

PREFEITURA DE GOIÂNIA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

ESTRATÉGIA DE VACINAÇÃO CONTRA O VÍRUS INFLUENZA A (H1N1) 2009 PANDÊMICO E SAZONAL

Goiânia, março de 2010

ESTRATÉGIA DE VACINAÇÃO CONTRA O VÍRUS INFLUENZA A (H1N1) 2009 PANDÊMICO E SAZONAL

Para facilitar e aprimorar a transferência de informações durante o período de circulação do vírus H1N1, a Secretaria Municipal de Saúde (SMS) apresenta a estratégia que será adotada pelo órgão para a redução do número de casos graves e óbitos no ano de 2010.

1. HISTÓRICO

Em 24 de abril de 2009, a Organização Mundial da Saúde (OMS) notificou aos países membros a ocorrência de casos humanos de influenza para um novo subtipo A(H1N1) que vinham ocorrendo, desde 15 de março daquele ano, no México e nos Estados Unidos da América (EUA).

No dia seguinte, seguindo o Regulamento Sanitário Internacional (RSI 2005), a OMS declarou o fato como Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII).

Imediatamente, foi instituído o Gabinete Permanente de Emergência em Saúde Pública (GPESP) no Centro de Informações Estratégicas e Respostas em Vigilância em Saúde (CIEVS) da Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde (SVS/MS) para monitorar a situação mundial e indicar as medidas adequadas ao País. A daí, o gabinete manteve reuniões diárias de monitoramento.

No dia 29 de abril de 2009, após a realização da terceira reunião do Comitê de Emergência da OMS, conforme estabelecido no RSI 2005, a Diretora Geral da OMS, Dra. Margaret Chan, elevou o nível de alerta da Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII) da fase 4 para 5. De acordo com a OMS, a fase 5 significa a ocorrência de disseminação do vírus entre humanos com infecção no nível comunitário em pelo menos dois países de uma mesma região da OMS (neste caso, as Américas).

Na declaração da Diretora Geral destacam-se os seguintes aspectos:

- ♦ Medidas eficazes e indispensáveis deveriam incluir a intensificação da vigilância, detecção precoce, tratamento dos casos e controle das infecções em todos os serviços de saúde.
- ♦ Necessidade de que as empresas produtoras de medicamentos antivirais avaliassem suas capacidades e todas as opções para ampliar sua produção, assim como os fabricantes de vacina contribuíssem para a produção de uma vacina contra influenza pandêmica.

Desde 11 de junho de 2009, segundo a OMS, a pandemia passou à fase 6, ou seja, já havia disseminação da infecção entre humanos, no nível comunitário, ocorrendo em diferentes regiões do mundo. Esta situação cumpria o critério para definição de pandemia estabelecida no RSI.

Todos os fatos que ocorrem no Brasil e no mundo são minuciosamente acompanhados pelo Ministério da Saúde, Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde, e, desta forma, a Secretaria Municipal de Saúde de Goiânia tem se preparado para o enfrentamento de uma segunda onda pandêmica desde 2009. Entre outros aspectos, a preparação inclui a implementação da estratégia de vacinação da nossa população, cujas linhas gerais estão sendo traçadas pelo Ministério da Saúde do Brasil, a partir de:

1. Situação epidemiológica da influenza pandêmica no Brasil;
2. Observação da 2ª onda no Hemisfério Norte;
3. Recomendação do Comitê Técnico Assessor do Programa Nacional de Imunizações PNI/SVS/MS;

4. Recomendações da OMS e Organização Pan-americana da Saúde (OPAS) para definir públicos prioritários;
5. Articulação com sociedades científicas, CFM, AMB, ABEN, CONASS e CONASEMS;
6. Critério de sustentabilidade dos serviços de saúde para organizar a estratégia, visando não haver esgotamento na capacidade de atendimento oportuno à população.

