

Campanha  
nacional  
de vacinação  
contra  
Influenza

---



**GOVERNO DO  
ESTADO DO CEARÁ**  
*Secretaria da Saúde*

## 1 CAMPANHA NACIONAL DE VACINAÇÃO CONTRA INFLUENZA

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. Em 2021, será realizada a 23ª Campanha Nacional de Vacinação contra a Influenza, no período de 12 de abril a 09 de julho de 2021.

## 2 A IMPORTÂNCIA DA VACINAÇÃO CONTRA A INFLUENZA EM TEMPOS DE PANDEMIA DA COVID-19

Apesar de ainda não existir clareza em relação à magnitude da temporada de influenza em 2021, a possibilidade da cocirculação dos vírus influenza e do SARS-CoV-2 (covid-19) destaca a importância das medidas de prevenção da influenza e da morbidade e mortalidade associadas a ela.

Em um cenário de saturação dos serviços de saúde, em razão do aumento no número de casos de covid-19, a vacinação contra a influenza assume particular relevância para proteger populações vulneráveis em risco de desenvolver formas graves da doença e reduzir o impacto das complicações respiratórias atribuídas à influenza na população, aliviando a sobrecarga no sistema de saúde durante a pandemia pela covid-19. **Desta forma, os profissionais da saúde devem se valer de todas as oportunidades durante a temporada de vacinação contra a influenza para vacinar todas as pessoas elegíveis.**

A vacinação da população-alvo pode reduzir as sobrecargas nos sistemas de saúde e contribuir com a prevenção de possíveis novos surtos de doenças respiratórias pelo vírus da influenza, além de reduzir o absenteísmo e possibilitar a manutenção do funcionamento de serviços essenciais.

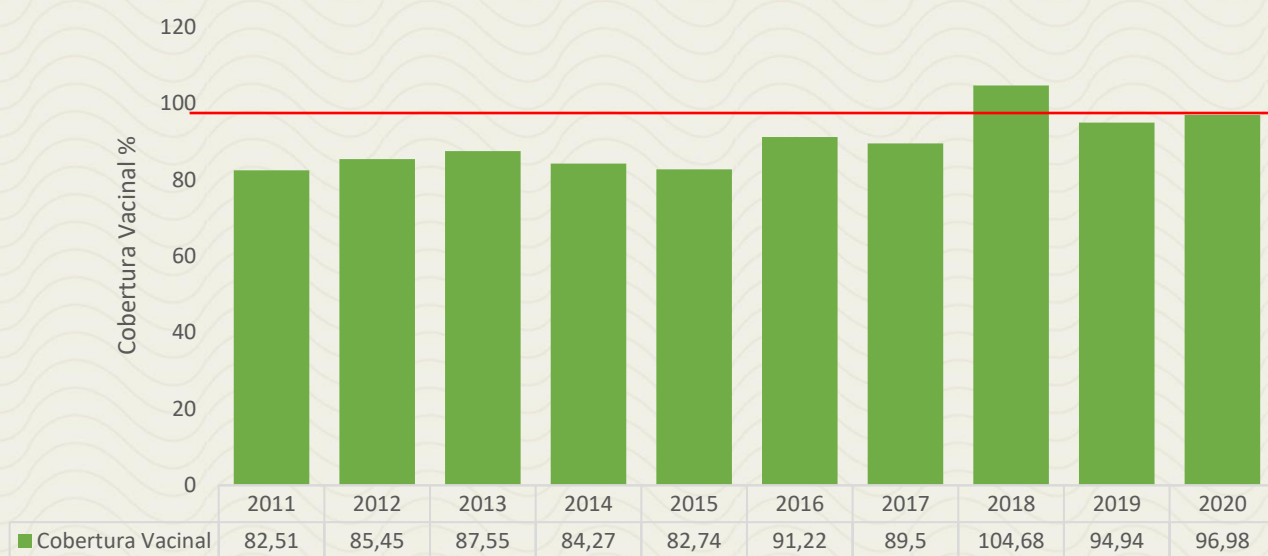
## 3 OBJETIVOS

- Reduzir as complicações, as internações e a mortalidade decorrentes das infecções pelo vírus da influenza, na população alvo para a vacinação;
- Minimizar a doença, reduzindo os sintomas que podem ser confundidos com os da Covid-19.

## 4 SÉRIE HISTÓRICA DA COBERTURA VACINAL

Em 2020, a campanha nacional de vacinação aconteceu no período de 23 de março a 30 de junho e, das 3.329.044 doses distribuídas, 2.882.791 foram administradas, com um alcance de Cobertura Vacinal de 96,87% e homogeneidade de 94% (173/184) dos municípios com resultados satisfatórios.

