

REUNIÃO DE PREPARAÇÃO PARA A CAMPANHA NACIONAL DE VACINAÇÃO CONTRA INFLUENZA



ABRIL/2015

OBJETIVOS



- Compartilhar as diretrizes e orientações técnico-operacionais para organização da Campanha Nacional de vacinação contra a Influenza 2015;
- Discutir principais ações a serem desenvolvidas para o alcance da cobertura vacinal em 2015.



CAMPANHA NACIONAL DE VACINAÇÃO CONTRA INFLUENZA 2015

Período de realização: 04 a 22 de maio

Dia de divulgação e mobilização: 9 de maio (dia “D”).

- População alvo do Estado: **4.134.734 pessoas;**
- Estimativa de doses a receber: **4.134.800 doses;**
- Meta: vacinar no mínimo **80%** da população alvo.



CAMPANHA NACIONAL DE VACINAÇÃO CONTRA INFLUENZA 2015

Informações Técnicas

1) Sobre a vacina:

- A vacina é trivalente, composta por cepas de Myxovirus influenzae, propagadas em **ovos embrionados de galinha**, purificada, inativada e ajustada à concentração internacionalmente determinada em normas de produção.
- Tipo A/**California**/7/2009 (H1N1) pdm09
- Tipo A/**South Australia**/55/2014 (H3N2) – similar ao vírus A/Switzerland
- Tipo B/**Phuket**/3073/2013

Serão disponibilizadas vacinas produzidas pelo Instituto Butantan e pela Sanofi Pasteur.



CAMPANHA NACIONAL DE VACINAÇÃO CONTRA INFLUENZA 2015

Informações Técnicas

2) Vias de Administração:

- Recomenda-se, preferencialmente, a via de administração intramuscular para as vacinas provenientes dos laboratórios Butantan e Sanofi Pasteur/França.
- Para a vacina Sanofi Pasteur/EUA, utilizar somente a via intramuscular.

Em pessoas com discrasias sanguíneas ou que estejam utilizando anticoagulantes orais, recomenda-se a administração por via subcutânea. Nesses casos, utilizar a vacina do laboratório Sanofi Pasteur/França



Aviso Importante



➤ Especificações da vacina influenza que será utilizada na 17ª Campanha Nacional de Vacinação contra a Influenza, Brasil, 2015.

LABORATÓRIO PRODUTOR	APRESENTAÇÃO	COMPOSIÇÃO/DOSE DE 0,5 ML	UTILIZAÇÃO APOS ABERTURA DO FRASCO	IMUNOBIOLOGICO/ ILUSTRAÇÃO
BUTANTAN e SANOFI PASTEUR/ FRANÇA	Frasco - ampola multidose/ 10 doses de 0,5 mL Suspensão injetável.	15 µg de hemaglutinina das cepas de <i>Myxovirus influenzae</i> , propagadas em ovos embrionados de galinha: A/Califórnia/7/2009(H1N1) pdm 09; A/South Australia/55/2014 (H3N2) similar ao vírus influenza A/Switzerland/9715293/2013 (H3N2); B/Phuket/3073/2013; timerosal, solução fisiológica tamponada a pH = 7,2 (cloreto de sódio, cloreto de potássio, fosfato de sódio dibásico di-hidratado, fosfato de potássio monohidratado e água para injetáveis); pode conter até 30 µg de formaldeído, traços de neomicina, triton X-100 (octoxinol 9) e formaldeído.	Pode ser utilizada no máximo até 7 (sete) dias desde que mantidas as condições assépticas e a temperatura entre +2°C e +8°C.	 
SANOFI PASTEUR/EUA	Frasco - ampola multidose/ 10 doses de 0,5 mL Suspensão injetável.	15 µg de hemaglutinina das cepas de <i>Myxovirus influenzae</i> , propagadas em ovos embrionados de galinha: A/Califórnia/7/2009(H1N1) pdm 09; A/South Australia/55/2014 (H3N2) similar ao vírus influenza A/Switzerland/9715293 (H3N2); B/Phuket/3073/2013; timerosal, gelatina, solução tampão (cloreto de sódio, fosfato de sódio dibásico anidro, fosfato de monobásico anidro e água para injetáveis); contem traços de sacarose, traços de triton X-100 e traços de formaldeído.	Pode ser utilizada até o final do conteúdo do frasco respeitando a data de validade impressa na embalagem desde que mantidas as condições assépticas e a temperatura entre +2°C e +8°C.	



GRUPOS PRIORITÁRIOS – PÚBLICO ALVO

- Indivíduos com 60 anos de idade ou mais;
- Trabalhadores de saúde (serviços público e privado);
- Povos indígenas (vacinação indiscriminada a partir dos 6 meses de idade);
- **Crianças na faixa etária de 6 meses a menores de 5 anos de idade (4 anos, 11 meses e 29 dias); FATOR IMPACTANTE NO INDICADOR 4 DO PQAVS**
- **Gestantes (qualquer idade gestacional)** e puérperas (até 45 dias após o parto);
- Portadores de doenças crônicas não transmissíveis e outras condições clínicas especiais (necessário prescrição médica);
- População privada de liberdade e os funcionários do sistema prisional.

Primovacinados

IDADE	Nº DE DOSES	VOLUME POR DOSE	INTERVALO
Crianças 6 meses a 2 anos de idade	2 doses	0,25 ml	30 dias após a 1ª dose OBS: mínimo 4 semanas
Crianças 3 a 8 anos de idade	2 doses	0,5 ml	30 dias após a 1ª dose OBS: mínimo 4 semanas
Crianças a partir de 9 anos de idade e adultos	Dose única	0,5 ml	



Crianças que receberam uma ou duas doses da vacina influenza sazonal em 2014, devem receber apenas uma dose em 2015.

INDICAÇÕES PARA O GRUPO DE COMORBIDADES



GOVERNO DO
Rio de
Janeiro

SECRETARIA DE
SAÚDE

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.

ATENÇÃO!



Vacinação simultânea:

- ✓ A vacina Influenza pode ser administrada com outras vacinas ou medicamentos.

Doadores de sangue:

- ✓ A ANVISA orienta que os vacinados devem ser inaptos, temporariamente, por um período de **48 horas**, à doação de sangue!



PRECAUÇÕES:

- ✓ Em doenças agudas febris moderadas ou graves, **adiar** a vacinação até resolução do quadro;
- ✓ Em pessoas que tenham **alergia a ovo e que apresentem apenas urticária** após a exposição, realizar a vacinação em ambiente hospitalar com a observação do vacinado por pelo menos 30 minutos após administração;
- ✓ **Síndrome de Guillain-Barré em até 6 semanas após dose anterior**, recomenda-se a avaliação médica criteriosa sobre a situação risco/benefício da vacina antes de administrar uma nova dose.

CONTRAINDICAÇÕES:

- ✓ Reação anafilática prévia em doses anteriores;
- ✓ Hipersensibilidade aos componentes da vacina;
- ✓ Alergia grave relacionada ao ovo de galinha e seus derivados.



VIGILÂNCIA DOS EAPV'S

- A vacina é inativada, contendo vírus morto. Dessa forma é comprovadamente incapaz de produzir a doença;
- Atentar para eventos locais ou sistêmicos;
- Seguir o fluxo de notificação, investigação e avaliação dos casos;
- Atentar para os eventos graves e não graves;
- **Boas práticas de Imunização para evitar ERROS! Vacina de campanha separada das vacinas de rotina!**
- Avaliar indivíduos com história de reação alérgica grave à proteína do ovo da galinha e qualquer componente vacinal.



**Administração no CRIE, hospitais
ou serviços de emergência**



VIGILÂNCIA DOS EAPV'S

LOCAIS	SISTÊMICAS	HIPERSENSIBILIDADE
• Dor; • Eritema • Enduração; • Abscessos: geralmente associados com infecções secundárias ou erros de imunização.	• Febre; • Mal Estar; • Mialgia. Episódios mais comuns em primovacinados .	• Anafilaxia: RARA; • Contraindicadas para antecedentes de reações severas à ingestão de ovo (urticária, edema de glote, broncoespasmo ou choque)

Pessoas com história de alergia grave à proteína do ovo de galinha, assim como a qualquer componente da vacina, necessitam ser avaliadas pelo médico.

Se for indicada a administração da vacina, a mesma deve ser realizada nos CRIE, hospitais ou serviços de emergências com recursos materiais e humanos para lidar com reações de hipersensibilidade.



VIGILÂNCIA DOS EAPV'S

- Aos municípios que **JÁ foram treinados** no SIEAPV:
 - Inserir os EAPV's e erros de imunização no sistema conforme treinamento ministrado;
 - Cumprir as etapas de notificação e investigação dos eventos;

O encerramento dos EAPV's será feito pela Vigilância dos EAPV's na instância Estadual.

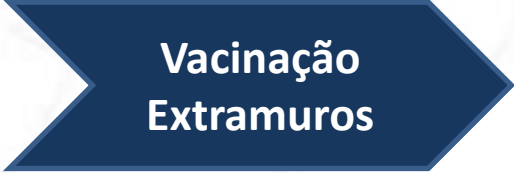
- Aos municípios que **NÃO foram treinados** no SIEAPV:
 - Preencher a **NOVA ficha de notificação** de EAPV's valorizando as informações descritas;
 - Enviar a ficha de notificação à SES/RJ, através do e-mail eapv@saude.rj.gov.br A/C de Marcelle Ribeiro ou Risoleide Figueiredo;
 - Acompanhar e investigar os casos conforme fluxo já estabelecido.

ESTRATÉGIAS RECOMENDADAS

- ✓ Conforme análise anterior, é notória a dificuldade de execução das ações de Campanha de Influenza, retratada nas coberturas não alcançadas em alguns grupos prioritários ou no alcance mínimo estabelecido pelo PNI;

- ✓ **Principais Problemas encontrados:**

- Gestantes
- Crianças
- Idosos



**Vacinação
Extramuros**





GESTANTES

- Articulação com os Programas de Saúde da Mulher;
- Apoio das Sociedades de Ginecologia e Obstetrícia;
- Sensibilização dos profissionais do SUS ao recomendar a vacinação no pré-natal;
- Resgate do público-alvo em locais habituais das gestantes (Feiras mamãe/bebê, Exposições, Cursos de gestantes, comércio de artigos para maternidade, etc.)



CRIANÇAS

- Incorporação do grupo de 2 a menores de 5 anos desde 2014;
- Articulação com os Programas de Atenção à Criança;
- Apoio das Sociedades de Pediatria;
- Orientar os pais e/ou responsáveis, na tentativa de minimizar as supostas controvérsias da vacina;
- Resgate do público-alvo em locais habituais, principalmente em creches e nos domicílios (através da ESF).





IDOSOS

- Dificuldade de acesso – “competição” com outros grupos prioritários no momento da vacinação;
- Articulação com os Programas de Atenção ao Idoso;
- Estabelecer parcerias com outros atores, na tentativa de melhorar a adesão do público-alvo (buscar padres, pastores, líderes comunitários);
- Resgate do público-alvo em locais habituais, principalmente em igrejas, praças, bares, eventos direcionados (jantares dançantes, bingos, excursões);
- Oferta da vacina Pneumocócica 23 valente para idosos acamados e/ou asilados.



PARA REFLETIR...

- ✓ Campanha com estratégias Complexas;
- ✓ Incorporações de novos grupos prioritários;
- ✓ Muito impacto nas ações de imunização;
- ✓ Diante da alta complexidade, costumam ser muito extensas e desgastantes;
- ✓ Necessidade do constante monitoramento das ações, na intenção de intensificar esforços para as dificuldades;
- ✓ Elabora plano de adesão e busca para a segunda dose do grupo das Crianças;
- ✓ Envolver Conselhos Regionais e Sociedades no processo de vacinação/campanha;
- ✓ Mobilizar os meios de comunicação, quando possível;
- ✓ Manter os PV's em funcionamento durante o horário divulgado pela mídia.



GOVERNO DO
Rio de
Janeiro

SECRETARIA DE
SAÚDE

OBRIGADA!!



Marcelle Ribeiro
Enfermeira especialista em Saúde Coletiva
marcelle.ribeiro@saude.rj.gov.br



GOVERNO DO
Rio de
Janeiro

SECRETARIA DE
SAÚDE

Equipe de Imunizações

Gerente (Coordenadora Estadual de Imunizações):

Fátima Regina Moura de Azevedo
(fatima.regina@saude.rj.gov.br)

Imunobiológicos de Rotina e Normatizações:

Claudia Ximenes, Claudia Abreu e Solange Pereira (vacinas@saude.rj.gov.br)
Mayara Daher (mayara.pacheco@saude.rj.gov.br)

Imunobiológicos sob suspeita:

Alcina Barros
(alcina.barros@saude.rj.gov.br)

Imunobiológicos Especiais:

Márcia Freire e Suely Endo
(imuno.especial@saude.rj.gov.br)

Eventos Adversos Pós Vacinação:

Marcelle Ribeiro
Risoleide Figueiredo
(eapv@saude.rj.gov.br)

Sistemas de Informação:

Dayane Rodrigues e Cynthia Lira
(api@saude.rj.gov.br)

Atendimento Soroterápico:

Maria Lúcia Oliveira
(soros@saude.rj.gov.br)

Enfermeiros Residentes em Saúde Coletiva - UFF:

Auriane Macedo, Bianca Campos, Daniel Machado e Victor Figueiredo.

