadas e investigadas para EAPV com a vacina contra influenza em anos anteriores, cuja conduta frente ao esquema foi a contra indicação de doses posteriores.
 - **A vacina contra a influenza sazonal NÃO é contra-indicada para imunodeprimidos, que devem, inclusive, proteger-se através da vacinação.**

Precauções

- Em **doenças agudas febris moderadas ou graves**: **adiar** a vacinação até a resolução do quadro com o intuito de não se atribuir à vacina as manifestações decorrentes da doença.
- Para pessoas com história pregressa de patologias neurológicas, tais como a Síndrome de Guillain-Barré (SGB) no período de até 6 semanas após uma dose anterior, recomenda-se realizar **avaliação médica criteriosa** de risco-benefício da vacina.

Conservação e validade

- Frascos multidoses (10 doses).
- Todas as doses do frasco devem ser utilizadas em até sete (07) dias, desde que garantidas as condições de assepsia e conservação.
- Armazenada e transportada entre +2º C e +8º C. **Não pode congelar.**
- Obedecer o prazo de validade da vacina estabelecido pelo laboratório produtor.
- Observar informações na bula das vacinas.

Eventos adversos

Vacina de Influenza:

- Segura e bem tolerada.
- Vírus inativados, contém somente vírus mortos e HÁ COMPROVAÇÃO DE QUE NÃO CAUSAM A DOENÇA.
- Processos agudos respiratórios (gripe e resfriado) após a administração da vacina podem significar processos coincidentes e NÃO estarem relacionados com a vacina.

Eventos adversos

Eventos adversos	Descrição	Tempo entre aplicação e evento	Frequência	Conduta	Observação
Eventos locais	Dor local, eritema, enduração	1 a 2 dias após a Vacinação. Duração do evento por até 48 horas	10% a 64% dos vacinados	Notificar e investigar abscessos quentes e reações locais muito extensas com limitações de movimento. Administrar analgésicos, se necessário.	Não contra-indica doses subseqüentes. Evento local grave deve ser avaliado.
Eventos sistêmicos	Febre, mialgia, cefaléia, sintomas "flu"-like leves	6 a 12 horas após a vacinação. Duração do evento por até 48 horas	-	Tratamento sintomático. Afastar diagnósticos diferenciais	Não há contra-indicação formal para doses subseqüentes
Reação anafilática	Urticária, sibilos, laringo-espasmos, edema de lábio, hipotensão arterial e choque	Menos de 2 horas após a aplicação da vacina	-	Notificar e investigar e acompanhar. Tratamento rápido e adequado (ver Manual EAPV).	Evento grave que deve ser avaliado
Síndrome de Guillain-Barré (SGB)	Polirradiculoneurite inflamatória com lesão de desmielinização, parestesias e deficiência motora ascendente de intensidade variável	7 a 21 dias até 7 semanas após a vacinação	-	Notificar e investigar. Acompanhamento especializado	Avaliar risco-benefício da revacinação

HORÁRIO DE FUNCIONAMENTO DOS POSTOS DE VACINAÇÃO.

- Horário de funcionamento dos postos:
 - Dia “D” (20/04): das 8h às 17h (não fecha no horário de almoço).
 - Nos demais dias do período da campanha o atendimento na sala de vacina deverá ser preferencialmente nos dois períodos (matutino e vespertino).
- A vacinação ocorrerá de forma simultânea para todos os grupos com indicação de vacinação, isto é, estaremos vacinando ao mesmo tempo os idosos, crianças, gestantes, puérperas, indígenas, profissionais de saúde e pacientes com comorbidades.
- A população privada de liberdade poderá ser realizada após a vacinação dos grupos prioritários ou durante, conforme acordado entre município e instituição.
- A vacinação dos alunos das APAE’s e outros estabelecimentos de educação especial, deverá também ser acordada entre o município e as escolas.