**Figura 1. Série Histórica da vacina influenza Ceará 2011 a 2020**



Fonte: [sipni.datasus.gov.br](http://sipni.datasus.gov.br). Acesso em 07 de abril de 2021

Nota: A partir do ano de 2017, a meta passou a ser 90%. Anteriormente era de 80%

## 5 PERÍODO DA CAMPANHA

✓ 12 de abril a 09 de julho de 2021;

✓ Nesta campanha as Unidades Federadas e os Municípios terão autonomia para definir as datas de mobilização (Dia D) para a vacinação em conformidade com as fases e realidade local.

## 6 META

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

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

## 7 FASES DA CAMPANHA

No ano de 2021, a Campanha Nacional de Vacinação contra Influenza, acontecerá em três fases, por grupo prioritário. A descrição dos grupos prioritários poderá ser consultada no Anexo 1 deste informe.

**Figura 2. Distribuição dos grupos prioritários por etapas, datas para início da vacinação e meta populacional, Ceará, 2021**

Etapa da Estratégia	Período da Campanha	Grupos Prioritários	Estimativa Populacional
1ª Etapa	12/04 a 10/05/2021	Criança (6m a <2anos)	193.778
		(2 a 4 anos)	394.084
		(5 anos)	128.658
		Gestante	96.889
		Puérperas	15.927
		Povos indígenas	27.563
		Trabalhadores da saúde	225.539
2ª Etapa	11/05 a 08/06/2021	Idosos 60 anos e mais	1.183.057
		Professores ensino básico e superior	110.431
3ª Etapa	09/06 a 09/07/2021	Comorbidade	410.594
		Pessoas com deficiência permanente	410.228
		Caminhoneiros	16.682
		Trabalhadores de Transporte Coletivo Rodoviário Passageiros Urbano e de Longo Curso	18.521
		Trabalhadores Portuários	1.764
		Forças de Segurança e Salvamento	21.770
		Forças Armadas	4.684
		População privada de liberdade Adolescentes e jovens de 12 a 21 anos sob medidas socioeducativas	34.697
		Funcionários do sistema prisional	3.651
		<b>Total</b>	

Fonte: Informe Técnico da 23ª Campanha Nacional de Vacinação contra Influenza, 2021. Publicado em 19/03/2021

## 8 VACINA UTILIZADA

Vacina influenza trivalente (fragmentada, inativa)

✓ Três tipos de cepas de vírus em combinação: A/Victoria/2570/2019(H1N1)pdm09; A/Hong Kong/2671/2019 (H3N2); B/Washington/02/2019(linhagem B/Victoria);

### 8.1 Aspectos da vacina

Apresentação: Frasco ampola multidose (10 doses/frasco) com 0,5 ml

Conservação: +2 a +8º C.

#### INFLUENZA TRIVALENTE

Via de administração: intramuscular/ Volume da dose: 0,5ml/dose.

Validade após abertura do frasco: 7 (sete) dias desde que mantidas as condições assépticas e temperatura de +2ºC e +8ºC.

Esquema de vacinação: 6 meses a 8 anos – 02 doses (intervalo de 30 dias) e a partir de 9 anos – dose única ( Figura 2).

Laboratório: Instituto Butantan.

### 8.2 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:

**Figura 3. Esquema vacinal para influenza por idade, número de doses, volume por dose e intervalo entre as doses**

Idade	Número de doses	Volume por dose	Observações
Crianças de 6 meses a 2 anos de idade	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	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	-

**Crianças que receberam pelo menos 1 dose da vacina influenza em anos anteriores, devem receber apenas 1 dose em 2021.**

### 8.3 Vacina Covid-19 e Influenza

Atrasos em relação ao intervalo máximo recomendado para cada vacina devem ser evitados uma vez que não se pode assegurar a devida proteção do indivíduo até a administração da segunda dose para a vacina Covid-19. Para isto, recomenda-se que a administração da vacina influenza deve respeitar um intervalo mínimo de 14 dias após a vacina Covid-19. Na oportunidade, reforçamos também que, diante dos diferentes intervalos entre as doses do esquema de vacinação Covid-19 mediante laboratório produtor da vacina, o intervalo para administração da vacina influenza obedecerá os seguintes prazos após a vacina Covid-19:

Vacina Covid-19 laboratório Sinovac/Butantan: administrar vacina influenza após 14 dias da D2 da vacina Covid-19

Vacina Covid-19 laboratório AstraZeneca/Fiocruz: administrar vacina influenza após 14 dias da D1 da vacina Covid-19. Ainda nos casos em que já tiver sido aplicada a D2, respeitar o intervalo de 14 dias entre as vacinas.

Nota: Visto que os dados para registro dos vacinados da influenza serão agregados por doses aplicadas, recomendamos que as equipes de saúde atentem para o agendamento correto, obedecendo os intervalos entre as vacinas Covid-19 X influenza, evitando os erros de imunização e garantindo a proteção e eficácia das vacinas.

## 9 PRECAUÇÃO

- **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;
- Pessoas que apresentam sintomas de Covid-19 deverão adiar a vacinação até a resolução do quadro, com o intuito de não se atribuir à vacina as manifestações da doença;
- **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 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;
- **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 doses.

## 10 CONTRAINDICAÇÃO

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

## 11 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.

No entanto, considerando a ausência de estudos de coadministração para a vacinação contra influenza e Covid-19, não se recomenda a administração simultânea das vacinas.

As pessoas contempladas no grupo prioritário para a vacinação contra influenza que buscarem uma Unidade Básica de Saúde, e ainda não foram vacinadas contra a covid-19, preferencialmente, deve ser administrada a vacina COVID-19 e agendada a vacina influenza, respeitando um intervalo mínimo de 14 dias entre as vacinas.

## 12 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**.



## 13 VACINAÇÃO CONTRA INFLUENZA DE PESSOAS COM INFECÇÃO POR SARS-COV-2 (COVID-19)

Recomenda-se o adiamento da vacinação contra a influenza nas pessoas com quadro sugestivo de infecção pela Covid-19 em atividade para se evitar confusão com outros diagnósticos diferenciais.

Como a piora clínica pode ocorrer até duas semanas após a infecção, idealmente a vacinação deve ser adiada 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.

## 14 VIGILÂNCIA DOS EVENTOS ADVERSOS PÓS-VACINAÇÃO

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 vírus vivos e não causam a doença.

Entretanto, eventos adversos pós-vacinação (EAPV) 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. Segue neste informe Ficha de Notificação/Investigação de Eventos Adversos Pós-Vacinação (Anexo 2).

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

**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. Estas 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.

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

**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>**

## **15 MEDIDAS DE PREVENÇÃO À TRANSMISSÃO DA COVID-19 NAS AÇÕES DE VACINAÇÃO CONTRA INFLUENZA.**

Para a vacinação segura e a redução do risco de disseminação da covid-19 é necessária a adoção de medidas de prevenção e proteção diante do cenário epidemiológico dessa doença, tanto para o trabalhador da saúde quanto para a população em geral, com intuito de vacinar o maior número de pessoas entre o público-alvo e, ao mesmo tempo, evitar aglomerações nos pontos de vacinação.

### **15.1 Direcionadas ao público-alvo da vacinação e trabalhadores da saúde**

- Articular e organizar a Atenção Primária à Saúde (APS) mantendo, quando possível e necessário, horário estendido, a fim de aumentar a oferta de vacinação e ampliar o acesso da população. Se necessário, buscar parcerias com instituições de ensino superior da área da saúde com o objetivo de dispor de apoio adicional à vacinação;
- Recomenda-se, quando possível, reservar um local específico na unidade de saúde para administração da vacina da influenza, de modo que esta ação não prejudique os demais atendimentos na APS e a campanha de vacinação contra a covid-19;

- Realizar triagem, preferencialmente no momento de identificação/cadastro do usuário, para identificar situações de adiamento, precauções gerais e contraindicações à vacinação;
- Manter comunicação frequente com a equipe de vigilância em saúde do Município para organização do fluxo de rastreamento e monitoramento dos casos suspeitos de doenças respiratórias;

## **15.2 Direcionadas aos pontos de vacinação**

- Disponibilizar mídias para comunicação à população sobre as medidas de prevenção e controle (etiqueta respiratória), sinais e sintomas de síndrome gripal e outras informações sobre a covid-19;
- Organizar os serviços conforme protocolos locais de prevenção da covid-19 e/ou manuais do Ministério da Saúde para a porta de entrada dos atendimentos na UBS e para os locais de vacinação;
- Disponibilizar locais para higienização das mãos ou ofertar dispenser com álcool em gel na concentração de 70%, para facilitar a higienização das mãos dos profissionais e da população que buscar a vacinação em locais de destaque,
- Sempre que possível utilizar sistema de agendamento para evitar aglomeração de pessoas na fila de espera;
- Orientar sobre o distanciamento entre uma pessoa e outra nas filas (no mínimo um metro). Para tanto, sugere-se a marcação no chão para orientar a distância entre as pessoas na fila;
- Realizar com mais frequência a limpeza de pisos, corrimãos, maçanetas e banheiros com solução de água sanitária e a desinfecção de fômites e superfícies com álcool a 70%.

### 15.3 Uso de Equipamentos de Proteção Individual (EPI)

- A utilização de EPIs na Vacinação contra a Covid-19, tem como objetivo a proteção destes trabalhadores, bem como a segurança dos indivíduos que serão atendidos pela vacinação;
- EPI obrigatórios durante a rotina de vacinação: Máscara cirúrgica;
- EPI recomendados durante a rotina de vacinação: Proteção ocular e avental descartável ou de tecido;
- EPI com possibilidade de uso eventual (somente para situações específicas): Luvas: Não está indicada na rotina de vacinação.

### 15.4 Recomendações para os municípios

- Organizar os Centros de Vacinação especiais: postos externos de vacinação para evitar aglomerações, utilizando equipamentos sociais como escolas, quartéis da PM, quadras e ginásios poliesportivos, de preferência com agendamento prévio;
- Realizar a ampla divulgação das estratégias utilizadas;
- Monitorar diariamente os dados de vacinação;
- Realizar o monitoramento intensivo dos possíveis EAPV;
- Detectar informações falsas e fornecer orientação e esclarecimentos à comunidade, no sentido de prevenir eventuais danos;
- Estabelecer estratégias de comunicação sobre o processo de vacinação segura;
- Elaborar plano de ação com as estratégias para alcance dos grupos prioritários, tais como disponibilizar doses de vacinas para os trabalhadores de saúde nos seus respectivos estabelecimentos de saúde (privado ou público), dentre outros.

## 16 DISTRIBUIÇÃO DE VACINAS E SERINGAS

A distribuição de doses de vacina contra Influenza acontecerá de maneira fracionada, de acordo com o envio pelo MS e disponibilidade pelo laboratório produtor. No primeiro envio, conforme quantitativo recebido pelo Estado, serão distribuídas doses de vacinas para atender 28% da meta dos grupos da 1ª etapa, assim gradativamente serão distribuídas as próximas remessas, intercalando com os envios de vacinas da rotina e de Covid-19.

Quanto as seringas (seringas de 3ml com agulha 20x5,5 para crianças de 6 meses a menores de 2 anos de idade e seringas de 3ml com agulha 25x7 para os demais grupos prioritários), estas serão distribuídas por etapa da campanha, contemplando 100% da meta.

## 17 SISTEMAS DE INFORMAÇÃO

### 17.1 REGISTRO DAS DOSES NO SIPNI

A Campanha de Vacinação da Influenza 2021 será de forma **CONSOLIDADA**, sendo sua entrada no mesmo ambiente da Campanha da COVID-19, na opção específica para Influenza (<https://sipni.saude.gov.br/#/login>).

### 17.2. Registro para Grupos Prioritários

Na campanha de vacinação contra a influenza o registro deverá atender a prioridade para a inclusão de dados das doses aplicadas nos grupos prioritários, conforme o disposto no Informe Técnico da Campanha de Vacinação da Influenza 2021 (<https://www.gov.br/saude/pt-br/media/pdf/2021/marco/16/informe-tecnico-influenza2021.pdf>).

#### **Atenção!**

**O 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.**

### 17.3 Registro de vacinação no sistema de informação

Seguem os passos (Anexo 3) a serem seguidos para o correto e efetivo registro das doses durante a campanha de Influenza 2021. Ressalta-se que as imagens disponibilizadas para auxílio do registro das informações poderão sofrer pequenos ajustes relacionados à layout, uma vez que se trata de um novo sistema de informação e constantemente são observadas necessidades de melhoria, seja para obtenção de melhor desempenho, ou conferir celeridade nos processos de vacinação.

### 17.4 Estabelecimento de Saúde Sem Conectividade à Internet

**Todos os estabelecimentos públicos de saúde:** Unidade de Atenção Primária à Saúde, unidade de atenção à saúde dos Povos Indígenas, Maternidade, Clínicas Especializadas, CRIE, dentre outros, que não dispõem de conectividade à internet deverão providenciar e encaminhar o registro de vacinação, de acordo com o fluxo local, respeitando um prazo de até quarenta e oito horas, para digitação no Módulo da Campanha Influenza 2021.

**Estabelecimentos de saúde públicos ou privados com sistema de informação próprio ou de terceiros:** providenciar o registro de vacinação de acordo com o modelo de dados do Módulo de Campanha Influenza, disponível no Portal de Serviços do DATASUS, no link: (<https://servicos-datasus.saude.gov.br/>), para interoperar por meio de registros consolidados. Caso não seja possível tal integração, a alimentação dos dados será feita exclusivamente por meio do SIPNI.

## 18 GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS

A CEMUN solicita aos municípios e ADS que se certifiquem do descarte da vacina influenza trivalente/campanha de vacinação de 2020 remanescentes em seus estoques, de acordo com Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde, considerando a Campanha de vacinação de 2021 em pauta e a necessidade de armazenamento das doses da vacina nas diversas instâncias da Rede de Frio.

Portanto, diante da possibilidade de estoque de doses de vacina dentro do prazo de validade, as mesmas não deverão ser administradas nos grupos prioritários, visto que houve alteração na composição da vacina referente as cepas da temporada.

## REFERÊNCIAS

Brasil. Ministério da Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. Secretaria de Vigilância em Saúde. Coordenação Geral do Programa Nacional de Imunizações. Informe técnico da 23ª Campanha Nacional de Vacinação contra Influenza. Brasília, 2021.

