

Assunto: Campanha de Vacinação contra a Gripe, com a vacina trivalente para a época 2014/2015

Para: Todos os Médicos, Enfermeiros e Farmacêuticos das Unidades de Saúde integradas no Sistema Regional de Saúde

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 40^a) e o final de Março do ano seguinte (semana 13^a)¹, o IASAÚDE, IP-RAM emana a presente circular, tendente a disponibilizar um conjunto de princípios que permitam a melhor gestão da Campanha de Vacinação contra a gripe, época 2014/2015, 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. Grupos alvo prioritários e objetivo principal para a época de gripe 2014/2015

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.

O objetivo principal da campanha de vacinação da época 2014/2015 é atingir uma cobertura vacinal de 60%² nas pessoas com idade igual ou superior a 65 anos.

¹ 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.

² Na época gripal 2013/2014, estimou-se que se vacinaram cerca de 47,4% das pessoas com 65 ou mais anos na RAM (Fonte: IASAÚDE, IP-RAM).

3. Composição da vacina para 2014/2015

A OMS recomenda que, para a época de Inverno de 2014/2015 no Hemisfério Norte, as vacinas trivalentes contra a gripe, tenham a seguinte composição:

- Estirpe viral A (H1N1) idêntica a A/Califórnia/7/2009;
- Estirpe viral A (H3N2) idêntica a A/Texas/50/2012;
- Estirpe viral B/(linhagem Yamagata) idêntica a B/Massachusetts/2/2012.

4. Vacinação Gratuita contra a gripe em 2014/2015

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 (≥ 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, 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, 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"> – Asma sob terapêutica com corticoides inalados ou sistémicos – Doença pulmonar obstrutiva crónica (bronquite crónica, enfisema pulmonar), fibrose quística, fibrose pulmonar intersticial, pneumoconioses e displasia broncopulmonar
Cardiovascular	<ul style="list-style-type: none"> – Cardiopatia congénita – Cardiopatia hipertensiva – Insuficiência cardíaca crónica – Cardiopatia isquémica
Renal	<ul style="list-style-type: none"> – Insuficiência renal crónica (incluindo fase terminal ou dialítica) – Síndrome nefrótica
Hepática	<ul style="list-style-type: none"> – Cirrose – Atresia biliar – Hepatite crónica
Diabetes <i>mellitus</i>	<ul style="list-style-type: none"> – Tipo 1 – Tipo 2 em tratamento com hipoglicemiantes orais ou insulina
Neuromuscular	<ul style="list-style-type: none"> – Com comprometimento da função respiratória, da eliminação de secreções ou com risco aumentado de aspiração de secreções
Hematológica	<ul style="list-style-type: none"> – Hemoglobinopatias
Imunodepressão	<ul style="list-style-type: none"> – Primária – Secundária a doença <ul style="list-style-type: none"> * Infecção por VIH * Asplenia ou disfunção esplénica – Secundária a terapêutica <ul style="list-style-type: none"> * Quimioterapia imunossupressora (antineoplásica ou pós-transplante) * Tratamento atual ou programado com corticoides sistémicos por mais de 1 mês com: <ul style="list-style-type: none"> - Uma dose equivalente a ≥ 20 mg de prednisolona/dia (qualquer idade) - ≥ 2mg/kg/dia para crianças com < 20kg – <i>Alguns doentes com imunodepressão poderão ter uma resposta imunológica diminuída à vacina</i>
Transplantação	<ul style="list-style-type: none"> – Órgãos sólidos ou medula óssea
Terapêutica com salicilatos	<ul style="list-style-type: none"> – 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)
Obesidade mórbida atual	<ul style="list-style-type: none"> – Adultos: $IMC \geq 30$

- **Pessoal de saúde e outro pessoal do Serviço Regional de Saúde e de outros serviços públicos prestadores de cuidados (lares de idosos, 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.

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 médica³. 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. Esta vacinação deve seguir os critérios definidos pelos respetivos Serviços de Segurança, Higiene e Saúde no Trabalho 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.**

³ As receitas médicas nas quais sejam prescritas exclusivamente vacinas contra a gripe, para a época gripal 2014-2015, emitidas a partir de 01 de Julho de 2013, são válidas até 31 de dezembro do corrente ano (Despacho da SRAS n.º 199/2014, publicado no JORAM II Série, n.º 136 de 25 de julho de 2014)

6. Período de Campanha

A Campanha de Vacinação decorrerá entre Outubro e Dezembro de 2014, podendo ser prorrogada por mais tempo 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 deste período.

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. 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;⁴
- 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.

⁴ Segundo informação dos RCM das vacinas Fluarix®, 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.

8. 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.

9. Reações Adversas

A vacinação contra a gripe não provoca a doença porque a vacina não contém vírus vivos. A reação mais frequente é o endurecimento no local da inoculação. Podem também ocorrer febre, mal-estar e mialgias 6 a 12 horas após a vacinação com duração de 1 a 2 dias.

As reações alérgicas são raras. A associação entre a vacina contra a gripe e o aparecimento da Síndrome de Guillain-Barré não está estabelecida. A história clínica anterior de SGB pós-vacinal é considerada uma contra-indicação relativa; face ao risco da doença, a necessidade de vacinar deve ser seriamente ponderada nos indivíduos de alto risco, como anteriormente referido.

Todas as Unidades de Saúde devem dispor de tratamento para o caso raro de ocorrência de reações anafiláticas após a administração da vacina.

