



Secretaria de Estado da Saúde – SESAU
Secretaria Executiva de Vigilância em Saúde – SEVISA
Superintendência de Vigilância e Controle de Doenças – SUVCD

Nota Informativa SEVISA nº 18/2023

23 de março de 2023

Gerência de Vigilância e Controle de Doenças Transmissíveis – GVCDT
Assessoria Técnica de Doenças Imunopreveníveis e Vacinação – ATI

Assunto: 25ª Campanha Nacional de Vacinação contra Influenza.

É objetivo desta nota orientar os municípios quanto à **25ª campanha nacional de vacinação contra influenza**, seu objetivo, período, população alvo, grupos prioritários, meta e esquema de vacinação.

1. SOBRE A INFLUENZA.

A influenza é uma infecção viral aguda que afeta o sistema respiratório, é causada por diferentes vírus, dentre eles o A e B. É de elevada transmissibilidade e distribuição global, com tendência a se disseminar facilmente em epidemias sazonais, podendo também causar pandemias. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), os casos de influenza podem variar de quadros leves a graves e podem levar ao óbito.

O vírus A está associado a epidemias e pandemias, tem comportamento sazonal e apresenta aumento no número de casos entre as estações climáticas mais frias. Habitualmente em cada ano circula mais de um tipo de influenza concomitantemente (exemplo: influenza A (H1N1)pdm09, influenza A (H3N2) e influenza B). Dependendo da virulência dos vírus circulantes, o número de hospitalizações e mortes aumenta substancialmente, não apenas por infecção primária, mas também pelas infecções secundárias por bactérias.

A **síndrome gripal (SG)** se caracteriza pelo aparecimento súbito de febre, cefaleia, dores musculares (mialgia), tosse, dor de garganta e fadiga. Nos casos mais graves, geralmente, existe dificuldade respiratória e há necessidade de hospitalização. Em situações onde ocorre gravamento dos casos, estes **podem evoluir para a Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG)**, ou mesmo óbito.

A vacina influenza é uma das medidas de prevenção mais importantes, além de contribuir na redução da circulação viral na população, bem como suas complicações e óbitos, especialmente nos indivíduos que apresentam fatores ou condições de risco.

Neste contexto, a campanha de vacinação consiste em uma ação de interesse nacional, sendo os grupos prioritários atores sociais importantes no processo de prevenção e controle da doença.

2. CAMPANHA DE VACINAÇÃO DE 2023.

A campanha será realizada em uma só etapa para os grupos prioritários. A vacinação será realizada **simultaneamente**, nos 5.570 municípios do País para a população-alvo.



Secretaria de Estado da Saúde – SESAU
Secretaria Executiva de Vigilância em Saúde – SEVISA
Superintendência de Vigilância e Controle de Doenças – SUVCD

3. DO OBJETIVO, PERÍODO, GRUPOS PRIORITÁRIOS E POPULAÇÃO ALVO.

- **Objetivo:** Reduzir as complicações, as internações e a mortalidade decorrentes das infecções pelo vírus da influenza, na população alvo para a vacinação.
- **Período:** 10 de abril a 31 de maio de 2023.
- **Grupos prioritários e População Alvo:**

Quadro 1 - Distribuição dos grupos prioritários e população alvo, Alagoas, 2023

GRUPOS PRIORITÁRIOS	POPULAÇÃO ALVO
Idosos com 60 anos e mais	395.966
Trabalhadores da saúde	85.991
Crianças (6 meses a < 6 anos)	273.822
Gestantes	36.565
Puerperas	6.011
Povos indígenas	26.242
Professores	42.538
Comorbidades	107.570
Pessoas com deficiência permanente	213.138
Caminhoneiros	7.784
Trabalhadores de Transporte Coletivo Rodoviário para Passageiros Urbano e de Longo Curso	5.435
Trabalhadores Portuários	2.155
Forças de Segurança e Salvamento	10.438
Forças Armadas	975
Funcionários do Sistema de Privação de Liberdade	949
População privada de liberdade e adolescentes jovens em medidas socioeducativas	4858
Total Geral	1.215.037

Fonte: CGPNI. Informe Técnico 25ª Campanha Nacional de Vacinação Contra a Influenza, 2023.

4. DAS METAS.

Vacinar, **pelo menos, 90%** de cada um dos grupos prioritários para vacinação contra influenza: **crianças, gestantes, puérperas, idosos com 60 anos e mais, povos indígenas, professores e trabalhadores da saúde.**

A cobertura de vacinação alcançada numa série histórica era crescente alcançando e



Secretaria de Estado da Saúde – SESAU
Secretaria Executiva de Vigilância em Saúde – SEVISA
Superintendência de Vigilância e Controle de Doenças – SUVCD

ultrapassando a meta, porém nos anos de 2021 e 2022 o estado não alcançou a meta estabelecida (Quadro 2).

