



PROGRAMA NACIONAL DE VACINAÇÃO – ATUALIZAÇÕES

O Programa Nacional de Vacinação foi criado em **1965** tendo por objetivo a vacinação do maior número de pessoas o mais precocemente possível, de forma duradoura, promovendo a proteção individual e com uma mais-valia para a Saúde Pública.

A vacinação deve ser entendida como **um direito e um dever** dos cidadãos.

As principais características do Programa Nacional de Vacinação são:



CelaSaúdeInformativo

n. ° 9 | setembro 2022

Redação:
Joana Marques Reis

Colaboração:
Cláudio Espírito Santo
Maria do Céu Marques

Revisão:
Emília Nina

*“Reinventar o quotidiano –
a arte de superar os
objetivos.”*

A mais recente atualização do Programa Nacional de Vacinação (PNV) ocorreu em **2020**. As 2 grandes diferenças para o PNV anterior foram:

1. O alargamento a todas as crianças, aos 2, 4 e 12 meses de idade, da vacinação contra doença invasiva por *Neisseria meningitidis* do grupo B (vacina **MenB**).
2. O alargamento ao sexo masculino, aos 10 anos de idade, da vacinação contra infeções por vírus do Papiloma humano (vacina **HPV**), incluindo os genótipos causadores de condilomas ano-genitais.

Neste **CSI**, iremos abordar outras 2 mudanças ocorridas no PNV, já após o ano de 2020:

1- Vacinação contra infeções por *Streptococcus pneumoniae* de grupos com risco acrescido para doença invasiva pneumocócica (DIP)

Em novembro de 2021, foi atualizada a vacinação contra infeções por *streptococcus pneumoniae* – bactéria responsável por provocar pneumonia ou meningite, por exemplo. O objetivo foi alargar os grupos de risco para os quais a vacinação está recomendada e os grupos de risco para os quais é gratuita.

Vacinas contra o *streptococcus pneumoniae*:

1. Vacina conjugada contra infeções por *S. pneumoniae* de 13 serotipos (**Pn13**) - **Prevenar 13**[®]
2. Vacina polissacárida contra infeções por *S. pneumoniae* de 23 serotipos (**Pn23**) – **Pneumovax 23**[®]



População Alvo

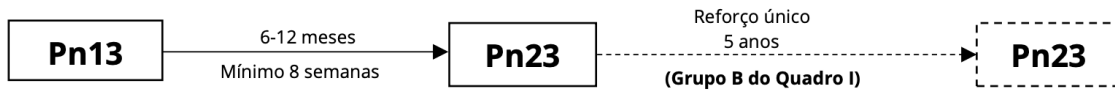
Pessoas com idade ≥ 18 anos com **risco acrescido** de contrair doença invasiva pneumocócica:

Imunocompetentes (Grupo A)	Imunodeprimidos (Grupo B)
Adulto com idade ≥ 65 anos, sem as patologias infra	Fistulas de LCR
Doença cardíaca crónica	Asplenia e défice do complemento
Doença hepática crónica	Implantes cocleares (candidatos e portadores)
Dador de medula óssea (antes da doação)	Imunodeficiências primárias
Diabetes	Infeção por VIH
Doença respiratória crónica	Candidatos a transplante (na lista de espera ativa) e transplantados
Insuficiência respiratória crónica	Doença neoplásica ativa
	Síndrome nefrótica
	Imunossupressão iatrogénica
	Doença renal crónica
	Síndrome de Down

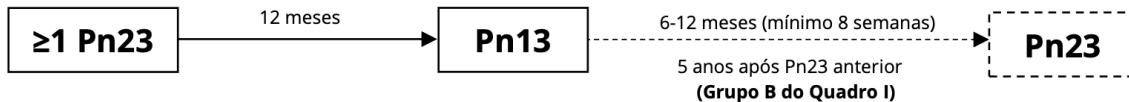
Quadro I

Esquemas Vacinais

Nas situações do Quadro I em que está recomendada a **vacinação com as duas vacinas (Pn13 + Pn23)**, as pessoas deverão ser vacinadas de acordo com o seguinte esquema



Se As pessoas vacinadas previamente com Pn23, devem aguardar 12 meses até à vacinação com Pn13, respeitando o seguinte esquema (ver situações especiais no ponto 4.):



Outras recomendações

As vacinas pneumocócicas podem ser administradas em **simultâneo**, quer antes ou depois de outra vacina viva ou inativada, incluindo a **vacina contra a gripe**. Em relação às vacinas contra a COVID-19, deve ser respeitado um intervalo de, pelo menos, 14 dias.

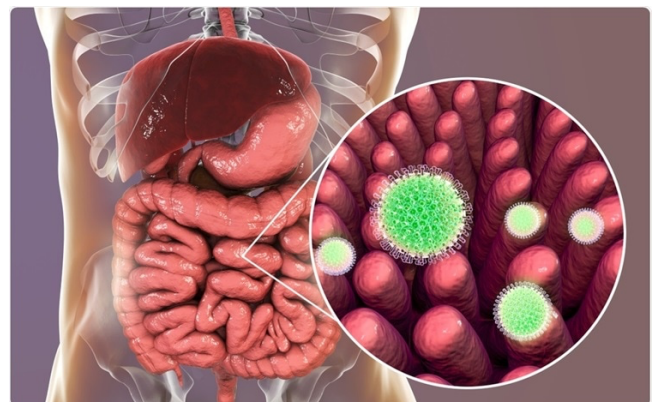
2- Programa Nacional de Vacinação 2020: Vacinação contra gastroenterite por rotavírus de crianças pertencentes a grupos de risco

O **rotavírus** é um vírus responsável por quadros de gastroenterite. Em maio de 2022 foi atualizada a norma da vacinação contra o rotavírus, cujo objetivo foi definir os grupos de risco para os quais a vacinação está recomendada.

Vacinas contra o rotavírus:

1. Vacina de 1 genótipo contra a gastroenterite por rotavírus: **Rotarix®**
2. Vacina de 5 genótipos contra a gastroenterite por rotavírus: **Rotateq®**

As duas vacinas existentes são consideradas **equivalentes**.



Critérios de elegibilidade

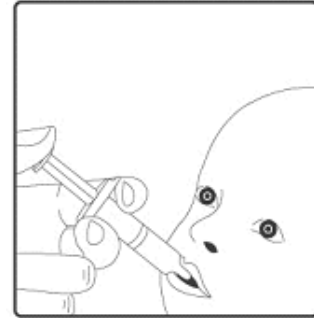
Crianças com idade igual ou superior a 6 semanas pertencentes aos grupos de risco (ver quadro II) e

- Idade **inferior a 16 semanas**, se a vacina a administrar for a Rotarix®
- Idade **igual ou inferior a 12 semanas**, se a vacina a administrar for a Rotateq®

Grupos de risco:

Grupos de risco
Doença Cardiovascular Grave
Doença Hereditária do Metabolismo (DHM)
Doença Hepática
Doença Renal
Doença Neurológica
Outras

Quadro II



Situações especiais:

- **Contra-indicação:** mãe ter recebido tratamentos com fármacos imunossupressores biológicos durante a gravidez
- **Precaução:** a administração das vacinas em lactentes coabitantes de pessoas com imunodeficiência deve ser feita com precaução, devendo estes coabitantes **evitar cuidados de higiene às crianças nas 4 semanas** após a vacinação.

Vacinação sazonal COVID-19

Não podíamos deixar de falar neste CSI sobre a Campanha de Vacinação Sazonal contra a COVID-19: Outono-Inverno 2022-2023.

Estratégia de Vacinação:

1. **Os grupos elegíveis** são definidos em função do risco para doença grave, hospitalização e morte por COVID-19 de acordo com uma estratégia de vacinação de proteção de vulneráveis (Tabela 1, 2 e 3).

