



NOTA TÉCNICA Nº 12/2023 - SESA/SSVS/GEVS/PEI

Vitória, 24 de março de 2023.

Orientações técnico-operacionais para a campanha de vacinação contra a Influenza

1- INTRODUÇÃO

O Ministério da Saúde realizará a 25ª Campanha Nacional de Vacinação contra a Influenza. No Estado do Espírito Santo, a campanha acontecerá no período de **04 de abril a 31 de maio de 2023**.

A influenza é uma infecção viral aguda, que afeta o sistema respiratório e é de alta transmissibilidade. A estratégia de vacinação contra a influenza foi incorporada no Programa Nacional de Imunizações (PNI) em 1999, com o propósito de reduzir internações, complicações e óbitos na população-alvo. No Espírito Santo, até a SE (semana epidemiológica) 12, foram notificados 507 casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave (Srag) para Influenza, 19 casos confirmados e 1 óbito por esta causa.

A vacinação contra a influenza permite, ao longo do respectivo ano, minimizar a carga e prevenir o surgimento de complicações decorrentes da doença, reduzindo os sintomas nos grupos prioritários além de reduzir sobrecarga sobre os serviços de saúde. Os sintomas podem ser confundidos com os da covid-19.

Na campanha contra a influenza, serão vacinadas crianças de 6 meses a menores de 6 anos de idade (5 anos, 11 meses e 29 dias), gestantes, puérperas, povos indígenas, trabalhadores da saúde, idosos com 60 anos e mais, professores das escolas públicas e privadas, pessoas com doenças crônicas não transmissíveis e outras condições clínicas especiais, pessoas com deficiência permanente, profissionais das forças de segurança e salvamento e das forças armadas, caminhoneiros, trabalhadores de transporte coletivo rodoviário de passageiros urbano e de longo curso, trabalhadores portuários, funcionários do sistema prisional, adolescentes e jovens de 12 a 21 anos de idade sob medidas socioeducativas e população privada de liberdade. O público-alvo no Espírito Santo corresponde a 1.592.148 pessoas. A meta é vacinar pelo menos 90% de cada um dos grupos elegíveis.

A Atenção Primária à Saúde (APS) é a principal porta de entrada e o centro de comunicação da Rede de Atenção à Saúde (RAS), coordenadora do cuidado e ordenadora das ações e serviços disponibilizados na rede. Sendo uma de suas prioridades a prevenção da morbimortalidade por meio da vacinação, com o cumprimento do calendário vacinal recomendado pelo Programa Nacional de Imunizações (PNI). É essencial reforçar a importância do envolvimento das equipes de Saúde da Família (eSF), fortalecendo o papel do agente comunitário de saúde (ACS) na busca ativa dos faltosos e no vínculo com a população no território.



A estratégia de vacinação consiste em uma ação de interesse nacional, sendo os grupos prioritários atores sociais importantes no processo de prevenção e controle da influenza. Esta ação envolve as três esferas gestoras do Sistema Único de Saúde (SUS), contando com recursos da União, das secretarias estaduais (SES) e municipais de saúde (SMS).

2- INFLUENZA

A influenza é uma infecção viral aguda que afeta o sistema respiratório, de elevada transmissibilidade e distribuição global e 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. É uma infecção respiratória aguda, causada pelos tipos A, B, C e D, sendo os vírus A e B responsáveis por epidemias sazonais. Além disso, o vírus influenza A encontra-se especificamente associado a eventos pandêmicos, como o ocorrido em 2009 com a pandemia de influenza A (H1N1)pdm09. O vírus influenza C não causa doença de importância epidemiológica e o vírus influenza D foi recentemente identificado em bovinos. 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.

O período de incubação dos vírus influenza é geralmente de dois dias, variando entre um e quatro dias. Os sinais e os sintomas da doença são muito variáveis, podendo ocorrer desde a infecção assintomática até formas graves. Os quadros graves ocorrem com maior frequência em indivíduos que apresentam fatores ou condições de risco para as complicações da infecção, lactentes no primeiro ano de vida e crianças de 6 meses a menores de 6 anos de idade, gestantes, idosos com 60 anos ou mais e pessoas com doenças crônicas não transmissíveis e outras condições clínicas especiais.