Quadro 2 – Série histórica de coberturas vacinais em campanhas de vacinação contra a Influenza. Alagoas, 2018 a 2022.

ANO	2018	2019	2020	2021	2022
COBERTURA %	95,47%	99,03%	98,53%	83,70%	79,2%

Fonte: Localiza SUS, dados extraídos em 16/03/2023.

5. VACINA INFLUENZA TRIVALENTE.

Conforme a Resolução-RE Nº 3.903, de 14 de outubro de 2021 da Anvisa, as vacinas influenza trivalentes utilizadas no Brasil a partir de fevereiro de 2022 deverão apresentar três tipos de cepas de vírus em combinação:

- A/Sydney/5/2021 (H1N1)pdm09
- A/Darwin/9/2021 (H3N2)
- B/Áustria/02/1359417/2021 (linhagem B/Victoria)

A vacina influenza (fragmentada, inativada) é uma suspensão composta por diferentes cepas do vírus *Myxovirus influenzae* inativados, fragmentados e purificados., conforme especificações descritas abaixo (Quadro 3).

Quadro 3 - Especificações da vacina influenza trivalente (fragmentada e inativada), Brasil 2021.

Laboratório fornecedor	Instituto Butantan
Indicação de uso	Imunização ativa contra a influenza causada pelos tipos A e B de vírus influenza contidos nesta vacina para indivíduos dos grupos prioritários a partir de 6 meses de idade.
Forma Farmacêutica	Suspensão injetável
Apresentação	Frasco - ampola com 10 doses de 0,5 mL
Via de administração	Intramuscular ou subcutânea profunda
Contraindicação	Crianças menores de 6 meses de idade Pessoas com história de anafilaxia a doses anteriores
Prazo de validade e conservação	12 meses a partir da data de fabricação se conservado na temperatura entre +2°C e +8°C. Não congelar.
Utilização após abertura do frasco	7 (sete) dias desde que mantidas as condições assépticas e temperatura de +2°C e +8°C.
Temperatura de Armazenamento	Entre +2° à +8°C.

Fonte: Bula do Instituto Butantan/2023.



Secretaria de Estado da Saúde – SESAU
Secretaria Executiva de Vigilância em Saúde – SEVISA
Superintendência de Vigilância e Controle de Doenças – SUVCD

6. SOBRE O ESQUEMA DE VACINAÇÃO.

O esquema vacinal e a recomendação da vacina **em crianças** são definidos com base na idade no momento da primeira dose da vacina influenza e no número de doses de vacina recebidas em temporadas anteriores (pelo menos uma dose).

A vacinação será para a toda população indígena, a partir de seis meses de idade, com atenção para o esquema descrito abaixo no Quadro 4:

Quadro 4 - Demonstrativo do esquema vacinal para influenza por idade, número de doses, volume por dose e intervalo entre as doses, Brasil, 2023.

Idade	Número de doses	Volume por dose	Observações
Crianças de 6 meses a 2 anos de idade	1 ou 2 doses*	0,25 mL	Intervalo mínimo de 4 semanas. Operacionalmente 30 dias após receber a 1ª dose. Deverão ser aplicadas duas doses para crianças vacinadas pela primeira vez.
Crianças de 3 a 8 anos de idade	1 ou 2 doses*	0,5 mL	Intervalo mínimo de 4 semanas. Operacionalmente 30 dias após receber a 1ª dose. Deverão ser aplicadas duas doses para crianças vacinadas pela primeira vez.
Pessoas a partir de 9 anos de idade	Dose única	0,5 mL	-

Fonte: CGPNI. Informe Técnico 25ª Campanha Nacional de Vacinação Contra a Influenza, 2023.

*As crianças menores de nove anos de idade, primovacinas, deverão receber duas doses da vacina influenza com intervalo mínimo de 30 dias entre as doses.

7. ADMINISTRAÇÃO SIMULTÂNEA COM OUTRAS VACINAS OU MEDICAMENTOS.

A vacina influenza **pode ser** administrada na mesma ocasião de outras vacinas do Calendário Nacional de Vacinação e também com outros medicamentos, procedendo-se as administrações com seringas e agulhas diferentes em locais anatômicos distintos.

Os tratamentos com imunossupressores ou radioterapia podem reduzir ou anular a resposta imunológica. Esse fenômeno não se aplica aos corticosteroides 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.