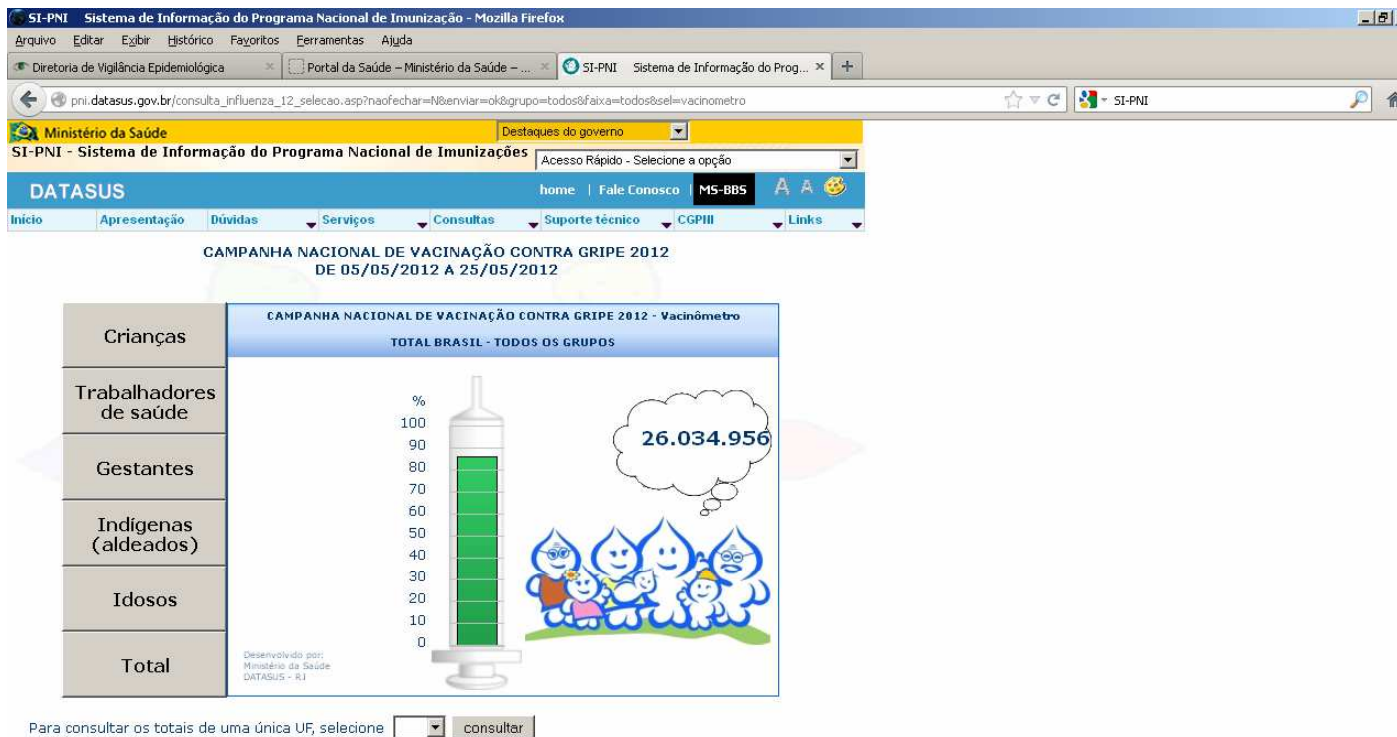
RECOMENDAÇÕES GERAIS

- Garantir o suprimento e reabastecimento de vacinas bem como o monitoramento térmico das vacinas para que não haja perdas por exposição à temperatura inadequada, inclusive em finais de semana e feriados.
- Orientar os profissionais que participarão da campanha, principalmente, no que se refere à recepção da clientela, triagem, técnica de aplicação, conduta frente a eventos adversos, registro de doses, repasse das informações das doses aplicadas.
- Fazer interface com os programas de saúde, principalmente com Saúde da Família e Atenção à Saúde do Idoso.
- Recomenda-se que o município indique uma referência médica para atendimento dos eventos adversos associados à vacina que, eventualmente, possam ocorrer.

- Monitorar, a cada semana, a cobertura vacinal e redefinir estratégias em situações de coberturas abaixo de **80%**. Os dados estão disponibilizados no site <http://pni.datasus.gov.br> (consulta/campanha de vacinação/gripe/2013).
- Elaborar estratégias locais objetivando a adesão e cobertura para a **2ª dose** das crianças na faixa etária de 6 meses a menor de 2 anos. Usar o cartão de 2ª via como uma das formas
- Articular-se com a imprensa para divulgação da campanha. Todos os meios de comunicação com alcance local, lideranças religiosas, associações locais e formadores de opinião são grandes colaboradores nessa campanha.
- O registro e o somatório das doses aplicadas são muito importantes. É necessário estar bem atento para não cometer equívocos.

- Aproveitar oportunidade:
 - vacina **pneumocócica 23 valente** para **pessoas idosas que moram em instituições de longa permanência** (prevenção de doença pneumocócica invasiva);
 - vacina contra a **febre amarela** para os indivíduos que residem em **área rural** nos 162 municípios considerados **áreas com recomendação de vacina (ACRV)**
 - **vacina dupla adulto – dT para proteção contra o tétano.**
 - **Hepatite B** – menores de 30 anos e gestantes.

INFORMAÇÃO DE CAMPANHA



Comunicação Social

Conhecimento da doença:

- A gripe é uma doença respiratória cujos principais sintomas são febre, tosse, dor de cabeça, dor no corpo, mal estar e dor de garganta
- A transmissão ocorre de pessoa a pessoa através de gotículas produzidas pela tosse ou espirro de pessoas infectadas, principalmente durante os meses frios (outono e inverno)
- Em crianças, idosos, gestantes, obesos e portadores de doenças crônicas, a gripe pode levar a complicações graves, como pneumonia e até morte
- Em caso de gripe, procure um serviço de saúde. O tratamento é gratuito e está disponível para todos.

Comunicação Social

Adoção de medidas de prevenção:

- Cubra a boca e o nariz com um lenço quando tossir ou espirrar e coloque o lenço usado no lixo
- Se não dispor de lenço, cubra ou espirre no seu antebraço e não em suas mãos, que são importantes veículos de propagação dos vírus
- Lave as mãos com água e sabão frequentemente, secando-as com papel toalha, ou utilize o álcool gel para desinfetar as mãos
- Mantenha os ambientes sempre ventilados

Comunicação Social

Ações direcionadas a médicos, demais profissionais de saúde e profissionais de educação

III Seminário Estadual de Influenza em Santa Catarina

4 de abril de 2013

250 participantes (Equipes de vigilância epidemiológica, imunização e atenção básica das Regionais, municípios sede, hospitais com UTI e de maiores demandas, SAMU, órgãos de classe)

Transmissão via web (possibilidade)

Plano Estadual de Enfrentamento da Gripe, 2013



Obrigado!
Boa Campanha!

gevim@saude.sc.gov.br