A transmissão ocorre principalmente de pessoa para pessoa, por meio de gotículas respiratórias produzidas por tosse, espirros ou fala da pessoa infectada para uma pessoa suscetível. A síndrome gripal (SG) se caracteriza pelo aparecimento súbito de febre, cefaleia, dores musculares (mialgia), tosse, dor de garganta e fadiga. A febre é o sintoma mais importante e dura em torno de três dias. Os sintomas respiratórios como a tosse e outros tornam-se mais evidentes com a progressão da doença e mantêm-se em geral de três por cinco dias após o desaparecimento da febre. Nos casos mais graves, geralmente, existe dificuldade respiratória e há necessidade de hospitalização. Em situações onde ocorre agravamento dos casos, estes podem evoluir para a síndrome respiratória aguda grave (Srag) ou mesmo óbito.

O uso do antiviral está indicado para todos os casos de Srag e casos de SG com condições e fatores de risco para complicações pela influenza, de acordo com o Protocolo de Tratamento de Influenza, do Ministério da Saúde de 2017, disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolo_tratamento_influenza_2017.pdf. Nos casos de pacientes com SG, o início do tratamento deve ser preferencialmente nas primeiras 48 horas após o início dos sintomas.

A vacinação contra a influenza é uma das medidas de prevenção mais importantes para proteger contra



a doença, suas complicações e óbitos, além de contribuir para a redução da circulação viral na população, especialmente nos indivíduos que apresentam fatores ou condições de risco.

3– CAMPANHA NACIONAL DE VACINAÇÃO CONTRA A INFLUENZA - 2023

Os grupos prioritários definidos para a campanha de vacinação são:

- **Crianças de 6 meses a menores de 6 anos de idade (5 anos, 11 meses e 29 dias):** todas as crianças que receberam pelo menos uma dose da vacina influenza sazonal em anos anteriores, devem receber apenas uma dose em 2023. Para a população indígena e pessoas com comorbidades, a vacina está indicada para as crianças de 6 meses a menores de 9 anos de idade.
- **Deve ser considerado o esquema de duas doses** para as crianças de 6 meses a menores de 9 anos de idade, que serão vacinadas pela primeira vez, devendo-se agendar a segunda dose para 30 dias após a 1ª dose.
- **Trabalhador da Saúde:** todos os trabalhadores da saúde dos serviços públicos e privados, nos diferentes níveis de complexidade.
- Os trabalhadores da saúde são aqueles que atuam em espaços e estabelecimentos de assistência e vigilância à saúde, sejam eles hospitais, clínicas, ambulatórios, laboratórios e outros locais. Assim, compreende tanto os profissionais da saúde – como médicos; enfermeiros; nutricionistas; fisioterapeutas; terapeutas ocupacionais; biólogos, biomédicos; farmacêuticos; odontologistas; fonoaudiólogos; psicólogos; assistentes sociais; profissionais de educação física; médicos veterinários e seus respectivos técnicos e auxiliares – quanto os trabalhadores de apoio, como recepcionistas, seguranças, pessoal da limpeza, cozinheiros e auxiliares, motoristas de ambulâncias e outros, ou seja, aqueles que trabalham nos serviços de saúde, mas que não estão prestando serviços diretos de assistência à saúde das pessoas. Incluem-se, ainda, aqueles profissionais que atuam em cuidados domiciliares como os cuidadores de idosos, doulas e parteiras. A documentação a ser apresentada para comprovação será: crachá e declaração do serviço de saúde onde atua; contracheque; contrato de trabalho; carteira de trabalho e carteira do conselho de classe.
- A vacina também será ofertada aos estudantes da área da saúde que estiverem prestando atendimento na assistência dos serviços de saúde, em estágio regular hospitalar, atenção básica, clínicas e laboratórios; deverá ser apresentada declaração emitida pela coordenação do curso descrevendo o período e o local onde é o estágio.
- **Gestantes:** apresentam maior risco de doenças graves e complicações causadas pela influenza, podem ser vacinadas em qualquer idade gestacional. Para este grupo não haverá exigência quanto à comprovação da situação gestacional, sendo suficiente para a vacinação que a própria mulher afirme o seu estado de gravidez.
- **Puérperas:** todas as mulheres no período até 45 dias após o parto estão incluídas no grupo alvo de vacinação. Para isso, deverão apresentar documento que comprove o puerpério (certidão de nascimento, cartão da gestante, documento do hospital onde ocorreu o parto, entre outros) durante o período de vacinação.
- **Professores do ensino básico e superior:** deverão receber a vacina influenza, mediante apresentação de documento que comprove sua vinculação ativa como professor.
- Todos os professores das escolas do ensino básico (creche, pré-escolas, ensino fundamental, ensino médio, profissionalizantes e EJA) e superior, de caráter público e privado.