Secretaria de Estado da Saúde – SESAU
Secretaria Executiva de Vigilância em Saúde – SEVISA
Superintendência de Vigilância e Controle de Doenças – SUVCD

ATENÇÃO: Doadores de Sangue

De acordo com a Anvisa, os candidatos elegíveis à doação que tiverem sido vacinados contra influenza devem ser considerados como **inaptos temporariamente**, pelo período de **48 horas após a vacinação**.



8. PRECAUÇÕES.

- Doenças febris agudas, moderadas ou graves: recomenda-se adiar a vacinação até a resolução do quadro, com o intuito de não se atribuir à vacina as manifestações da doença;
- Caso suspeito ou confirmado de COVID-19: Adiar até a recuperação clínica total e pelo menos quatro semanas após o início dos sintomas ou quatro semanas a partir da primeira amostra de PCR positiva em pessoas assintomáticas.
- História de alergia a ovo:
 - ❖ Pessoas que após a ingestão de ovo apresentaram apenas urticária: Administrar a vacina influenza, sem a necessidade de cuidados especiais.
 - ❖ Em pessoas que após ingestão de ovo apresentaram quaisquer outrossinais de anafilaxia (angioedema, desconforto respiratório ou vômitos repetidos): A vacina pode ser administrada, desde que em ambiente adequado para tratar manifestações alérgicas graves (atendimento de urgência e emergência), preferencialmente sob supervisão médica ou no CRIE. Caso o município não possua atendimento de urgência e emergência para proceder a vacinação com precaução, a coordenação deverá entrar em contato com o CRIE, através do email: criealagoas@gmail.com para proceder o agendamento, anexando o exame de sangue IgE específico para componentes do ovo dos últimos 3 meses.

9. CONTRAINDICAÇÕES.

- Crianças menores de 6 meses de idade;
- Pessoas com história de anafilaxia a doses anteriores apresentam contraindicação a doses subsequentes.

10. VIGILÂNCIA DOS EVENTOS SUPOSTAMENTE ATRIBUÍVEIS À VACINAÇÃO OU IMUNIZAÇÃO – ESAVI.

As vacinas influenza sazonais têm um perfil de segurança excelente e são bem toleradas. As vacinas utilizadas pelo PNI durante as campanhas são constituídas por vírus inativados, fracionados e purificados, portanto, não contêm os vírus vivos e não causam a doença. Entretanto, ESAVI podem ocorrer, sendo a grande maioria deles não graves e autolimitados e, muito raramente, podem ser graves, necessitando de assistência de saúde. De acordo com as manifestações clínicas, estas podem ser locais ou sistêmicas.

a. Manifestações locais: dor no local da injeção, eritema e enduração são as mais comuns e ocorrem em 15 a 20% dos pacientes, sendo benignas autolimitadas geralmente resolvidas em 48 horas.



Secretaria de Estado da Saúde – SESAU
Secretaria Executiva de Vigilância em Saúde – SEVISA
Superintendência de Vigilância e Controle de Doenças – SUVCD

b. Manifestações sistêmicas: são benignas, autolimitadas, como febre, mal-estar e mialgia que podem começar de 6 a 12 horas após a vacinação e persistir por um a dois dias, sendo notificadas em menos de 10% dos vacinados. Essas manifestações são mais frequentes em pessoas que não tiveram contato anterior com os antígenos da vacina. A vacinação não agrava sintomas de pacientes asmáticos nem induz sintomas respiratórios.

c. Reações de hipersensibilidade: reações anafiláticas (hipersensibilidade do tipo I) são extremamente raras e podem ser associadas a qualquer componente da vacina.

d. Manifestações neurológicas: raramente a aplicação de algumas vacinas pode anteceder o início da Síndrome de Guillain-Barré (SGB). Geralmente, os sintomas aparecem entre 1 a 21 dias e no máximo até 6 semanas após administração da vacina. É importante citar que o próprio vírus influenza pode desencadear a SGB, e que a frequência de 1 caso por milhão de doses administradas, encontrada em alguns estudos, é muito menor que o risco de complicações da influenza que podem ser prevenidas pela imunização.

Notificar e investigar todos os casos suspeitos de eventos adversos graves, raros e inusitados e erros de imunização (programáticos) no sistema de registro e-SUS Notifica disponível em <https://notifica.saude.gov.br/notificacoes>.

Os Eventos graves ou óbitos pós-vacinação deverão ser notificados de forma imediata, dentro das primeiras 24 horas de sua ocorrência do nível municipal ao CRIE por telefone e e-mail (3315-2983/3131-1385/ criealagoas@gmail.com) E CIEVS através do telefone: 98882-9752.