- **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 2021. Para a população indígena, a vacina está indicada para as crianças de 6 meses a menores de nove anos de idade.
  - ✓ Deve ser considerado o esquema de duas doses para as crianças de 6 meses a menores de nove anos de idade, que serão vacinadas pela primeira vez, devendo-se agendar a segunda dose para 30 dias após a 1ª dose. O grupo etário de crianças de 6 a 8 anos foi considerado devido a indicação da vacina para toda a população indígena a partir de seis meses de idade.
- **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 e doulas/parteiras. A vacina também será ofertada aos estudantes da área da saúde que estiverem prestando atendimento na assistência dos serviços de saúde.
- **Gestantes:** em qualquer idade gestacional por apresentarem maior risco de doenças graves e complicações causadas pela influenza. Para o planejamento da ação, torna-se oportuna a identificação, localização e o encaminhamento dessas para a vacinação nas áreas adscritas de cada serviço de saúde dos municípios. 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 dessas escolas. 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:** toda população indígena, a partir dos seis meses de idade. 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.
- **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.
- **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 portadoras de doenças crônicas não transmissíveis e outras condições clínicas especiais** independentemente da idade (Quadro anexo 1).
- **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 nº 13.103, de 2 de março de 2015, que trata da regulamentação da profissão de motorista.
- **Trabalhadores de transporte coletivo rodoviário passageiros urbano 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: 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

## ANEXOS

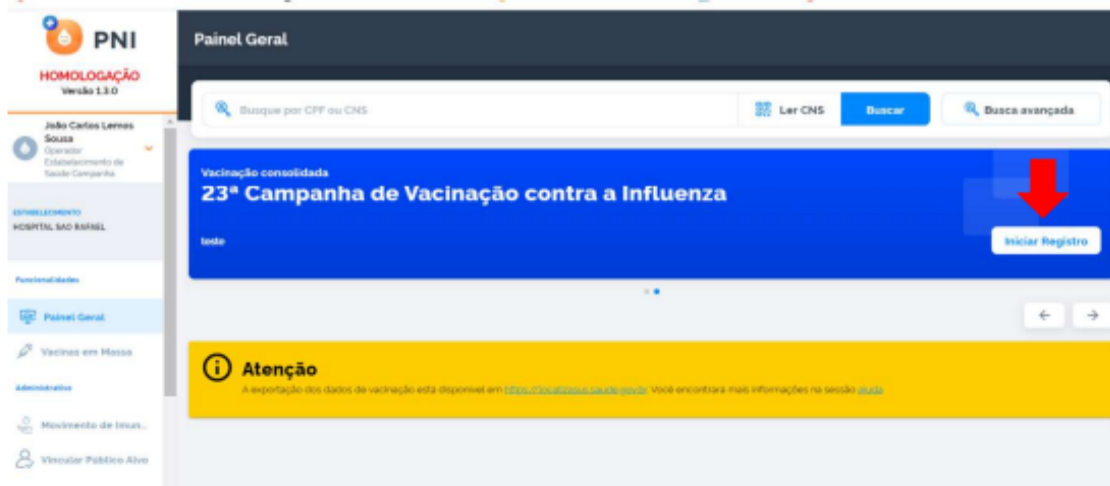
### Anexo 2- Pessoas portadoras de doenças crônicas não transmissíveis e outras condições clínicas especiais. Ceará, 2021

<b>Categoria de risco clínico</b>	<b>Indicações</b>
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 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	Orgãos sólidos; Medula óssea.
Portadores de trissomias	Síndrome de Down, Síndrome de Klinefelter, Síndrome de Warkany, dentre outras trissomias.

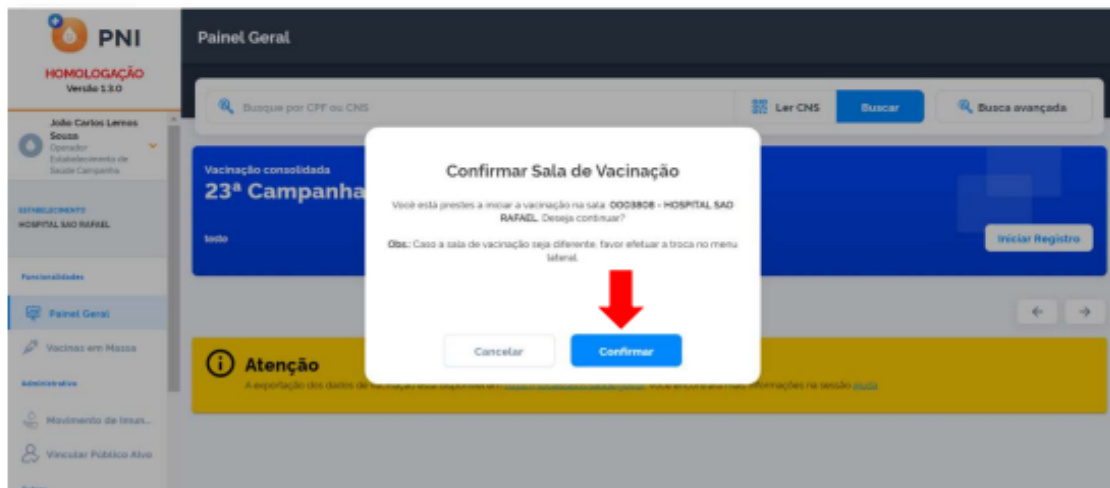
Fonte: CGPNI/DEIDT/SVS/MS


Fonte: Ministério da Saúde, 2021.