- **Povos indígenas:** todos os povos indígenas aldeados, a partir dos 6 meses de idade, atendidos pelo Subsistema de Atenção à Saúde Indígena (SasiSUS). São incluídos também os indígenas que residem em terras e agrupamentos não homologados, e indígenas vivendo fora de terras indígenas, em conformidade com decisão do Tribunal Federal por meio da análise da Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental (ADPF) n.º 709. A programação de rotina é articulada entre o PNI e a Secretaria Especial de Saúde Indígena (Sesai).
- **Idosos com 60 anos ou mais de idade:** deverão receber a vacina influenza, mediante apresentação de documento que comprove a idade.
- **Profissionais das Forças de Segurança e Salvamento:** deverão receber a vacina influenza, mediante apresentação de documento que comprove sua vinculação ativa nas forças de segurança e salvamento.
 - Integram esse grupo: policiais federais, militares, civis e rodoviários; bombeiros militares e civis; e guardas municipais.
- **Profissionais das Forças Armadas:** deverão receber a vacina Influenza, mediante apresentação de documento que comprove a sua vinculação ativa com o serviço de forças armadas ou apresentação de declaração emitida pelo serviço em que atua.
 - Integram esse grupo: membros ativos das Forças Armadas (Marinha, Exército e Aeronáutica).
- **Pessoas com doenças crônicas não transmissíveis e outras condições clínicas especiais** independentemente da idade (Quadro 1).



Quadro 1. Categorias de risco clínico e indicações para vacinação contra a influenza. Brasil, 2023.

Categoria de risco clínico	Indicações
Doença respiratória crônica	Asma em uso de corticoide inalatório ou sistêmico (moderada ou grave); doença pulmonar obstrutiva crônica (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: acidente vascular cerebral, indivíduos com paralisia ce. 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 Warkany, entre outras trissomias.

Fonte: CGICI/Dimu/SVSA/MS.

A vacinação deste grupo deve ser realizada em todos os serviços de vacinação da rede pública de saúde. O Departamento de Imunização e Doenças Imunopreveníveis (Dimu) reforça que não há possibilidade de pré-cadastros de indivíduos pertencentes aos grupos com doenças crônicas não transmissíveis e outras condições clínicas especiais. Tal fato decorre devido a natureza do registro vacinal que é pactuado de forma consolidada, ou seja sem a identificação do cidadão.

Pacientes que são atendidos na rede privada ou conveniada, deverão seguir as orientações acima referidas.

- **Pessoas com deficiência permanente:** serão considerados indivíduos com deficiência permanente



aqueles que apresentem uma ou mais das seguintes limitações:

- Limitação motora que cause grande dificuldade ou incapacidade para andar ou subir escadas.
- Indivíduos com grande dificuldade ou incapacidade de ouvir mesmo com uso de aparelho auditivo.
- Indivíduos com grande dificuldade ou incapacidade de enxergar mesmo com uso de óculos.
- Indivíduos com alguma deficiência intelectual permanente que limite as suas atividades habituais como trabalhar, ir à escola, brincar etc.