11. REGISTRO E INFORMAÇÃO DA CAMPANHA DE VACINAÇÃO DE INFLUENZA.

11.1 Doses Aplicadas.

As doses aplicadas na 25ª Campanha Nacional de Vacinação contra Influenza 2023 deverão ser registradas de forma consolidada no ambiente de campanha do novo SI-PNI, no Banner específico para a Campanha Nacional contra Influenza (<https://si-pni.saude.gov.br/#/login>) conforme figura 1.

O registro deverá atender a prioridade para a inclusão de dados das doses aplicadas nos grupos prioritários, no que se refere ao registro das doses administradas nos **trabalhadores da saúde com 60 anos e mais de idade (idoso)**, independentemente da profissão/ocupação, **recomenda-se priorizar o registro por faixa etária. Segue a mesma recomendação para os povos indígenas**. Os grupos prioritários crianças, gestantes, puérperas, professores deverão ser priorizados em detrimento aos demais grupos, com exceção dos idosos e indígenas.

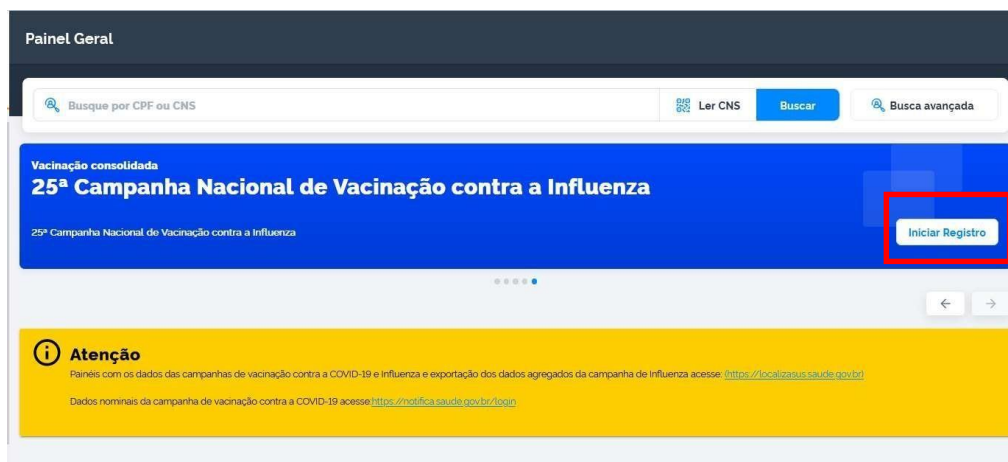
Destaca-se que, de forma a não fragmentar o processo de trabalho nos diferentes municípios e ainda garantir análise acurada de coberturas vacinais, o Estado de Alagoas **não orienta a utilização de SISTEMAS DIFERENTES** dos citados acima.

Não utilizar a Segunda Dose (D2) para cálculo de Cobertura Vacinal



Secretaria de Estado da Saúde – SESAU
Secretaria Executiva de Vigilância em Saúde – SEVISA
Superintendência de Vigilância e Controle de Doenças – SUVCD

Figura 1. Registro das doses aplicadas na 25ª Campanha Nacional de Vacinação contra a Influenza 2023.



11.2 EXPORTAÇÃO DOS DADOS E PAINEL DA CAMPANHA

É importante o acompanhamento diário dos dados na campanha com o objetivo de monitorar oportunamente o avanço da campanha, bem como na correção de possíveis erros de registros. Para isso, será disponibilizada a exportação dos dados e visualização em dashboards, por meio do Painel LocalizaSUS, disponível em <https://localizasus.saude.gov.br/>.

11.3 MOVIMENTAÇÃO DOS IMUNOBIOLOGICOS NOS ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE.

Salienta-se ainda a necessidade de realizar a movimentação dos imunobiológicos na sala de vacina (entrada e saída) no módulo exclusivo do SI-PNI Campanha, devendo ser atualizada sempre que houver recebimento de vacina, ou, quando houver saída pelos seguintes motivos: utilização (n.º de doses por frasco aberto), transferência de doses, quebra do frasco, falta de energia elétrica, falha de equipamento, validade vencida, procedimento inadequado, falha de transporte e indisponibilidade, visando controlar os estoques no município e no estabelecimento de saúde, possibilitando o planejamento e logística de distribuição das vacinas.

PARA INFORMAÇÕES E ORIENTAÇÕES ADICIONAIS CONTATAR:

Gerência de Vigilância e Controle de Doenças Transmissíveis (GVCDT)

Fone: (82) 3315-1151

Assessoria Técnica de Doenças Imunopreveníveis e Vacinação (ATI)

Fone (82) 3315-7859

E-mail: pimunizacaoal@gmail.com