Para : Serviços de Saúde do Serviço Regional de Saúde c/c: Casas de Saúde, Estruturas Residenciais para Idosos, Unidades de Cuidados Continuados Integrados, Linha de Saúde Açores, SRPCBA, População, OM-RAA, OE-RAA; OF-RAA, OMD-RAA e DRSS

Assunto: Campanha de Vacinação Sazonal contra a Gripe: Outono/Inverno 2023-2024 - Açores

Fonte: Direção Regional da Saúde

Contacto na DRS: sres-drs@azores.gov.pt

Class.:C/C. C/F.

Sumário de atualização:	• Vacinas disponíveis época 2023-2024 (Ponto 3.a.ii.) • Quadro IV

Nos termos do artigo 11º do Anexo I do Decreto Regulamentar Regional n.º 15/2021/A, de 6 de julho, alterado e republicado pelo Decreto Regulamentar Regional n.º 32/2021/A, de 28 de dezembro, e na sequência do despacho de Sua Excelência, a Secretária Regional da Saúde e Desporto, datado de 27 de dezembro de 2023, determina-se o seguinte:

ESTRATÉGIA DE VACINAÇÃO

1. A vacinação contra a gripe é recomendada aos grupos populacionais referidos na Tabela 1, tendo em conta o risco de desenvolver doença grave ou o risco de exposição ao vírus.

Tabela 1: Grupos-alvo para os quais se **recomenda** a vacinação, **independentemente da gratuitidade** (Quadro I – Anexo)

VACINAÇÃO SAZONAL GRIPE
• Pessoas com idade igual ou superior a 60 anos; • Doentes crónicos e imunodeprimidos, com 6 ou mais meses de idade (Quadro II - Anexo); • Grávidas; • Profissionais de saúde e outros prestadores de cuidados;

- Pessoas incluídas nos contextos definidos no Quadro III - Anexo.

2. A vacina deve ser administrada, de preferência, até ao fim do presente ano civil.

VACINAS DISPONÍVEIS ÉPOCA 2023-2024

3. Na época 2023-2024 estão disponíveis as seguintes vacinas contra a gripe tetravalentes inativadas[1]:

a. No SRS:

i. Influvac Tetra®;

ii. Fluarix Tetra®;

iii. Efluelda®, Vacina de dose elevada (exclusiva para residentes em ERPI).

b. Nas farmácias comunitárias, estão previstas:

i. Influvac Tetra®;

ii. Vaxigrip Tetra®;

iii. Efluelda®.

4. De acordo com a recomendação da Organização Mundial da Saúde (OMS)[2], as vacinas tetravalentes inativadas contra a gripe na época 2023-2024, no Hemisfério Norte, incluem na sua composição:

a. A/Victoria/4897/2022 (H1N1)pdm09;

b. A/Darwin/9/2021 (H3N2);

c. B/Austria/1359417/2021 (B/Victoria lineage);

d. B/Phuket/3073/2013 (B/Yamagata lineage).

5. O resumo da informação referente à **idade, posologia e modo de administração** das vacinas para a época gripal 2023-2024 constam do Quadro IV, em Anexo.

---

[1] A informação constante nesta circular não substitui a consulta dos Resumos das Características do Medicamento (RCM) das vacinas (disponíveis em https://extranet.infarmed.pt/INFOMED-fo/)

[2] World Health Organization. Recommended composition of influenza virus vaccines for use in the 2023-2024 northern hemisphere influenza season. 24 February 2023. https://www.who.int/publications/m/item/recommended-composition-of-influenza-virus-vaccines-for-use-in-the-2023-2024-northern-hemisphere-influenza-season

6. **Contraindicações**[3]:
    a. História de hipersensibilidade à substância ativa ou a qualquer um dos excipientes;
    b. História de reação anafilática a uma dose anterior desta vacina.

7. **Precauções**:
    a. Antecedentes de Síndroma de Guillain-Barré nas 6 semanas seguintes à administração de uma dose de vacina contra a gripe. A decisão de vacinar deve ser avaliada caso a caso;
    b. A vacinação de pessoas com doença aguda grave, com ou sem febre, deve aguardar até à recuperação completa, com o principal objetivo de evitar sobreposição dos sintomas da doença com eventuais efeitos adversos à vacinação.