No ato da vacinação, considerar deficiência autodeclarada.

- **Caminhoneiros:** deverão receber a vacina influenza, mediante apresentação de documento que comprove o exercício efetivo da função de motorista profissional do transporte rodoviário de cargas (caminhoneiro).
 - Integram esse grupo: motorista de transporte rodoviário de cargas definido no art. 1º, II da Lei n.º 13.103, de 2 de março de 2015, que trata da regulamentação da profissão de motorista.
- **Trabalhadores de transporte coletivo rodoviário para passageiros urbanos e de longo curso:** deverão receber a vacina influenza, mediante apresentação de documento que comprove o exercício efetivo da função de motorista/cobrador profissional do transporte de passageiros.
 - Integram esse grupo: os trabalhadores de transporte coletivo rodoviário para passageiros urbanos e de longo curso, a exemplo os motoristas e cobradores de transporte coletivo rodoviário de passageiros.
- **Trabalhadores Portuários:** deverão receber a vacina influenza, mediante apresentação de documento que comprove o exercício efetivo da função de trabalhador portuário.
 - Integram esse grupo: qualquer trabalhador portuário, incluindo os funcionários da área administrativa.
- **População privada de liberdade e funcionários do sistema de privação de liberdade, adolescentes e jovens de 12 a 21 anos de idade sob medidas socioeducativas:** o planejamento e operacionalização da vacinação nos estabelecimentos penais deverão ser articulados com as secretarias estaduais e municipais de saúde e secretarias estaduais de justiça (secretarias estaduais de segurança pública ou correlatos), conforme a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP) e a Política Nacional de Atenção ao Adolescente e Jovem sob medidas socioeducativas. Os trabalhadores da saúde que são funcionários do sistema de privação de liberdade deverão ser registrados no grupo prioritário de trabalhadores da saúde.

A influenza e a covid-19 continuam sendo ameaças para a saúde pública, especialmente para as pessoas não vacinadas. Assim o Ministério da Saúde recomenda aproveitar a oportunidade da campanha de vacinação contra a influenza para atualização da situação vacinal para covid-19 nos grupos elegíveis.

A campanha será realizada em uma só etapa para os grupos prioritários (Quadro 2).



Quadro 2. Grupos prioritários e estimativa populacional. Espírito Santo, 2023.

Grupos Prioritários	Estimativa populacional
Crianças (6 meses a menores de 6 anos)	308.944
Gestantes	39.325
Puérperas	6.464
60 anos e mais	619.096
Trabalhadores da saúde	111.980
Indígenas	13.047
Comorbidades	153.205
Adolescentes em medidas socioeducativas (menores de 18 anos)	530
População privada de liberdade (18 anos e mais)	22.871
Funcionários do sistema de privação de liberdade	5.082
Professores	57.311
Forças de segurança e salvamento	12.209
Forças armadas	1.361
Pessoas com deficiência	167.062
Caminhoneiros	40.463
Trabalhadores de transporte coletivo rodoviário passageiros urbanos e de longo curso	14.364
Trabalhadores portuários	18.834
TOTAL GERAL	1.592.148

Fonte: PEI/ES.

3.1 Objetivo

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

3.2 Meta

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.** Para os demais grupos prioritários, serão disponibilizados os dados de doses administradas durante a campanha, considerando a indisponibilidade de denominadores para os referidos grupos.

