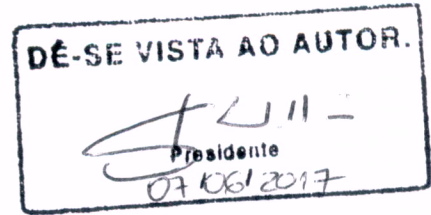


Ofício nº 351 /GM/MS

Brasília, 01 de junho de 2017.

A Sua Excelência o Senhor
GUSTAVO MARTINELLI
Presidente da Câmara Municipal de Jundiaí
Rua Barão de Jundiaí, 128

13201-010 Jundiaí – SP




Assunto: **Resposta ao Ofício nº 165/2017 PR/DL que encaminha a Moção nº 26 solicitando o fornecimento da vacina contra a gripe a toda pessoa interessada. SIPAR nº 25000.074418/2017-31.**

Senhor Presidente,

Em atenção ao Ofício nº 165/2017 PR/DL, de 09 de maio de 2017, dessa procedência, que encaminha a Moção nº 26 solicitando fornecimento da vacina contra a gripe a toda pessoa interessada, encaminho a Nota Informativa nº 147, de 2017/CGPNI/DEVIT/SVS/MS, de 26 de maio de 2017, elaborada pela Coordenação-Geral do Programa Nacional de Imunizações da Secretaria de Vigilância em Saúde, deste Ministério, com informações pertinentes ao solicitado.

Atenciosamente,


MARIA DE FÁTIMA DOS SANTOS
Coordenadora-Geral do Gabinete do Ministro



URGENTE

MINISTÉRIO DA SAÚDE
SECRETARIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
DEPARTAMENTO DE VIGILÂNCIA DAS DOENÇAS TRANSMISSÍVEIS
COORDENAÇÃO-GERAL DO PROGRAMA NACIONAL DE IMUNIZAÇÕES
SRTVN, Quadra 701, Bloco D, Edifício PO 700, 6º andar-CGPNI
70.719-040 - Brasília/DF
Tel.: (61) 3315-3874 / 3840

NOTA INFORMATIVA Nº 147, DE 2017/CGPNI/DEVIT/SVS/MS

Presta informações sobre a política de vacinação contra a influenza adotada no Brasil informando os critérios para a vacinação dos grupos prioritários, para subsidiar a elaboração de resposta a Moção 26, proveniente da Câmara Municipal de Jundiaí – São Paulo, datado de 02 de maio de 2017.

I. DA SOLICITAÇÃO:

Por meio do Despacho nº 1.749/2017/GAB/SVS/MS, a Divisão de Apoio Administrativo da Secretaria de Vigilância em Saúde encaminhou ao Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis – DEVIT, a Moção 26, proveniente da Câmara Municipal de Jundiaí – São Paulo, datado de 02 de maio de 2017, o qual encaminha requerimento ao Ministro da Saúde, objetivando a inclusão da população geral nos grupos prioritários do Programa Nacional de Imunizações, para vacinação contra a Gripe H1N1.

Em razão da matéria, o documento (registrado no SIPAR sob o nº 25000.074418/2017-31) foi encaminhado a esta Coordenação-Geral do Programa Nacional de Imunizações – CGPNI.

Relativamente ao assunto a CGPNI presta as informações que seguem abaixo.

II. DA ESTRATÉGIA DE VACINAÇÃO CONTRA INFLUENZA NO BRASIL:

As estratégias de vacinação no Brasil, a inclusão de novas vacinas no Programa Nacional de Imunizações e o estabelecimento de grupos populacionais a serem cobertos, são **decisões respaldadas em bases técnicas, científicas e logísticas, evidência epidemiológica, eficácia e segurança do produto, somados a garantia da sustentabilidade da estratégia adotada para a vacinação.**

Em função desses fatores, são estabelecidas prioridades para vacinação, tanto na rotina, quanto em campanhas, que são definidas com a participação das associações e instituições da comunidade científica e de profissionais, no âmbito do Comitê Técnico Assessor do Programa Nacional de Imunizações. Origina-se daí a decisão por incluir um determinado imunobiológico no Calendário Nacional de Vacinação do país, bem como a importância de vacinar determinado grupo ou segmento da população.