10. Vigilância Epidemiológica

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 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 respectivo Concelho e ao IASAÚDE,IP.

Durante o período de vigilância epidemiológica da gripe (semana 40 à semana 20), em consonância com Programa Nacional de Vigilância Integrada, Clínica e Laboratorial, da Síndrome Gripal da responsabilidade do INSA, os casos de síndrome gripal podem também ser registados no formulário que se anexa (o mesmo pode ser descarregado do sitio da Internet do IASAÚDE,IP-RAM em <http://iasaude.sras.gov-madeira.pt/Documentos/WEB/Anexos/Formulário%20Gripe1.pdf>, devendo este ser enviado por fãx, correio (interno e externo) ou email através dos seguintes endereços:

Fax: 291 281 421

E-mail iasaude@iasaude.sras.gov-madeira.pt

Endereço por correio: Conselho Diretivo do IASAÚDE,IP-RAM, Rua das Pretas n.º 1, 6.º piso.

Em substituição,

Conforme n.º 4 do art.º 5 do anexo ao
DLR n.º 22/2008/M, de 23/06, na redação
dada pelo DLR n.º 14/2012/M,09/07

A Presidente do Conselho Diretivo

Ana Nunes



Anexo: O citado.

DPPS - AC/IM/CO

VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA DA GRIPE

Todos os campos devem ser preenchidos.

1. Identificação do médico

1.N.º mecanográfico _____

2. Unidade de Saúde _____

3. Serviço _____

2. Identificação do doente

1. Processo Clínico: _____

2. Iniciais do nome do doente _____

3. Data de Nascimento _ _ / _ _ / _ _ _ _

4. Idade (anos/ meses, se <2 anos): _____ 4.1. Desconhecida

5. Sexo: Masculino Feminino

6. Local de residência ou contato _____

3. Quadro clínico da doença

1. Data de início de sintomas _ _ / _ _ / _ _ _ _	1.1 Início súbito sintomas.....	<input type="checkbox"/>
2. Febre $\geq 38^{\circ}\text{C}$ (confirmada) <input type="checkbox"/>	3. Tosse	<input type="checkbox"/>
4. Cefaleias <input type="checkbox"/>	5. Odinofagia	<input type="checkbox"/>
6. Mialgias/Artralgias <input type="checkbox"/>	7. Rinorreia	<input type="checkbox"/>
8. Calafrios..... <input type="checkbox"/>	9. Vômitos	<input type="checkbox"/>
10. Diarreia <input type="checkbox"/>	11. Pneumonia ou Doença respiratória aguda grave.....	<input type="checkbox"/>

4. Vacina antigripe e terapêutica antivírica

1. Vacina <input type="checkbox"/>	1.1. Data da vacina: _ _ / _ _ / _ _ _ _
2. Foi prescrito antiviral <input type="checkbox"/>	2.1. Se sim, Qual? Zanamivir <input type="checkbox"/> Oseltamivir..... <input type="checkbox"/>

5. Requisição de exames laboratoriais

1. Pesquisa do vírus da gripe

5.1. Critério para investigação laboratorial

1. Doente internado com síndrome gripal..... <input type="checkbox"/>	6. Suspeita de resistência do vírus aos antivirais.....	<input type="checkbox"/>
2. Doente em UCI <input type="checkbox"/>	7. Investigação de <i>cluster</i> (dois primeiros casos) <input type="checkbox"/>	7.1 <i>Cluster</i> familiar <input type="checkbox"/>
3. Doente internado com pneumonia <input type="checkbox"/>	8. Escola/Instituição? _____	<input type="checkbox"/>
4. Grávida (Trimestre? _____) <input type="checkbox"/>	9. Profissional de saúde doente, em contacto direto com doentes (SSHT)	<input type="checkbox"/>
5. Criança ≤ 12 meses <input type="checkbox"/>		

6. Fatores de risco

1. Gravidez	<input type="checkbox"/>	9. Doença crónica:	
2. Idade ≤ 5 anos	<input type="checkbox"/>	9.1. Hepática.....	<input type="checkbox"/>
3. Idade ≥ 65 anos	<input type="checkbox"/>	9.2. Renal.....	<input type="checkbox"/>
4. Imunodepressão.....	<input type="checkbox"/>	9.3. Cardiovascular.....	<input type="checkbox"/>
5. Obesidade (IMC ≥ 30)	<input type="checkbox"/>	9.4. Pulmonar.....	<input type="checkbox"/>
6. Puerpério.....	<input type="checkbox"/>	9.5. Oncológica.....	<input type="checkbox"/>
7. Transplantação	<input type="checkbox"/>	9.6. Neurológica.....	<input type="checkbox"/>
8. Terapêutica com salicilatos	<input type="checkbox"/>	9.7. Hematológica.....	<input type="checkbox"/>
		9.8. Metabólica.....	<input type="checkbox"/>

7. Seguimento

1. Caso em Vigilância Domiciliária			<input type="checkbox"/>
2. Caso continua em Investigação.....			<input type="checkbox"/>
3. Caso admitido em Internamento Hospitalar.....			<input type="checkbox"/>
4. Caso com Alta Hospitalar.....	<input type="checkbox"/>	4.1. Em ____/____/____ (DD/MM/AA)	
5. Caso com Alta do Centro de Saúde.....	<input type="checkbox"/>	5.1. Em ____/____/____ (DD/MM/AA)	