4- VACINA INFLUENZA TRIVALENTE

Conforme Instrução Normativa (IN) n.º 189, de 26 de outubro de 2022 da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa), as vacinas influenza trivalentes utilizadas no Brasil a partir de fevereiro de 2023 deverão apresentar 3 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)

4.1. Especificações da vacina influenza trivalente (fragmentada e inativada)



A vacina influenza (fragmentada, inativada) é uma suspensão injetável composta por diferentes cepas do vírus Myxovirus influenzae inativados, fragmentados e purificados. As especificações da vacina influenza que será utilizada na 25ª Campanha Nacional de Vacinação contra a Influenza estão descritas a seguir (Figura 1):

Tabela 1: Especificações da vacina influenza trivalente (fragmentada e inativada), Brasil, 2023

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
Composição por dose de 0,5 ml	A/Sydney/5/2021 (H1N1)pdm09 – cepa análoga (A/Sydney/5/2021, IVR-229) 15 mcg de hemaglutinina; A/Darwin/9/2021 (H3N2)-like – cepa análoga (A/Darwin/9/2021, NIB-126) 15 mcg de hemaglutinina; B/Austria/1359417/2021 – cepa análoga (B/Austria/1359417/2021, BVR-26)15 mcg de hemaglutinina; timerosal (conservante)....2 mcg; solução fisiológica tamponada.... qsp. 0,5 ml. Composição da solução fisiológica tamponada a pH = 7,2: cloreto de sódio, cloreto de potássio, fosfato de sódio dibásico, fosfato de potássio monohidratado e água para injetáveis. Pode conter até 30 mcg de formaldeído, traços de neomicina, Triton-X-100 (octoxinol 9) e de ovalbumina.
Composição por dose de 0,25 ml	A/Sydney/5/2021 (H1N1)pdm09 – cepa análoga (A/Sydney/5/2021, IVR-229) 7,5 mcg de hemaglutinina; A/Darwin/9/2021 (H3N2)-like – cepa análoga (A/Darwin/9/2021, NIB-126)7,5 mcg de hemaglutinina; B/Austria/1359417/2021 – cepa análoga (B/Austria/1359417/2021, BVR-26)7,5 mcg de hemaglutinina; timerosal (conservante)....1 mcg; solução fisiológica tamponada.... qsp. 0,25 ml. Composição da solução fisiológica tamponada a pH = 7,2: cloreto de sódio, cloreto de potássio, fosfato de sódio dibásico, fosfato de potássio monohidratado e água para injetáveis. Pode conter até 15 mcg de formaldeído, traços de neomicina, Triton-X-100 (octoxinol 9) e de ovalbumina.
Contraindicação	Crianças menores de 6 meses de idade.
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 entre + 2 °C e + 8 °C.
Imagens da bula, frasco-ampola e caixa da vacina	
Temperatura de armazenamento	Entre + 2 °C a + 8 °C

Fonte: bula do Instituto Butantan/2023.



5- 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 recebida em temporadas anteriores (pelo menos uma dose).

A vacinação está indicada para toda população indígena, a partir de seis meses de idade, com atenção para o esquema descrito a seguir (Tabela 4).

Tabela 2. 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*	0,25ml	Intervalo mínimo de 4 semanas. Operacionalmente 30 dias após receber a 1ª dose. Deverão ser aplicadas duas doses somente para crianças vacinadas pela primeira vez.
Crianças de 3 a 8 anos de idade	1 ou 2 doses*	0,5ml	Intervalo mínimo de 4 semanas. Operacionalmente 30 dias após receber a 1ª dose. Deverão ser aplicadas duas doses somente para crianças vacinadas pela primeira vez.
Pessoas a partir de 9 anos de idade	Dose única	0,5ml	

Fonte: CGICI/Dimu/SVSA/MS. Adaptado PEI.

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

6- 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 às 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.



Doadores de sangue

De acordo com a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (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**.



7- PRECAUÇÕES E CONTRAINDICAÇÕES

a. Doenças febris agudas, moderadas ou graves e caso confirmado de covid-19 (RT- PCR e TR Ag): recomenda-se adiar a vacinação até a melhora do quadro, com o intuito de não se atribuir à vacina as manifestações da doença.

b. História de alergia a ovo:

i. pessoas que após a ingestão de ovo apresentaram apenas urticária: administrar a vacina influenza, sem a necessidade de cuidados especiais.

ii. pessoas que após ingestão de ovo apresentaram quaisquer outros sinais 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). A vacinação deve ser aplicada sob supervisão médica, preferencialmente.

c. Em caso de ocorrência de síndrome de Guillain-Barré (SGB) no período de até 30 dias após recebimento de dose anterior, recomenda-se realizar avaliação médica criteriosa sobre benefício e risco da vacina antes da administração de uma nova dose.

A vacina está contraindicada em crianças menores de 6 meses de idade e pessoas com história de anafilaxia grave a doses anteriores.

8- 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 endurecimento são as mais comuns e ocorrem em 15 a 20% dos pacientes, sendo benignas autolimitadas geralmente resolvidas em 48 horas.

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.

Para fins de vigilância epidemiológica a ocorrência coincidente com outras doenças neurológicas de natureza inflamatória ou desmielinizante, tais como encefalite aguda disseminada (ADEM), neurite óptica e mielite transversa, no período entre 1 dia e 6 semanas após a aplicação da vacina, devem ser notificadas e investigadas.



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

9- REGISTRO NO SISTEMA DE INFORMAÇÃO

O PEI reforça a importância do registro das doses aplicadas em tempo real no sistema Sistema Vacina e Confia; entretanto para as ações extramuros, essas doses deverão ser digitadas em até 48 horas conforme orientação do Ministério da Saúde. É importante ressaltar que a qualidade e a fidedignidade de um indicador estão diretamente relacionadas com a qualidade dos dados coletados.

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**. A mesma recomendação deve ser seguida 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**.

Figura 1. Esquema de hierarquia de priorização dos registros dos grupos no sistema de informação, Brasil, 2023.



Fonte: PEI/ES, com base nas informações do Informe Técnico Operacional da Vacinação contra Influenza.



Tabela 3. Grupos de atendimento no sistema de informação Vacina e Confia.

Grupos de atendimento
Idoso
Trabalhadores da Saúde
Crianças
Gestantes
Puérperas
Povos Indígenas
Professores
Pessoas com deficiência Permanente
Caminhoneiros
Trabalhadores de Transporte
Trabalhadores Portuários
Forças de Segurança e Salvamento
Forças Armadas (membros ativos)
Funcionário do Sistema de Privação de Liberdade
População Privada de Liberdade
Adolescentes em medidas socioeducativas de 12 à 21 anos
Doença respiratória crônica
Doença cardíaca crônica
Doença renal crônica
Doença hepática crônica
Doença neurológica crônica
Diabetes
Imunossupressão
Obesos
Transplantados
Trissomias

Fonte: PEI/ES, com base nas informações do sistema SIPNI Campanha.

Como já descrito no item 5 (Esquema de Vacinação), as crianças de 6 meses a 8 anos de idade primovacinadas (vacinadas pela primeira vez) deverão receber duas doses com intervalo mínimo de 4 semanas. Operacionalmente a 2ª dose deve ser aplicada 30 dias após a 1ª dose.



Tabela 4. Registro das doses no sistema de informação Vacina e Confia.

REGISTRO DAS DOSES NO VACINA E CONFIA
Idade de 6 meses a 8 anos primovacinados: 1ª Dose (D1) 2ª Dose (D2)
Idade de 6 meses a 8 anos já vacinados em campanhas anteriores: Dose Única (DU)
Idade a partir de 9 anos: Dose Única (DU)

Fonte: PEI/ES, com base nas informações do Informe Técnico Operacional da Vacinação contra Influenza.

10 – GRUPOS PRIORITÁRIOS – INDICADORES

Em relação à cobertura vacinal, as variáveis que serão utilizadas para o cálculo serão a dose (numerador) e a população (denominador) especificadas no quadro abaixo para cada grupo prioritário. O fator de multiplicação será 100.

Cálculo:

$$\frac{\text{Dose contabilizada para CV de acordo com o grupo prioritário}}{\text{População de acordo com o grupo prioritário}} \times 100$$

Para o cálculo de cobertura vacinal, serão contabilizados apenas os grupos prioritários a seguir: **crianças de 6 meses a < 6 anos** (as primovacinadas e as que já receberam doses em anos anteriores), **crianças indígenas de 6 meses a 9 anos** (as primovacinadas e as que já receberam doses em anos anteriores), **indígenas com idade a partir de 10 anos**, **idosos** (todos acima de 60 anos independente do grupo), **puérperas de 9 a 59 anos**, **gestantes de 9 a 59 anos**, **trabalhadores da saúde de 18 a 59 anos** e **professores de 18 a 59 anos**. Para os demais grupos serão monitoradas as doses aplicadas.



Tabela 5. Indicadores Campanha Influenza 2023.

CAMPANHA INFLUENZA 2023 - INDICADORES		
GRUPOS PRIORITÁRIOS	NUMERADOR (Doses aplicadas)	DENOMINADOR (população)
CRIANÇAS Primovacinadas (6 meses a < 6 Anos)	D1	SINASC (2021)* + ESTIMATIVA M5**
CRIANÇAS QUE JÁ RECEBERAM DOSES EM ANOS ANTERIORES (6 meses a < 6 Anos)	DU	SINASC (2021)* + ESTIMATIVA M5**
Crianças INDÍGENAS Primovacinadas (6 meses a 9 anos)	D1	IBGE***
Crianças INDÍGENAS QUE JÁ RECEBERAM DOSES EM ANOS ANTERIORES (6 meses a 9 anos)	DU	IBGE***
INDÍGENAS (10 a 80 anos e mais)	DU	IBGE***
IDOSOS (todos acima de 60 anos, independente do grupo)	DU	ESTIMATIVA M5**
PUÉPERAS (9 a 59 anos)	DU	SINASC - 2021*
GESTANTES (9 a 59 anos)	DU	SINASC - 2021*
TRABALHADORES DE SAÚDE (18 A 59 ANOS)	DU	TOTAL DE DOSES APLICADAS EM 2020 PARA ESTE GRUPO
PROFESSORES (18 a 59 anos)	DU	INEP****

*Fonte: MS/SVS/DASIS - Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos - SINASC

**Fonte: 2000 a 2021 – Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/DASNT/CGIAE

***IBGE: Dimensionamento Emergencial de População Indígena, 2023

****Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (INEP)

Obs.: não utilizar a segunda dose (D2) para o cálculo de cobertura vacinal.

11- REFERÊNCIA

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Departamento de Imunizações e Doenças Transmissíveis. Informe Técnico Operacional de Vacinação Contra Influenza – Brasília: Ministério da Saúde, 2023.

ASSINATURAS (3)

Documento original assinado eletronicamente, conforme MP 2200-2/2001, art. 10, § 2º, por:

MANOEL COUTINHO PIMENTEL JUNIOR

CHEFE NUCLEO ESPECIAL QCE-04

NESIS - SESA - GOVES

assinado em 30/03/2023 15:35:01 -03:00

ORLEI AMARAL CARDOSO

GERENTE QCE-03

GEVS - SESA - GOVES

assinado em 30/03/2023 15:23:03 -03:00

LUIZ CARLOS REBLIN

SUBSECRETARIO ESTADO QCE-01

79023900007 - SESA - GOVES

assinado em 30/03/2023 15:23:52 -03:00



INFORMAÇÕES DO DOCUMENTO

Documento capturado em 30/03/2023 15:35:33 (HORÁRIO DE BRASÍLIA - UTC-3)

por BEATRIZ SANTOS DE ANDRADE (ASSISTENTE ADMINISTRATIVO - DT - GEVS - SESA - GOVES)

Valor Legal: ORIGINAL | Natureza: DOCUMENTO NATO-DIGITAL

A disponibilidade do documento pode ser conferida pelo link: <https://e-docs.es.gov.br/d/2023-NQ4TZ5>