Com base na avaliação - **em conjunto** - desses seis componentes, as definições até o momento serão detalhadas abaixo.

2. ASPECTOS GERAIS DE ACORDO COM ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE (OMS) E MINISTÉRIO DA SAÚDE (MS)

A forma abrupta com que a pandemia se instala, associada à virulência da cepa, é um grande desafio para a Saúde Pública. Embora os recursos tecnológicos disponíveis hoje para a prevenção, o tratamento e o monitoramento da gripe sejam muito mais avançados, eles não são ilimitados.

É importante lembrar, porém, que, como é uma nova pandemia de influenza, qualquer opinião acerca de seu impacto na saúde da população é ainda especulativa. Segundo informe publicado em 22/12/2009, a OMS considera que esta pandemia apresenta impacto moderado e que a avaliação acurada das taxas de morbidade e mortalidade somente será possível ser realizada dois anos após o pico de ocorrência de casos no mundo.

Todas as medidas recomendadas pela OMS têm sido adotadas no Brasil, até o presente momento.

Em virtude da atual situação epidemiológica da doença, a OPAS realizou dois eventos para discutir, entre os países membros da região das Américas, estratégias de vacinação contra Influenza Pandêmica (H1N1) 2009; foram eles: **(1)** XVIII Reunião do Grupo Técnico Assessor sobre Doenças Imunopreveníveis, na Costa Rica, no período de 24 a 26 de agosto de 2009, e **(2)** Oficina Sub-regional de Capacitação para o Planejamento da Introdução da Vacina contra Influenza Pandêmica (H1N1) 2009, em Lima, no período de 26 a 30 de outubro de 2009.

Nessas reuniões, foi acordado com todos os países que essa vacinação tenha como objetivo:

- * **manter o funcionamento dos serviços de saúde envolvidos na resposta à pandemia, e**
- * **diminuir a morbimortalidade associada à pandemia da influenza.**

A partir deste contexto, ficou estabelecido que o objetivo NÃO seria o de contenção da pandemia e, diante desse cenário, foram definidos os grupos a serem vacinados em ordem de prioridade.

Neste sentido, o primeiro grupo que deveria ser vacinado seria o dos trabalhadores dos serviços de saúde públicos e privados envolvidos na resposta à pandemia, seguidos dos demais grupos que apresentam maior risco de desenvolver doença grave ou vir a óbito, conforme descrito abaixo:

- 1. Trabalhadores dos serviços de saúde públicos e privados envolvidos na resposta à pandemia;**
- 2. Gestantes;**
- 3. População indígena;**
- 4. População com comorbidade crônica.**

Caso houvesse disponibilidade de aquisição de vacina, foi recomendado que cada país procedesse a sua avaliação epidemiológica e eventualmente incluísse, na população alvo, outros grupos de indivíduos saudáveis que apresentem maior risco de adoecer ou morrer.

Nesta perspectiva e baseado em análises realizadas sobre a ocorrência da pandemia no País, assim como a partir de discussões com entidades científicas, o Ministério da Saúde definiu incluir, na sua população alvo, adicionalmente, os grupos de risco descritos abaixo:

5. Crianças saudáveis maiores de 6 meses até dois anos de vida incompletos;
6. Adultos saudáveis dos 20 a 39 anos completos.

É importante esclarecer que, nas Américas, apenas Brasil, Estados Unidos e Canadá incluíram na população alvo a ser vacinada a parcela mais vulnerável da população saudável, além de gestantes e população indígena. Os demais países irão vacinar apenas os quatro grupos que representam profissionais de saúde envolvidos na pandemia ou que apresentam maior risco, demonstrando, assim, o esforço do Brasil em vacinar o maior quantitativo de indivíduos com risco de adoecer ou morrer por esta doença.

Foi apresentada a proposta de que a vacinação se inicie tão logo seja adquirida a vacina, bem como todos os aspectos operacionais estejam equacionados.

Considerando que os indivíduos maiores de 60 anos, sem co-morbidades crônicas, apresentaram o menor risco para doença grave ou óbito por influenza pandêmica (H1N1) 2009, mas constituem um grupo de maior risco para influenza sazonal, estes receberão a vacina contra influenza sazonal.

Por outro lado, aqueles indivíduos maiores de 60 anos que apresentam alguma co-morbidade crônica receberão, no mesmo dia, as duas vacinas (contra influenza pandêmica e sazonal).

É importante ressaltar que, a partir da situação epidemiológica da influenza analisada até o mês de dezembro de 2009, as estratégias de vacinação no Brasil, bem como a definição dos grupos a serem vacinados, foram rigorosamente construídas com o Comitê Técnico Assessor do Programa Nacional de Imunizações da Secretaria de Vigilância em Saúde, tendo tido ainda importante contribuição das sociedades científicas, CFM, AMB, ABEN, Conass e Conasems.

3. ETAPAS E PERÍODO PARA VACINAÇÃO

A estratégia nacional de imunização contra a Influenza Pandêmica e sazonal será feita em etapas, respeitando a ordem de vacinação dos grupos prioritários. **O processo de vacinação ocorrerá simultaneamente em todas as Unidades Federadas**, conforme preconização técnica e operacional do Programa Nacional de Imunizações do **Ministério da Saúde**, que detém altíssima credibilidade para tal em escala nacional e internacional, segundo o cronograma abaixo:

CRONOGRAMA DE VACINAÇÃO DOS GRUPOS PRIORITÁRIOS

Grupos Prioritários	Data da vacinação	Etapas
Trabalhadores da rede de atenção à saúde e profissionais envolvidos na resposta à pandemia	08/03 a 19/03	1ª
Gestantes (mulheres que engravidarem após esta data poderão ser vacinadas nas demais etapas da campanha)	22/03 a 02/04	2ª
Doentes crônicos* (Idosos com doenças crônicas serão vacinados em data diferente, durante a campanha anual de vacinação contra a gripe sazonal).	22/03 a 02/04	2ª
Crianças de seis meses a menores de dois anos	22/03 a 02/04	2ª
População de 20 a 29 anos	05/04 a 23/04	3ª
CAMPANHA NACIONAL DE VACINAÇÃO DO IDOSO - Pessoas com mais de 60 anos vacinam contra a gripe comum. Aqueles com doenças crônicas também serão vacinados contra a gripe pandêmica.	24/04 a 07/05	4ª
População de 30 a 39 anos	10/05 a 21/05	5ª

Desta forma, facilitará as estratégias de armazenamento e distribuição da vacina, bem como a organização dos serviços para que toda a população não procure a vacina nas primeiras semanas, independentemente da sua situação de risco, não sobrecarregando o trabalho das equipes de saúde.

O Ministério da Saúde está elaborando um detalhado e complexo plano de comunicação visando orientar a população sobre a estratégia a ser adotada para cada etapa. Esse plano irá reforçar que a vacina não é a única forma de prevenção e que as outras medidas de prevenção são fundamentais para a prevenção da doença.

4. ESTRATÉGIA DE VACINAÇÃO EM GOIÂNIA

A Secretaria Municipal de Saúde vem realizando um planejamento colegiado, visando à execução do protocolo para vacinação:

1. Trabalhadores de serviços de saúde: fase de preparação para o enfrentamento da 2ª onda de circulação do vírus

Para esta estratégia serão considerados os serviços cujos trabalhadores de saúde estão sob potencial risco de contrair a infecção pelo vírus influenza pandêmica (H1N1) 2009, pelo contato com possíveis suspeitos da doença, especialmente aquele trabalhador que sua ausência comprometa o funcionamento do serviço.

Estão incluídos os trabalhadores da Atenção Básica (estratégia saúde da família e unidades no modelo tradicional), pronto atendimento, ambulatório e leitos de hospitais de emergência e de referência para a Influenza pandêmica (H1N1) 2009 e unidades de terapia intensiva, que, na experiência de 2009, receberam casos suspeitos e confirmados de influenza pandêmica ou que venham a receber na próxima onda pandêmica.

Os profissionais de laboratório que realizam sorologia para o H1N1, os que atuam no gerenciamento da resposta à pandemia e na investigação epidemiológica dos casos e os que desenvolvem ações nos Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEI). **A vacinação deste grupo tem como principal finalidade manter em funcionamento os serviços de saúde envolvidos na resposta à pandemia.**

Para executar tal estratégia, a Secretaria Municipal de Saúde seguiu à risca as determinações do Ministério da Saúde e elencou os serviços de saúde, cujos trabalhadores seriam elegíveis de receber a vacina neste momento. Contemplando os trabalhadores da rede pública de saúde municipal, cada Distrito Sanitário estará efetivando a vacinação de acordo com a sua capacidade operacional, podendo lançar mão de equipes volantes ou de postos fixos.

Para os trabalhadores dos Hospitais Públicos sob a gerência do Estado, que funcionam em Goiânia, a Coordenação de Imunização da Secretaria Municipal de Saúde estará viabilizando a vacinação dos mesmos. Para os Hospitais privados, conveniados e filantrópicos, a Secretaria Municipal de Saúde por meio da Associação de Hospitais do Estado de Goiás, contactou estes serviços que se enquadravam nos critérios do Ministério da Saúde, solicitando lista nominal destes trabalhadores e estará disponibilizando equipes de vacinação que trabalharão das 8:00 às 18:00 horas, do dia 08 a 12 de março e do dia 15 a 19 de março, para vacinar estes trabalhadores. No momento da vacinação, estes trabalhadores deverão apresentar um documento de identificação com foto (ou o crachá de identificação funcional com foto).

2. Gestantes

Todas as gestantes, independente do período da gestação, serão vacinadas da segunda à quinta etapa. No ato da vacinação, a gestante deverá apresentar documento de identificação com foto. É recomendável que ela compareça aos postos de vacinação levando o cartão da gestante.

3. População com doenças crônicas: somente na segunda etapa, conforme lista abaixo:

**LISTA DE DOENÇAS CRÔNICAS PARA VACINAÇÃO
Segunda etapa (22 de março a 2 de abril)**

- Obesidade grau 3 - antiga obesidade mórbida (crianças; adolescentes e adultos);
- Doenças respiratórias crônicas desde a infância (exemplos: fibrose cística, displasia broncopulmonar);
- Asmáticos (formas graves);
- Doença pulmonar obstrutiva crônica e outras doenças crônicas com insuficiência respiratória;
- Doença neuromuscular com comprometimento da função respiratória (exemplo: distrofia neuromuscular);
- Imunodeprimidos (exemplos: pacientes em tratamento para Aids e câncer ou portadores de doenças que debilitam o sistema imunológico);
- Diabetes mellitus;
- Doença hepática (exemplos: atresia biliar, cirrose, hepatite crônica com alteração da função hepática e/ou terapêutica antiviral);
- Doença renal (exemplo: insuficiência renal crônica, principalmente em pacientes com diálise);
- Doença hematológica (hemoglobinopatias);
- Pacientes menores de 18 anos com terapêutica contínua com salicilatos (exemplos: doença reumática auto-imune, doença de Kawasaki);
- Portadores da Síndrome Clínica de Insuficiência Cardíaca;
- Portadores de cardiopatia estrutural com repercussão clínica e/ou hemodinâmica (exemplos: hipertensão arterial pulmonar, valvulopatias, cardiopatia isquêmica com disfunção ventricular).

Para vacinar, estes pacientes deverão apresentar documento de identificação com foto. É recomendável que este paciente leve alguma informação sobre sua condição, para facilitar sua abordagem no momento da vacinação.

4. Crianças saudáveis maiores de 6 meses a 2 anos de vida incompletos (1 ano, 11 meses e 29 dias)

As crianças receberão duas meias doses. A segunda dose deverá ser administrada 30 dias após a primeira dose. Para vacinar, os responsáveis deverão apresentar um documento de identificação da criança (certidão de nascimento) e o cartão de vacina da mesma.

5. Adultos saudáveis de 20 a 39 anos completos

Para vacinar, estas pessoas deverão apresentar documento de identificação com foto. **Está programado para o próximo dia 10 de Abril, um dia de intensificação da vacinação para esta faixa etária.**

6. Adultos de 60 anos e mais [influenza sazonal e pandêmica (H1N1) 2009]

A partir do dia 24 de abril até 07 de maio, será vacinada a população de 60 anos e mais, com a vacina sazonal, já incluída no Calendário Nacional do Programa de Imunização do Ministério da Saúde. Aquelas pessoas nesta faixa etária com doenças crônicas elegíveis para a vacina contra a Influenza pandêmica (H1N1), receberão as duas vacinas.

Em todas as etapas o cartão de vacina conterà nome do vacinado, tipo e lote da vacina.

A partir da 2ª etapa, a Secretaria Municipal de Saúde disponibilizará vários postos de vacinação, de acordo com o número de doses da vacina disponibilizadas pelo Ministério da Saúde e nossa capacidade operacional.

Como as doses da vacina estão sendo distribuídas de acordo com a população de cada Estado, e, conseqüentemente, de cada município, sugerimos que no ato da vacinação, a partir da 2ª etapa, as pessoas levem um comprovante de endereço e informem de fato, seu município de residência, para que possamos solicitar mais doses das vacinas, caso vacinemos pessoas de outros municípios. É bom lembrar que todos os municípios do Estado estarão realizando a vacinação.

Vacinas

A vacina contra o vírus influenza A (H1N1) 2009 a ser utilizada na estratégia aqui focalizada é monovalente, a partir do vírus inativado, e registra uma efetividade média maior que 95%. A resposta máxima na produção de anticorpos é observada entre o 14º e o 21º dia após a vacinação.

A vacina é apresentada em frascos multidoses de 5 ml, contendo 10 doses, correspondendo a 0,5ml ou 20 doses correspondendo a 0,25ml para crianças menor de 2 anos.

Contra-indicações à administração da vacina

A vacina contra o vírus influenza pandêmica A (H1N1) 2009 é muito segura e, em função disso, as contra indicações à sua administração são bastante restritas, a exemplo:

- a) Antecedentes de reação anafilática severa aos componentes da vacina;
- b) doenças agudas graves.

Os efeitos secundários relacionados à vacinação contra Influenza são pouco freqüentes e na sua maioria são passageiros e se resolvem naturalmente em até 48 horas.

Eventos adversas pós-vacinação

A OMS faz uma estimativa de de uma incidência aproximada de 10 a 100 EAPV por 100 mil doses de vacinas distribuídas e dentre esses uma incidência de 0,5 a 2 eventos adversos graves (EAG) por 100 mil doses de vacinas distribuídas.

Manifestações locais

As manifestações locais se caracterizam pela ocorrência de dor e sensibilidade no local da injeção, eritema e enduração, evidenciando-se em 10% a 64% dos pacientes, sendo benignas, autolimitadas geralmente resolvidas em 48 horas.

Manifestações sistêmicas

As manifestações sistêmicas gerais leves se caracterizam pela ocorrência de febre, mal estar e mialgia que podem começar de seis a 12 horas depois da vacinação e persistirem por um a dois dias (CDC, 1999), sendo mais frequentes em pessoas que não tiveram contato anterior com os antígenos da vacina, a exemplo das crianças (Barry et al, 1976).

Eventos adversos graves
Reações anafiláticas
Síndrome de Guillain-Barré (SGB)

A estimativa de incidência de SGB, segundo a OMS é de 0,3 ocorrências para um milhão de doses distribuídas

Considera-se importante salientar que facilmente poderá ser atribuído a vacina qualquer sinal ou sintoma originado por outras causas. A vacina contra a influenza H1N1 é segura, no entanto em 5% das pessoas vacinadas suscetíveis poderão ocorrer eventos indesejáveis.

Para maiores informações: www.saude.gov.br ou www.goiania.go.gov.br

5. ATENDIMENTO NA REDE DE SAÚDE EM GOIÂNIA

A Secretaria Municipal de Saúde capacitou e ampliou o quadro de profissionais para o enfrentamento da pandemia: 66 médicos e 43 enfermeiros. Além disso, a rede ampliou também o número de leitos contando com mais 27 unidades, sendo 2 de estabilização intermediária. Haverá também aumento de leitos de UTI na Santa Casa de Misericórdia. Quanto aos equipamentos, a SMS conta hoje com mais 13 oxímetros e 7 monitores para melhoria da assistência nas unidades de saúde.

Para favorecer o acolhimento dos pacientes, as **tendas** serão utilizadas novamente como forma de evitar o contágio por aglomeração dentro das unidades de saúde. Este ano, serão instaladas 4 tendas nos Cais do Jd. Curitiba, Jd. América, Urias Magalhães e Chácara do Governador.

A utilização de EPIs como máscaras seguirá as normas técnicas vigentes, ou seja, deverão usá-los os pacientes sintomáticos, gestantes e profissionais de saúde que mantém contato próximo e prolongado.

Os pacientes que apresentarem sinais de doença respiratória grave serão inicialmente estabilizados nas unidades de pronto atendimento e posteriormente remetidos à rede de referência secundária ou terciária.

Pacientes com sintomas da gripe poderão procurar qualquer unidade de saúde do SUS em Goiânia: CAIS e CIAMS 24 horas, Centros de Saúde e postos da Estratégia Saúde da Família (antigo PSF), pois todas as unidades estão capacitadas com profissionais para atendimento à população.

O tratamento dos casos confirmados seguirá o mesmo protocolo do Ministério da Saúde utilizado em 2009, com uso do medicamento Tamiflu (oseltamivir), com entrega de receita médica e o formulário contendo os dados do paciente para a dispensação do medicamento nas farmácias da rede.

O paciente sintomático receberá um **cartão de acompanhamento** e deverá retornar à unidade a cada 48 horas para monitoramento.

6. PREVENÇÃO

Tanto os inclusos como os não inclusos na vacinação devem continuar tomando as seguintes medidas preventivas:

- Lavar as mãos frequentemente com água e sabão, especialmente depois de tossir ou espirrar;
- Ao tossir ou espirrar, cobrir o nariz e a boca com um lenço descartável;
- Não compartilhar alimentos, copos, toalhas e objetos de uso pessoal;
- Não usar medicamentos sem orientação médica. A automedicação pode ser prejudicial à saúde;
- Pessoas com qualquer gripe devem evitar ambientes fechados e com aglomeração de pessoas;
- Procure o seu médico ou a unidade de saúde mais próxima em caso de gripe para diagnóstico e tratamento adequados.
- Pessoas com febre acima de 38° C, tosse e dificuldade respiratória, devem procurar imediatamente o médico ou a unidade de saúde mais próxima.

8. PARCERIAS COM ENTIDADES

A fim de realizar ações eficazes contra o vírus Influenza A H1N1 pandêmico, a Secretaria Municipal de Saúde também buscou parcerias com shoppings centers, universidades e faculdades de Goiânia, assim como conta com o Ministério Público, Assembléia Legislativa e Câmara Municipal para informar e mobilizar os cidadãos, como forma de manter uma identidade única da campanha de vacinação e prevenção do vírus.