No que tange à influenza, observam-se os seguintes critérios, para decisão final do Ministério da Saúde considera:

- a) A situação epidemiológica nacional, tendo como base a análise das ocorrências de casos nos grupos mais afetados, frequência e proporção de casos, taxas de incidência e mortalidade, gravidade dos casos, entre outros aspectos clínicos e

epidemiológicos, nas 26 unidades federativas, no Distrito Federal e em grandes regiões;

- b) A capacidade operacional dos serviços de saúde, para realizar a vacinação da população alvo dentro do prazo preconizado;
- c) A capacidade dos laboratórios produtores de entregar o quantitativo necessário das vacinas dentro do prazo previsto, para a realização da campanha de vacinação.

Ressalta-se, ainda, que a Secretaria de Vigilância em Saúde, após debate com as sociedades científicas e respeitando os critérios definidos, ampliou a vacinação contra influenza para os indivíduos portadores de doença de base, não só nos Centros de Referência para Imunobiológicos Especiais - CRIE, como em todas as unidades de saúde que realizam a campanha de vacinação anual.

ATUAL SITUAÇÃO DA POLÍTICA DE VACINAÇÃO CONTRA A INFLUENZA E A INCLUSÃO DE NOVOS PÚBLICOS NO GRUPO PRIORITÁRIO PARA VACINAÇÃO CONTRA A INFLUENZA.

Desde 2013, o Ministério da Saúde com o objetivo de melhorar a proteção, acessibilidade e coberturas vacinais da população brasileira, com alguma comorbidade e/ou com condições especiais, definiu os grupos abaixo indicados para receberem a vacinação durante as campanhas anuais de vacinação contra influenza.

Categoria de risco clínico	Indicações
Doença respiratória crônica	Asma em uso de corticóides inalatório ou sistêmico (Moderada ou Grave); DPOC; Bronquioectasia; 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: AVC, 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	Órgãos sólidos; Medula óssea.
Portadores de trissomias	Síndrome de Down, Síndrome de Klinefelter, Síndrome de Wakany, dentre outras trissomias.

Fonte: Informe Técnico Campanha Nacional contra a Influenza. Ministério da Saúde, 2014.

Além dos indivíduos portadores de doença de base, este Ministério da Saúde estabeleceu a vacinação em 2014 dos seguintes grupos prioritários: (i) trabalhadores de saúde; (ii) crianças de 6 meses a menores de 5 anos de idade; (iii) gestantes em qualquer período gestacional; (iv) puérperas até 45 dias após o parto; (v) população indígena; (vi) população maior de 60 anos; (vii) população privada de liberdade e funcionários do Sistema Prisional. Sendo a mesma população alvo da campanha de 2015.

Destaca-se que em 2014 a vacinação foi ampliada para a população de 2 anos a menores de 5 anos de idade, considerando que as crianças menores de cinco anos desempenham importante papel na transmissão da doença na comunidade e para seus familiares. Em estudo realizado na Mongólia, de 10/2010 a 04/2011, as crianças com idade entre 1 e 4 anos, foram as que tiveram maior taxa de ataque por influenza A(H3N2) (20%) e foram responsáveis pela transmissão do vírus aos familiares, principalmente, lactentes jovens (< 1 ano).

Cabe esclarecer, em complemento, que os laboratórios produtores da vacina influenza só começam a produzi-la com as cepas definidas para composição da vacina a partir do mês de setembro, quando a Organização Mundial da Saúde dá autorização para a produção. Isto acontece porque todos os anos faz-se necessário a avaliação de quais as cepas que mais circularam no hemisfério sul, no ano anterior.

Depois de dada a autorização, os laboratórios levam em torno de seis meses para que a vacina fique pronta, para ser utilizada pela população, passando por todos os critérios de produção, análise e segurança. Daí o motivo da campanha só começar nos meses de abril ou maio, pois a liberação da vacina para seu uso depende desse tempo entre a autorização e o término da produção. Quando há mudança de cepas, esse prazo pode ser ainda maior, pois todo o processo produtivo poderá ser alterado, impactando na sua produção e distribuição. Também não é possível fazer estoque da vacina, pois composição da vacina de influenza pode ser alterada anualmente.