PROCEDIMENTOS GERAIS

8. Nas situações não mencionadas na presente circular, deve ser respeitado o disposto no Programa Regional de Vacinação e na Norma 018/2020 da Direção-Geral da Saúde.

9. Vigilância após vacinação:
    a. Regra geral, após a vacinação, todas as pessoas devem permanecer em vigilância no local da vacinação, durante **30 minutos**. Se se verificarem as seguintes situações, cumulativamente, a vigilância no local da vacinação **pode ser reduzida para, pelo menos, 15 minutos:**

[3] A informação constante nesta circular não substitui a consulta dos Resumos das Características do Medicamento (RCM) das vacinas (disponíveis em https://extranet.infarmed.pt/INFOMED-fo/)

i. Pessoas que não apresentaram reações de hipersensibilidade e/ou anafilaxia num ato vacinal prévio com vacinas contra a gripe;

ii. Pessoas saudáveis, isto é, sem história de comorbilidades crónicas ou medicação crónica.

Coadministração com outras vacinas

10. Vacina contra a COVID-19[4]

a. A coadministração das vacinas contra a gripe e contra a COVID-19 continua a ser uma estratégia segura e efetiva, contribuindo para uma maior adesão à vacinação;
b. A administração da vacina contra a gripe ou da vacina contra a COVID-19 não deve ser adiada com o único propósito de serem coadministradas;
c. As vacinas contra a COVID-19 e contra a gripe devem ser administradas em locais anatómicos diferentes:
    i. Músculo deltoide esquerdo (ou do braço não dominante): vacina contra a COVID-19;
    ii. Músculo deltoide direito (ou do braço dominante): vacina contra a gripe;
    iii. Os músculos alternativos são os músculos das coxas (não devendo ser realizada a administração nos glúteos);
    iv. Em situações excecionais, as vacinas podem ser administradas no mesmo local anatómico, com, pelo menos, 2,5 cm de distância.
d. O utente deve ser informado relativamente a possíveis reações adversas;

[4] Plano Regional de Vacinação Contra a COVID-19 em vigor.

e. O utente pode optar por uma administração em dias diferentes (com qualquer intervalo);

f. Pode ser aconselhada a toma de paracetamol, após a coadministração destas vacinas, dada a possibilidade de uma maior reatogenicidade com a coadministração.

11. Outras vacinas

a. A vacina contra a gripe pode ser administrada concomitantemente com as vacinas do PRV/PNV, nomeadamente, uma vacina pneumocócica (Pn13 ou Pn23), a vacina Td ou a vacina Tdpa na grávida.

Registo e Sistema de Informação

12. Todos os **atos vacinais devem ser registados.**

13. Preencher/solicitar o preenchimento dos respetivos suportes de informação (Ficheiro Excel) - "Registos Nominais Vacinação Gripe 2023-2024 - XXX" (consoante o contexto em causa), que serão enviados pela Direção Regional da Saúde, oportunamente;

14. Todos os registos de vacinação nas USI (utentes e profissionais) são efetuados, obrigatoriamente, no sistema de informação MedicineOne.

15. As vacinas gratuitas cedidas pelas unidades de saúde e administradas noutro serviço (ex: Estruturas Residenciais para Pessoas Idosas - ERPI, Rede Regional de Cuidados Continuados Integrados – RRCCI e Casas de Saúde), devem ser transcritas para o sistema de informação MedicineOne.

16. Em todas as instituições, nas quais se proceda à vacinação dos residentes/internados e dos profissionais, tem de haver registo das vacinas administradas. As vacinas administradas aos profissionais do SRS, devem ser registadas no âmbito do Serviço de Saúde Ocupacional, caso aplicável, e, nas USI, no sistema de informação MedicineOne. Os registos de vacinação nos Hospitais,

EPER do SRS, são realizados nos ficheiros que a Direção Regional da Saúde (DRS) remeterá oportunamente. A avaliação da cobertura vacinal, em cada Hospital, EPER, por grupo profissional e serviço, deverá ser enviada à DRS no final da época gripal.