Após realizar os procedimentos prévios para acesso ao sistema de informação (ver Anexo X), o Operador do Estabelecimento de Saúde que registrará os dados Campanha, ao logar, terá acesso ao painel geral, onde iniciará o processo de registro da vacinação.



Será solicitado que seja confirmada a Sala de Vacinação, cujo registro será inicializado. Caso esteja tudo correto, conforme observação da mensagem, clicar no botão CONFIRMAR.






Ao clicar no botão "Iniciar Registro", o operador/digitador visualizará o painel abaixo para registro das doses, que é habilitado na opção "Editar" (ícone do lápis) .

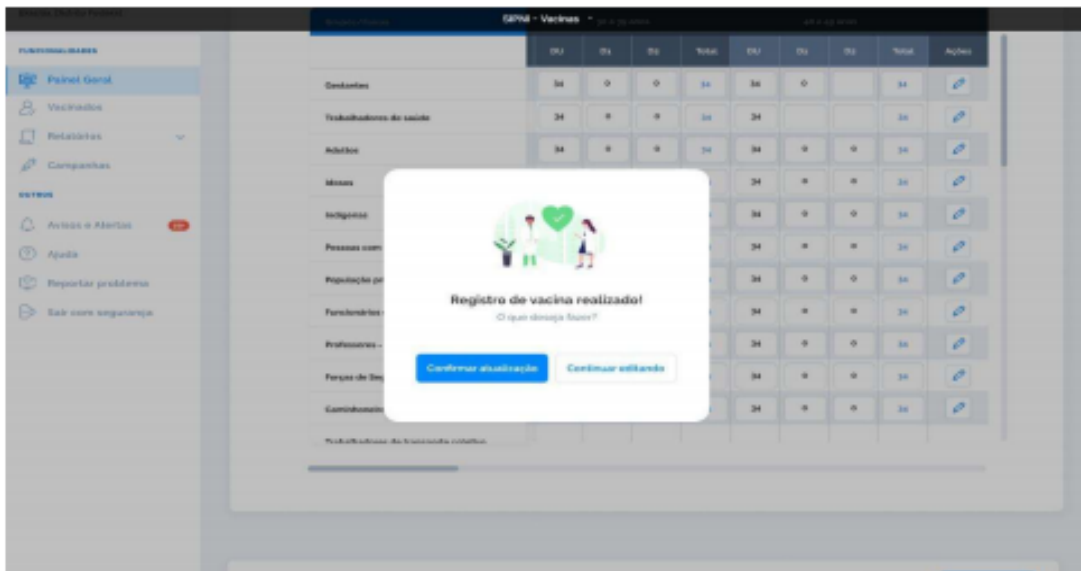


Ao editar o registro, serão habilitados para digitação somente os campos relacionados ao grupo prioritário correspondente ao registro executado. No campo "Ações" dois ícones estarão disponíveis: um para confirmar o registro e outro para cancelar . Após clicar no botão de confirmar o registro aparecerá uma caixa confirmando o registro, como demonstrado nas figuras abaixo.



Ao editar o registro, serão habilitados para digitação somente os campos correspondentes ao grupo prioritário correspondente ao registro executado. No campo

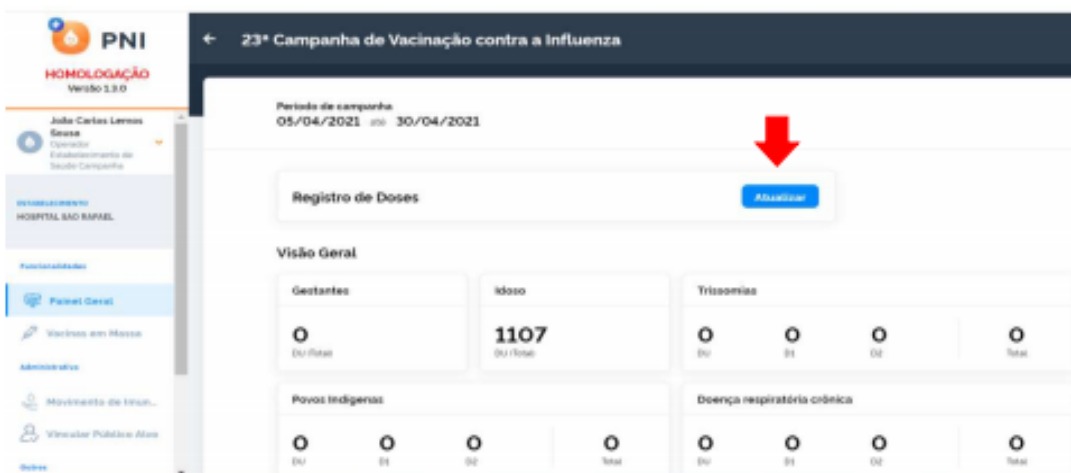
“Ações” dois ícones estarão disponíveis: um para confirmar  o registro e outro para cancelar . Após clicar no botão de confirmar o registro  aparecerá uma caixa “confirmar atualização”, como demonstrado nas figuras abaixo.



**Registro de vacina realizado!**

Após confirmar a atualização é aberta a tela de visão geral dos registros, onde é possível visualizar as doses registradas para o estabelecimento de saúde em questão.

É possível retornar para tela de registros das doses, clicando em ATUALIZAR.



Ministério da Saúde  
Secretaria de Vigilância em Saúde  
Departamento de Imunização e Doenças Transmissíveis  
Coordenação-Geral do Programa Nacional de Imunizações

**FICHA DE NOTIFICAÇÃO/INVESTIGAÇÃO DE EVENTOS ADVERSOS PÓS-VACINAÇÃO**

**Formulário de Cadastro do Paciente**

Cartão SUS: \_\_\_\_\_ CPF: \_\_\_\_\_  
 Nome: \_\_\_\_\_ Nascimento: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
 Nome da mãe: \_\_\_\_\_  
 Idade: \_\_\_\_ Sexo: ( ) M ( ) F Raça: \_\_\_\_\_  
 Logradouro: \_\_\_\_\_ Nº: \_\_\_\_\_  
 Complemento: \_\_\_\_\_ País: \_\_\_\_\_ UF: \_\_\_\_ Município: \_\_\_\_\_  
 Bairro: \_\_\_\_\_ CEP: \_\_\_\_\_ Telefone: (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_ Tel. Contato: (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_  
 e-mail: \_\_\_\_\_

**Formulário de Notificação**

Data da Notificação: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

**Item de Notificação:**

Data de Aplicação	Estratégia	Imuno-biológico	Dose	Laboratório	Lote	Via de Administração	Local de Aplicação	Indicação	Especialidade	Estabelecimento
__/__/__										
__/__/__										
__/__/__										
__/__/__										
__/__/__										
__/__/__										

**Gravante:**

Sim  Não  Ignorado

Mês de gestação no momento da vacinação:

**Mulher Amamentando:**

Sim  Não

**Criança em Aleitamento Materno:**

Sim  Não

**Eventos Adversos ou Erros de Imunização**

Descrever em detalhes, incluindo data de início de cada evento ocorrido, data de término e duração

**Classificação:**

- Não Grave (EANG) – Qualquer outro evento que não esteja incluído nos critérios de evento adverso grave;
- Grave (EAG) – Vide Anexo 1;
- Erro de Imunização (EI);

**Responsável pelo Preenchimento da Notificação:**

Estabelecimento: CNES: \_\_\_\_\_ Nome: \_\_\_\_\_

Responsável: \_\_\_\_\_ Função: \_\_\_\_\_

Telefone: (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_ Celular: (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_ e-mail: \_\_\_\_\_

Endereço: \_\_\_\_\_

**Formulário de Investigação:**

**Antecedentes: História médica e medicamentosa**

Algum EAPV anterior à presente vacinação?  Sim  Não  Ignorado

Data de Ocorrência	Imunobiológico	Evento Adverso Pós Vacinação (EAPV)	Conduta
__/__/__	_____	_____	_____
__/__/__	_____	_____	_____
__/__/__	_____	_____	_____
__/__/__	_____	_____	_____
__/__/__	_____	_____	_____

Doenças Pré-existentes?  Sim  Não  Ignorado

Alguma(s) medicação(ões) em uso?  Sim (especificar)  Não  Ignorado

Viajou nos últimos 15 dias?  Sim  Não  Ignorado Data de Início: \_\_/\_\_/\_\_ Data Término: \_\_/\_\_/\_\_

UF: \_\_\_\_\_ Município: \_\_\_\_\_ País: \_\_\_\_\_

**EVENTOS ADVERSOS PÓS-VACINAÇÃO**

Descrever em detalhes, incluindo data de início de cada evento ocorrido, data de término e duração

**Narrativa do caso e outras informações**

ATENDIMENTO MÉDICO?  Sim  Não  Ignorado

Ambulatório / Consultório  Observação (permanência na unidade de saúde por até 24 horas)  Hospitalização (permanência na unidade de saúde por tempo maior que 24 horas)  Unidade de Terapia Intensiva (UTI)

CNES Hospital: \_\_\_\_\_ Nome do Hospital: \_\_\_\_\_

Data de internação: \_\_/\_\_/\_\_ Data de alta: \_\_/\_\_/\_\_ Município: \_\_\_\_\_ UF: \_\_\_\_\_

**EXAMES COMPLEMENTARES: Testes e procedimentos**

Descrever os exames relevantes, com data da realização, resultado e observações

**INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES (descrever apenas informações relevantes que complementem os dados da ficha)**

**DIAGNÓSTICO(S) FINAL(IS):**

**EVOLUÇÃO**

Cura sem sequelas     Cura com sequelas     Óbito    Declaração de óbito: \_\_\_\_\_

Data do óbito: \_\_\_\_\_

Não é EAPV     Perda de seguimento     Em Acompanhamento

**Responsável pelo Preenchimento da Investigação:**

Estabelecimento: CNES: \_\_\_\_\_ Nome: \_\_\_\_\_

Responsável: \_\_\_\_\_ Função: \_\_\_\_\_

Telefone: (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_ Celular: (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_ e-mail: \_\_\_\_\_

Endereço: \_\_\_\_\_



**B Indeterminada**

- B.1- Reação temporal consistente, mas sem evidências na literatura para se estabelecer uma relação causal;
- B.2- Os dados da investigação são conflitantes em relação à causalidade

**C Inconsistente/Coincidente**

Condições preexistentes ou emergentes causadas por outros fatores e não por vacinas

**2. Informação disponível inadequada:**

**D Inclassificável**

**Responsável pelo Preenchimento do Encerramento:**

Data de Encerramento: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ Estabelecimento: Nome: \_\_\_\_\_ CNES: \_\_\_\_\_

Responsável: \_\_\_\_\_ Função: \_\_\_\_\_

Telefone (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_ Celular: (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_ e-mail: \_\_\_\_\_

**ANEXOS**

**I – Definição de Evento Adverso Grave:**

- Requer hospitalização;
- Qualquer evento clinicamente relevante que possa comprometer o paciente, ou seja, que ocasione risco de morte e que requer intervenção clínica imediata para se evitar o óbito;
- Ocasione disfunção significativa e ou incapacidade permanente;
- Resulte em anomalia congênita;
- Ocasione o óbito.

**Anexo II – Reações Inerentes a Qualidade do Produto (Desvio de Qualidade)**

**1. Alterações gerais:**

- ( ) Temperatura de conservação diferente da definida na bula
- ( ) Partícula estranha ao produto
- ( ) Forma farmacêutica diferente da informada no rótulo
- ( ) Outra, especifique: \_\_\_\_\_

**2. Alterações organolépticas:**

- ( ) Mudanças de coloração

**3. Alterações físico-químicas:**

- ( ) Solução com precipitado
- ( ) Turbidez
- ( ) Dificuldades de solubilização (pó líofilo) / Dificuldades de homogeneização
- ( ) Formação de gases
- ( ) Material particulado visível (formação de grumos)
- ( ) Outra, especifique: \_\_\_\_\_

**4. Embalagem:**

- ( ) Falta de rótulo / Falta/falha das informações no rótulo ou na embalagem / Rótulo com pouca adesividade/ Troca de rótulo
- ( ) Quebra/ Rachaduras / Bolhas / Vazamento
- ( ) Êmbolo não aderente / Violação do lacre/ Ausência do lacre/ Falta de ajuste do lacre
- ( ) Outra, especifique: \_\_\_\_\_

## Anexo 4 - Ficha de notificação/investigação de Eventos Adversos Pós-Vacinação

(Conclusão)

### Formulário de Encerramento:

#### CLASSIFICAÇÃO FINAL

- EA Não Grave (EANG);  EA Grave (EAG) – Vide Anexo I;  Erro de Imunização (EI);  Erro de Imunização (EI) com Evento Adverso;  
 Inclassificável.

Erros de Imunização: preencher de acordo com o dicionário MedDRA

#### CONDUTA FRENTE AO(S) ERRO(S) DE IMUNIZAÇÃO (EI) E DOSES:

- Dose considerada válida;  
 Dose considerada inválida  
 Repetir a dose única o mais rápido possível;  
 Repetir a dose o mais rápido possível considerando intervalo mínimo;  
 Repetir a dose com aprazamento de reforço;  
 Acompanhamento com dosagem de anticorpos;

**ENCERRAMENTO FINAL:** Preencher a tabela abaixo, utilizando a legenda descrita a seguir:

Imunobiológico(s)	Diagnóstico(s)	Conduta(s)	Causalidades

#### Legenda: CONDUTA FRENTE AO ESQUEMA VACINAL:

- Esquema Mantido;  
 Esquema mantido com precaução (\*);  
 Contra indicação com substituição do esquema;  
 Contra indicação sem substituição do esquema;  
 Esquema encerrado;  
 Suspensão da vacina por 10 anos;  
 Ignorado;  
 Outros – especificar: \_\_\_\_\_

#### CLASSIFICAÇÃO DE CAUSALIDADES (COORDENAÇÕES MUNICIPAIS/ ESTADUAIS):

##### 1 Informação disponível adequada:

###### A Consistente

- A.1- Reações inerentes ao produto, conforme literatura  
A.1.1- Associação a mais que uma vacina  
A.2- Reações inerentes a qualidade do produto (desvio de qualidade - vide anexo II)  
A.3- Erros de imunização (EI)  
A.4- Reações de Ansiedade associada à imunização

Anexo 5 - Vacina disponível

## Vacina Influenza Trivalente – Laboratório Instituto Butantan





**GOVERNO DO  
ESTADO DO CEARÁ**  
*Secretaria da Saúde*