Especificamente relacionado à vacina de influenza, é importante salientar que o planejamento para aquisição de vacinas e a operacionalização da campanha se dá no ano anterior, ou seja, toda a ação do planejamento deste ano foi desencadeada em 2016.

Em 2017, a vacina influenza foi indicada e disponibilizada para a vacinação das crianças na faixa etária de seis meses a menores de cinco anos de idade (quatro anos, 11 meses e 29 dias), as gestantes, as puérperas (até 45 dias após o parto), os trabalhadores de saúde, os povos indígenas, os grupos portadores de doenças crônicas não transmissíveis e outras condições clínicas especiais, os adolescentes e jovens de 12 a 21 anos de idade sob medidas socioeducativas, a população privada de liberdade e os funcionários do sistema prisional. Também foram incluídos, para a vacinação, neste ano, os professores das escolas públicas e privadas. O público alvo, portanto, representando aproximadamente **60 milhões** de pessoas.

A estratégia de imunização adotada no país deve estar de acordo com a **infraestrutura, capacidade da rede de frio**, ser economicamente sustentável, ser custo-efetiva e ter capacidade de atingir maior cobertura possível com impacto na saúde pública, além de estar em acordo com as recomendações da Organização Mundial da Saúde (OMS).

Vale ressaltar, no entanto, que além da vacinação que tem o objetivo de reduzir a mortalidade, as complicações e as internações decorrentes das infecções pelo vírus da influenza, orienta-se que sejam adotadas outras medidas gerais de prevenção para toda a

população. Os profissionais de saúde devem realizar ações voltadas para educação em saúde, junto às instituições e comunidades em que atuam, de forma que cada indivíduo tenha conhecimento sobre as principais medidas de precaução e controle.

Medidas estas, que são comprovadamente eficazes e devem ser amplamente adotadas, a saber: 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; pessoas com gripe devem evitar ambientes fechados e com aglomerações de pessoas; não usar medicamentos sem orientação médica; procurar o seu médico ou unidade de saúde mais próxima em caso de gripe para diagnóstico e tratamento adequado. Essas recomendações e demais orientações a respeito da influenza encontram-se disponíveis no seguinte endereço eletrônico:

<http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/oministerio/principal/secretarias/svs/influenza>

IV - DAS CONCLUSÕES E RECOMENDAÇÕES:

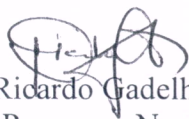
Face ao exposto, especialmente no item II, não será possível promover a inclusão da população geral nos grupos prioritários, como requerido, não só porque não foi prevista ou contabilizado o quantitativo em 2016, mas porque não há recomendação respaldada em bases técnicas, científicas e evidência epidemiológica.

Estados e municípios sempre têm um papel relevante na ampla divulgação da importância da vacinação, visando garantir que os grupos prioritários sejam vacinados e que a população seja devidamente informada das ações realizadas, para o enfrentamento da influenza.

É importante destacar que o Ministério da Saúde, juntamente com as Secretarias Estaduais e Municipais da Saúde, recomenda aos municípios que envidem esforços no sentido de garantir a vacinação da população alvo, reiterando a importância de alcançar altas e homogêneas coberturas vacinais por grupo prioritário, na campanha de vacinação contra influenza.

Para informações adicionais, a CGPNI, coloca seu corpo técnico a disposição pelos telefones: (61) 3213-8296/8375.

Brasília, 26 de maio de 2017.

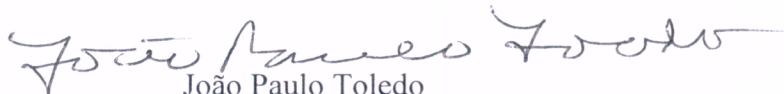


Ricardo Gadelha de Abreu

Coordenador-Geral do Programa Nacional de Imunizações – Substituto

De Acordo,

Em 29/05/2017



João Paulo Toledo

Diretor

Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis