

OT/N.º	02/2016
Data	29-09-2016
Para	Todos os Médicos, Enfermeiros e Farmacêuticos das Unidades de Saúde integradas no Sistema Regional de Saúde

## Campanha de Vacinação contra a Gripe, época 2016/2017

### 1. Nota Introdutória

Considerando a proximidade da época de gripe, entendida, no âmbito do Programa Nacional de Vigilância Epidemiológica da Gripe, como o período de tempo de aproximadamente 24 semanas que decorre entre o início de Outubro de um determinado ano (semana 40ª) e o final de Maio do ano seguinte (semana 20ª)<sup>1</sup>, o IASAÚDE,IP-RAM emana a presente orientação técnica, tendente a disponibilizar um conjunto de princípios que permitam a melhor gestão da Campanha de Vacinação contra a gripe, época 2016/2017, no contexto da qual são administradas, nos Centros de Saúde da RAM, vacinas trivalentes contra a gripe, gratuitamente, a pessoas que, pela sua condição individual ou clínica, estão incluídas em grupos de risco entendidos como prioritários.

### 2. Recomendações

A vacinação contra a gripe é fortemente recomendada para os grupos alvo prioritários abaixo:

- Pessoas com idade igual ou superior a 65 anos;
- Doentes crónicos e imunodeprimidos, com 6 ou mais meses de idade;
- Grávidas;
- Profissionais de saúde e outros prestadores de cuidados.

### 3. Composição da vacina para 2016/2017

A OMS recomenda que, para a época de Inverno de 2016/2017 no Hemisfério Norte, as vacinas trivalentes contra a gripe, tenham a seguinte composição:

<sup>1</sup> INSA: Sistema Nacional de Vigilância da Gripe- nota metodológica: a vigilância integrada clínica e laboratorial mantém-se até à semana 20 de cada ano e a vigilância clínica de casos de gripe durante todo o ano.

- estirpe viral A(H1N1)pdm09 idêntica a A/Califórnia/7/2009
- estirpe viral A(H3N2) idêntica a A/Hong Kong/4801/2014
- estirpe viral B (linhagem Victoria) idêntica a B/Brisbane/60/2008.

#### 4. Vacinação Gratuita contra a gripe em 2016/2017

O número de doses de vacina contra a gripe adjudicado pelos serviços públicos deve ser utilizado para assegurar o aumento da cobertura vacinal na população idosa, grávidas e pessoas portadoras de patologias crónicas ou nas condições que as elege como as que mais beneficiam da vacina. Assim considerando que o número de doses de vacinas é limitado, solicita-se a observância das orientações da presente circular, de modo a não comprometer a disponibilidade de vacinas para os grupos populacionais que mais dela beneficiam.

**Devem ser tomadas as providências necessárias para proceder à vacinação, em primeiro lugar, da população idosa ( $\geq 65$  anos).**

##### 4.1 Vacinação gratuita:

- Pessoas com idade igual ou superior a 65 anos;
- Grávidas;
- Residentes ou internados por períodos prolongados em instituições prestadoras de cuidados de saúde ou cuidados sociais, com idade superior a 6 meses, desde que apresentem doenças crónicas e condições para as quais se recomenda a vacina incluindo pessoas com deficiência;
- Pessoas, com idade superior a 6 meses (incluindo mulheres a amamentar), que apresentem doenças crónicas cardiovasculares, pulmonares, renais, hepáticas, hematológicas, metabólicas, neuromusculares ou imunitárias e genéticas, conforme quadro I colocado abaixo:

Quadro I – Patologias crónicas e condições para as quais se recomenda a vacina

Patologia/ Condição/ Estado	Exemplos
Respiratória	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Asma sob terapêutica com corticoides inalados ou sistémicos</li> <li>– Doença pulmonar obstrutiva crónica (bronquite crónica, enfisema pulmonar), fibrose quística, fibrose pulmonar intersticial, pneumoconioses e displasia broncopulmonar</li> </ul>
Cardiovascular	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Cardiopatia congénita</li> <li>– Cardiopatia hipertensiva</li> <li>– Insuficiência cardíaca crónica</li> <li>– Cardiopatia isquémica</li> </ul>
Renal	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Insuficiência renal crónica (incluindo fase terminal ou dialítica)</li> <li>– Síndrome nefrótica</li> </ul>
Hepática	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Cirrose</li> <li>– Atresia biliar</li> <li>– Hepatite crónica</li> </ul>
Diabetes <i>mellitus</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Tipo 1</li> <li>– Tipo 2 em tratamento com hipoglicemiantes orais ou insulina</li> </ul>
Neuromuscular	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Com comprometimento da função respiratória, da eliminação de secreções ou com risco aumentado de aspiração de secreções</li> </ul>
Hematológica	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Hemoglobinopatias</li> </ul>
Imunodepressão	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Primária</li> <li>– Secundária a doença <ul style="list-style-type: none"> <li>* Infecção por VIH</li> <li>* Asplenia ou disfunção esplénica</li> </ul> </li> <li>– Secundária a terapêutica <ul style="list-style-type: none"> <li>* Quimioterapia imunossupressora (antineoplásica ou pós-transplante)</li> <li>* Tratamento atual ou programado com corticoides sistémicos por mais de 1 mês com: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Uma dose equivalente a <math>\geq 20</math> mg de prednisolona/dia (qualquer idade)</li> <li>- <math>\geq 2</math>mg/kg/dia para crianças com <math>&lt; 20</math>kg</li> </ul> </li> </ul> </li> </ul> <p><i>Alguns doentes com imunodepressão poderão ter uma resposta imunológica diminuída à vacina</i></p>
Transplantação	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Órgãos sólidos ou medula óssea. Inclui submetidos a transplante e aguardar transplante.</li> </ul>
Terapêutica com salicilatos	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Crianças e adolescentes (6 meses a 18 anos) em terapêutica prolongada com salicilatos (em risco de desenvolver a síndrome de Reye após a infeção por vírus da gripe)</li> </ul>
Obesidade	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Adultos: IMC <math>\geq 30</math></li> </ul>
Doenças genéticas	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Trissomia 21</li> <li>– Défice de alfa-1 antitripsina sob terapêutica de substituição.</li> </ul>

- Pessoal de saúde e outro pessoal do Serviço Regional de Saúde e de outros serviços públicos prestadores de cuidados (lares de idosos, espaços de acolhimento ou cuidados a crianças e

jovens, por exemplo) com contacto direto com as pessoas consideradas como grupo de risco, mesmo que estas estejam vacinadas. Caso a vacina seja recusada por um profissional que não tenha uma contraindicação médica, o próprio deve assinar uma declaração de recusa que ficará arquivada no Serviço de Saúde, Higiene e Segurança no Trabalho.

- Aguardar Transplante<sup>2</sup>;
- Trissomia 21<sup>3</sup>;
- Défice de alfa-1 antitripsina sob terapêutica de substituição<sup>3</sup>.

## 5. Vacinação não gratuita:

**Outras pessoas com indicação para a vacina contra a gripe e que não contempladas nos grupos alvo de vacinação gratuita, podem ser vacinadas mediante prescrição médica**<sup>3</sup>. Recomenda-se que a prescrição da vacina seja a mais criteriosa, de forma a proteger as pessoas que mais dela beneficiam.

Entre as pessoas que se recomenda a vacina anti-gripe, destacam-se:

- Coabitantes e prestadores de cuidados a crianças com menos de 6 meses de idade que tenham risco elevado de desenvolver complicações;
- Coabitante de pessoas com patologias crónicas e condições, consideradas no ponto 4.1, desta circular, quando estas não possam ser vacinadas ou tenham imunodepressão;
- Pessoas com idade entre os 60 e os 64 anos;
- Profissionais cuja atividade resulte num risco acrescido de contrair e/ou transmitir gripe incluindo profissionais de infantários, creches e equiparados. Esta vacinação deve seguir os critérios definidos pelos respetivos Serviços de Saúde Ocupacional ou Médico do Trabalho. Caso a vacina seja recusada por um profissional que não tenha uma contraindicação médica, o próprio deve assinar uma declaração de recusa que ficará arquivada no Serviço de Saúde, Higiene e Segurança no Trabalho. **Os encargos resultantes desta vacinação são da responsabilidade da entidade empregadora.**

<sup>2</sup> Necessário apresentar declaração médica.

<sup>3</sup> As receitas médicas nas quais sejam prescritas exclusivamente vacinas contra a gripe, para a época gripal 2016-2017, emitidas a partir de 01 de Julho de 2016, são válidas até 31 de dezembro do corrente ano (Despacho da SRS n.º 290/2016, publicado no JORAM II Série, n.º 123 de 15 de julho de 2016).

Para as pessoas não abrangidas pela vacinação gratuita, a vacina contra a gripe é dispensada nas farmácias de oficina através de prescrição médica.

## 6. Período de Campanha

A Campanha de Vacinação decorrerá entre outubro de 2016 e maio de 2017, podendo ser prorrogada mediante necessidade expressa pelos serviços à data, devendo os Centros de Saúde providenciar no sentido de assegurar a administração da vacina contra a gripe dentro do período referido.

Pretende-se que o maior número possível de pessoas vulneráveis seja vacinado antes do aparecimento dos primeiros casos e como tal não devem ser adiadas, nem desperdiçadas, todas as oportunidades de vacinação.

## 7. Administração, Registo e Avaliação

- As vacinas administradas aos utentes e aos profissionais nos centros de saúde são registadas no módulo de vacinação do SESARAM, EPE;
- As vacinas administradas em outra instituição podem ser transcritas para o módulo de vacinação do SESARAM, EPE.
- As vacinas administradas nas Farmácias da RAM são registadas em modelo próprio a remeter ao IASAÚDE, IP-RAM, conforme [circular informativa n.º S71 de 24/11/2015](#).

## 8. Modo de Administração

A vacina é aplicada anualmente. No decurso de um surto ou epidemia de gripe a vacina deve ser administrada e aconselha-se a quimioprofilaxia em complementaridade.

Não se recomenda a vacinação em crianças com idade inferior a 6 meses.

A vacina deve ser administrada por via intramuscular (ou subcutânea profunda), recomendando-se a região deltóide ou a região antero-lateral da coxa nas crianças com idade inferior a 12 meses.

A vacina contra a gripe pode ser administrada em simultâneo com as vacinas incluídas no Plano Nacional de Vacinação (PNV), desde que em locais anatómicos diferentes.

- Posologia:
  - Crianças dos 6 aos 35 meses: 0,25 ml<sup>4</sup>;
  - Crianças a partir dos 36 meses de idade e adultos: 0,5 ml;
  - Crianças até aos 8 anos (inclusive) que não tenham sido previamente vacinadas com a vacina trivalente, deve ser administrada uma segunda dose, após um intervalo de, pelo menos, 4 semanas.

## 9. Contra-Indicações e Precauções

As contra-indicações e precauções à vacina contra a gripe são:

- Antecedentes de uma reação grave a uma dose anterior da vacina;
- Antecedentes de reação anafilática a qualquer dos componentes da vacina, nomeadamente aos excipientes ou às proteínas do ovo;
- Antecedentes de Síndrome de Guillain-Barré (SGB) nas 6 semanas seguintes a uma dose anterior da vacina são considerados contra-indicação relativa. A decisão de vacinar deverá ser ponderada caso a caso.

As reações adversas possivelmente relacionadas com as vacinas contra a gripe devem ser declaradas ao Sistema Nacional de Farmacovigilância – INFARMED<sup>5</sup>.

O conteúdo desta circular normativa não substitui a consulta dos Resumos das Características do Medicamento (RCM) das vacinas.

## 10. Vigilância Clínica e Laboratorial da Gripe

A par da vacinação, em cada época gripal, é igualmente importante a monitorização da doença.

No âmbito do Programa de Vigilância Integrada, Clínica e Laboratorial, da Síndrome Gripal, qualquer médico que detete casos suspeitos de gripe, em particular no decurso de um surto, pode contactar o

<sup>4</sup> Segundo informação dos RCM das vacinas Influvac®, Istivac®: “os dados clínicos são limitados; têm sido utilizadas doses de 0,25mL ou de 0,5 mL”. Os respetivos RCM (ponto 6.6) têm informação sobre o modo de administração de uma dose de 0,25 mL.

<sup>5</sup> [http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/PERGUNTAS\\_FREQUENTES/MEDICAMENTOS\\_USO\\_HUMANO/MUH\\_FARMACOVIGILANCIA](http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/PERGUNTAS_FREQUENTES/MEDICAMENTOS_USO_HUMANO/MUH_FARMACOVIGILANCIA)

Laboratório do Serviço de Saúde da Região Autónoma da Madeira, E.P.E., uma vez que o mesmo está apto, em articulação como o INSA, IP, para assegurar, se for esse o entendimento, o diagnóstico laboratorial.

Os profissionais de saúde que identifiquem a ocorrência de surtos de gripe, principalmente em instituições, devem, de imediato, comunicá-los ao Delegado de Saúde do respetivo Concelho e ao IASAÚDE,IP-RAM.

A Presidente do Conselho Diretivo



Ana Nunes