17. Nas USI, tal como nas épocas anteriores, devem ser registados, no campo de observações do registo de vacinação (MedicineOne), os seguintes códigos em letra maiúscula em função da situação:

- 60 a 64 ANOS – vacinas administradas a pessoas com idade entre os 60 e os 64 anos;
- ≥ 65 ANOS – vacinas administradas a pessoas com idade igual ou superior a 65 anos;
- DCG – Doentes crónicos ou com as condições definidas para administração gratuita da vacina;
- G - Grávidas;
- PS – Profissionais de saúde e outros prestadores de cuidados;
- B - Bombeiros
- RRCCI – Rede Regional de Cuidados Continuados Integrados;
- IPSS – utentes abrangidos pelas alíneas a) e b) do ponto 3. do Quadro III (Anexo I);
- CS – Casas de Saúde;
- CR – Com receituário;
- DCCR – Doentes crónicos com receituário;
- DUSI – Doentes apoiados no domicílio;
- DI – Doentes internados nos centros de saúde;
- EP – Estabelecimento prisional (Guardas prisionais e reclusos).

Avaliação

18. A DRS, com os serviços de vacinação/responsáveis locais pela vacinação/serviços de saúde ocupacional das USI e Hospitais, EPER, procederá à avaliação da cobertura vacinal em cada contexto e por área de influência.

Monitorização e notificação de reações adversas

19. Os médicos, farmacêuticos e enfermeiros, devem estar atentos a eventuais reações adversas e consultar a ficha de informação das respetivas vacinas;

20. Todas as suspeitas de reações adversas, bem como os erros de administração, devem ser reportados, pelos profissionais de saúde, à Unidade de Farmacovigilância dos Açores, através do seguinte endereço eletrónico: ufa@azores.gov.pt .

PROCEDIMENTOS ESPECÍFICOS

Vacinação gratuita no SRS

21. Nas Unidades de Saúde de Ilha podem ser vacinadas pessoas, não abrangidas pela vacinação gratuita do Serviço Regional de Saúde, com vacinas contra a gripe adquiridas nas farmácias comunitárias, através de prescrição médica;

22. A vacina contra a gripe é gratuita, no âmbito Serviço Regional de Saúde, para os grupos descritos em detalhe no Quadro III (em Anexo I);

23. As vacinas gratuitas são, maioritariamente, administradas nas Unidades de Saúde de Ilha. Os procedimentos para a vacinação das pessoas em instituições, com apoio domiciliário ou internadas em unidades de saúde, das casas de saúde, dos bombeiros, dos reclusos e dos profissionais dos estabelecimentos prisionais são idênticos aos das épocas gripais anteriores;

24. A vacinação dos profissionais, residentes e utentes de ERPI, instituições similares e unidades da RRCCI, em que sejam detetados surtos ativos de gripe deve ser adiada, devendo as pessoas ser vacinadas, logo que possível. Deve ser continuamente garantida a vacinação de todos os residentes, utentes e profissionais (ainda não vacinados), incluindo as pessoas que não puderam ser vacinadas no momento da vacinação na sua instituição, bem como das pessoas que sejam admitidas de novo, em ERPI, instituições similares e unidades da RRCCI;

25. As equipas de vacinação devem ser constituídas por profissionais de saúde com formação e treino em vacinação e na atuação em casos de reações anafiláticas;

26. As Unidades de Saúde de Ilha procedem à identificação das pessoas elegíveis para a vacinação de reforço sazonal, de acordo com os critérios definidos na presente circular, com recurso aos sistemas de informação;

27. O agendamento da vacinação e a convocatória das pessoas elegíveis, ocorre em paralelo, por critério de patologia de risco ou por critério de idade;

28. Para efeitos do disposto no n.º anterior poderão ser adotados os métodos de agendamento e convocatória das pessoas elegíveis, a definir de acordo com o plano logístico e operacional da própria USI, podendo a unidade de saúde optar pelo regime de Casa Aberta, de acordo com a disponibilização de vacinas e com a capacidade instalada nos seus pontos de vacinação;

29. Relativamente às pessoas com <60 anos que não sejam seguidas no Serviço Regional de Saúde ou que não sejam identificadas de acordo com os pontos anteriores, especialmente para as pessoas com as patologias indicadas no Quadro III do Anexo I da presente circular, deve ser emitida uma declaração médica da sua elegibilidade para vacinação, no modelo constante no Anexo II, pelo médico que as acompanha no hospital ou em unidade privada de saúde[5]. O utente deve dirigir-se ao balcão de atendimento do Centro de Saúde e/ou Núcleo de Saúde Familiar da sua área de residência, fazendo-se acompanhar de declaração médica, com vista ao agendamento da vacinação.

Vacinação não gratuita no SRS

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

31. As receitas médicas nas quais seja prescrita, exclusivamente, a vacina contra a gripe, são válidas até 31 de dezembro do corrente ano[6];

---

[5] Esta declaração pode ser substituída por outra, emitida informaticamente, desde que contenha a mesma informação.

[6] Portaria a publicar a breve trecho.

32. A vacinação dos profissionais cuja atividade resulte num risco acrescido de contrair e/ou transmitir gripe (n.º 4 do Quadro I – Anexo I) é da responsabilidade dos respetivos Serviços de Saúde do Trabalho/Saúde Ocupacional. Os encargos resultantes desta vacinação são suportados pela entidade empregadora (pública ou privada), exceto a dos profissionais referidos no ponto 4. do Quadro III – Anexo I, para os quais a vacina, nesta época, é gratuita no âmbito do SRS.

VIGILÂNCIA DA GRIPE

33. Em cada época gripal é fundamental a monitorização da gripe, pelo que:

a. Os casos de Síndroma Gripal devem ser registados nas aplicações de registo clínico eletrónico, permitindo monitorizar a evolução da epidemia de gripe;
b. No âmbito do Programa Nacional de Vigilância da Gripe e de Outros Vírus Respiratórios, um médico que diagnostique casos de Síndroma Gripal, em particular no decurso de um surto, deve contactar o Laboratório Nacional de Referência para o Vírus da Gripe do Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge (tel.: 217 526 455 ou 217 519 216) para efeitos de vigilância laboratorial;
c. O diagnóstico laboratorial realizado em amostras biológicas provenientes de unidades de saúde que integram o Programa Nacional de Vigilância da Gripe e de Outros Vírus Respiratórios em cada época é efetuado de forma gratuita.

34. Em caso de surto numa instituição deverá ser informada a Delegação de Saúde da área de residência.

35. O conteúdo da presente circular normativa foi adaptado à RAA tendo em conta o disposto na Norma da DGS n.º 006/2023, de 26 de setembro de 2023 e será atualizado sempre que a evidência científica ou a situação epidemiológica o justificarem.

O Diretor Regional

Assinado por: **Pedro Garcia Monteiro Paes**
Num. de Identificação: 11865956
Data: 2023.12.27 15:59:09-01'00'

Pedro Garcia Monteiro Paes

CHAVE MÓVEL

ANEXO I

Quadro I – Grupos-alvo para os quais se recomenda a vacinação, independentemente da gratuitidade

1. Pessoas consideradas com alto risco de desenvolver complicações pós-infeção gripal, nomeadamente:
• Pessoas com idade igual ou superior a 60 anos, particularmente se residentes em ERPI ou outras instituições • Residentes ou internados por períodos prolongados em instituições prestadoras de cuidados de saúde (ex: deficientes, utentes de centros de reabilitação), desde que com idade superior a 6 meses • Grávidas, independentemente do tempo de gestação[1] • Pessoas, com idade superior a 6 meses (incluindo mulheres a amamentar), que apresentem patologias crónicas e condições para as quais se recomenda a vacinação (Quadro II)
2. Coabitantes e prestadores de cuidados de pessoas de alto risco (ponto 1.) que não possam ser vacinadas
3. Coabitantes e prestadores de cuidados a crianças cuja idade não permita a vacinação (< 6 meses) e que tenham risco elevado de desenvolver complicações
4. Saúde Ocupacional[2]
• Profissionais dos serviços de saúde (públicos e privados) e de outros serviços prestadores de cuidados • Bombeiros com contacto direto com as pessoas consideradas no ponto 1. • Profissionais de infantários, creches e equiparados • Profissionais dos estabelecimentos prisionais

1 Para proteção de evolução grave da gripe durante a gravidez e para proteção dos filhos durante os primeiros meses de vida

2 Os encargos resultantes da vacinação são da responsabilidade da entidade empregadora (pública ou privada), exceto para os profissionais referidos no ponto 4. do Quadro III.

Quadro II – Patologias crónicas e condições para as quais se recomenda a vacinação, independentemente da gratuitidade

Patologia/Condição	Exemplos[1]
Respiratória	• Asma sob terapêutica com corticoides inalados ou sistémicos • Doença pulmonar obstrutiva crónica (DPOC), fibrose quística, fibrose pulmonar intersticial, pneumoconioses, displasia broncopulmonar, malformação congénita com repercussão respiratória, sequelas respiratórias de COVID-19
Cardiovascular	• Cardiopatia congénita • Cardiopatia hipertensiva • Insuficiência cardíaca crónica • Cardiopatia isquémica • Hipertensão pulmonar • Miocardiopatias
Renal	• Insuficiência renal crónica • Síndroma nefrótica
Hepática	• Cirrose • Atresia biliar • Hepatite crónica
Neuromuscular	• Com comprometimento da função respiratória, da eliminação de secreções ou risco aumentado de aspiração de secreções
Hematológica	• Hemoglobinopatias

Imunodepressão[2]	• Primária
	• Secundária a doença:
	  ○ Infeção por VIH
	  ○ Asplenia ou disfunção esplénica
	• Secundária a terapêutica:
	  ○ Quimioterapia imunossupressora (antineoplásica ou pós-transplante)
	  ○ Terapêutica com fármacos biológicos ou DMARDS (*Disease Modifying AntiRheumathic Drugs*)
	  ○ Tratamento atual ou programado com corticoides sistémicos por mais de 1 mês com:
	  ▪ Dose equivalente a ≥ 20 mg de prednisolona/dia (qualquer idade)

	▪ ≥2mg/kg/dia para crianças com <20kg.
Doenças Metabólicas	• Doenças hereditárias do metabolismo • Diabetes
Doenças genéticas	• Trissomia 21 • Défice de alfa-1 antitripsina sob terapêutica de substituição
Obesidade	• Adulto - IMC≥30 • Criança e adolescente - IMC >120% do P97 ou > 3Z-Score
Transplantação	• Órgãos sólidos ou medula óssea. Inclui pessoas submetidas a transplante e a aguardar transplante
Terapêutica com salicilatos	• Crianças e adolescentes (6 meses a 18 anos) em terapêutica prolongada com salicilatos (risco de desenvolver síndroma de Reye, após a infeção por vírus da gripe)

1 Estes exemplos não são uma lista exaustiva, não excluindo uma avaliação caso a caso para situações análogas
2 Alguns doentes com imunodepressão poderão ter uma resposta imunológica diminuída à vacina

Quadro III – Grupos abrangidos pela vacinação gratuita

1. Pessoas com idade igual ou superior a 60 anos	
2. Grávidas	
3. Pessoas, com mais de 6 meses de idade:	A. <u>Nos seguintes contextos</u>: ▪ Residentes em instituições, incluindo Estruturas Residenciais para Pessoas Idosas, Lares de Apoio, Lares Residenciais e Centros de Acolhimento Temporário ▪ Utentes de Serviço de Apoio Domiciliário ▪ Doentes na Rede Regional de Cuidados Continuados Integrados ▪ Pessoas apoiadas no domicílio pelos Serviços de Apoio Domiciliário, com acordo de cooperação com a Segurança Social ou Misericórdias Portuguesas ▪ Doentes apoiados no domicílio pelas equipas de enfermagem das unidades funcionais prestadoras de cuidados de saúde ou com apoio domiciliário dos hospitais do SRS ▪ Doentes internados em unidades de saúde SRS, que apresentem patologias crónicas e condições para as quais se recomenda a vacina (Quadro II) ▪ Reclusos nos estabelecimentos prisionais

	B. Com as seguintes patologias crónicas ou condições[1]: ▪ Doença cardiovascular: insuficiência cardíaca, miocardiopatia, hipertensão pulmonar, doença coronária sintomática, enfarte agudo do miocárdio, cardiopatia congénita hemodinâmicamente significativa ▪ Insuficiência renal: terapêutica de substituição renal crónica (diálise), insuficiência renal estadio III e IV ▪ Doença pulmonar crónica: Doença pulmonar obstrutiva crónica (DPOC), displasia bronco-pulmonar moderada a grave, doença respiratória crónica sob oxigenoterapia de longa duração (OLD) ou ventiloterapia[2], fibrose quística, défice de alfa-1 antitripsina sob terapêutica de substituição, patologia do interstício pulmonar sob terapêutica imunosupressora, bronquiectasias ▪ Doença neuromuscular com comprometimento da função respiratória, da eliminação de secreções ou com risco aumentado de aspiração de secreções ▪ Diabetes ▪ Trissomia 21 ▪ Pessoas submetidas a transplante de células precursoras hematopoiéticas ou de órgãos sólidos ▪ Pessoas a aguardar transplante de células precursoras hematopoiéticas ou de órgãos sólidos ▪ Imunodepressão (Ver Quadro II. Imunodepressão) ○ Primária ○ Secundária a doença ○ Secundária a terapêutica
4. Saúde Ocupacional:	
• Profissionais do Serviço Regional de Saúde (SRS), incluindo estudantes em estágios clínicos • Profissionais dos estabelecimentos referidos em 3.A. (Contextos). • Bombeiros com contacto direto com as pessoas consideradas no ponto 1 do Quadro I • Profissionais dos Estabelecimentos Prisionais	

1 Para além destas patologias/condições, em situações clinicamente fundamentadas, o médico pode referenciar uma pessoa para vacinação gratuita, por analogia à das patologias referidas no Quadro III.
2 Excluindo as pessoas com Síndrome da Apneia/Hipopneia do Sono.

Quadro IV – Idade, posologia e modo de administração das vacinas tetravalentes inactivadas

Vaxigrip Tetra®[1]	**Influvac Tetra®[1]**	**Fluarix Tetra®[1]**	**Efluelda®[1]**
Modo de administração - injeção intramuscular ou subcutânea	Modo de administração - injeção intramuscular ou subcutânea profunda	Modo de administração - injeção intramuscular	Modo de administração: injecção intramuscular ou subcutânea
Adultos e crianças ≥ 6 meses de idade[2]: 0,5 ml			≥60 anos: 0,7 ml
Crianças até aos 8 anos (inclusive) vacinadas pela primeira vez contra a gripe sazonal devem fazer 2 doses, com um intervalo de, pelo menos, 4 semanas			---

1 Resumo das características do medicamento (RCM) e Folheto informativo disponíveis em https://extranet.infarmed.pt/INFOMED-fo/

2 Incluindo durante a gravidez e a amamentação.

ANEXO II

DECLARAÇÃO MÉDICA

Para os devidos efeitos, eu, _____ (nome do médico), portador da Cédula Profissional número _____ , emitida pela Ordem dos Médicos, Médico Especialista _____ declaro que, sob compromisso de honra, que _____ (nome do utente), nascido a __/__/___ (data de nascimento), com número de utente _____ e número de identificação civil _____ , é por mim seguido em consultas médicas regulares, pretende ser vacinado contra a Gripe e apresenta, de acordo com a Circular Normativa da Direção Regional da Saúde – Campanha de Vacinação Sazonal contra a Gripe: Outono/Inverno 2023-2024 – Açores, os seguintes critérios de elegibilidade:

- _____
- _____
- _____
- _____

Vinheta Médica

___/___/_____

_____

(Assinatura do Médico)