Tabela 1: Grupos elegíveis para vacinação de reforço no outono-inverno 2022-2023

DOSE DE REFORÇO SAZONAL
- Profissionais e residentes em Estruturas Residenciais para Pessoas Idosas (ERPI), instituições similares (nos termos da Orientação 009/2020 da DGS) e Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados (RNCCI), e estabelecimentos prisionais;
- Pessoas com ≥ 60 anos de idade;
- Pessoas com 18-59 anos (Tabela 2) e 12-17 anos (Tabela 3) com patologias de risco;
- Profissionais dos serviços de saúde (públicos e privados) e de outros serviços prestadores de cuidados de saúde, estudantes em estágio clínico, e bombeiros envolvidos no transporte de doentes.

Tabela 2: Patologias de risco: 18 ou mais anos de idade

Grupo Nosológico	Patologias de Risco (≥ 18 anos) (*)ⁱ
Neoplasia maligna ativa ^{ii,iii}	Neoplasia maligna ativa a fazer ou a aguardar o início de terapêutica antineoplásica sistémica (citotóxicos, imunomoduladores, antihormonas ou terapêuticas dirigidas a alvos moleculares tumorais) e/ou radioterapia
Transplantação	Transplantados e candidatos a transplante de progenitores hematopoiéticos ^{iv} (alógeno e autólogo) ou de órgão sólido
Imunossupressão	Imunodeficiências primárias Asplenia, Asplenia congénita, Depranocitose, Síndromes drepanocíticas (Hg S/Hg β; Hg S/Hg C), Talassémia major Por infeção VIH Pessoas sob terapêutica crónica com medicamentos biológicos ^v , ou prednisolona > 20mg/dia, ou equivalente Doenças inflamatórias/autoimunes sistémicas crónicas que pelo seu perfil clínico conferem imunossupressão
Doenças neurológicas	Com comprometimento da função respiratória, da eliminação de secreções ou risco aumentado de aspiração de secreções
Doenças mentais	Esquizofrenia Outras perturbações psicóticas Doença bipolar grave
Doença hepática crónica	Cirrose hepática Insuficiência hepática crónica
Diabetes	Diabetes
Obesidade	Obesidade IMC ≥ 35kg/m ²
Baixo Peso	IMC < 18,5kg/m ²
Doença cardiovascular	Insuficiência cardíaca Miocardiopatias (incluindo cardiopatias congénitas) Hipertensão pulmonar e Cor pulmonale crónico Doença coronária / Enfarte agudo do miocárdio
Doença renal crónica	Insuficiência renal em diálise Insuficiência renal estadio III, IV e V
Doença pulmonar crónica	Doença respiratória crónica sob OLD ou ventiloterapia ^{vi} Doença pulmonar obstrutiva crónica (DPOC) Asma grave sob terapêutica com corticoides sistémicos Bronquiectasias Fibrose quística
	Deficiência de alfa-1-antitripsina Fibrose pulmonar (incluindo doenças do interstício pulmonar e pneumoconioses)
Outras doenças	Trissomia 21 Doenças lisossomais

Tabela 3: Patologias de risco: 12-17 anos de idade

Grupo Nosológico	Patologias de Risco (12 - 17 anos) (*) ^{vii}
Neoplasia maligna ativa ^{viii,ix}	Neoplasia maligna ativa a fazer ou a aguardar o início de terapêutica antineoplásica sistémica (citotóxicos, imunomoduladores, antihormonas ou terapêuticas dirigidas a alvos moleculares tumorais) e/ou radioterapia
Transplantação	Transplantados e candidatos a transplante de progenitores hematopoiéticos* (alógeno e autólogo) ou de órgão sólido
Imunossupressão	Asplenia, Asplenia congénita, Depranocitose, Síndromes drepanocíticas (Hg S/Hg β; Hg S/Hg C), Talassémia major Imunodeficiências primárias Pessoas sob terapêutica crónica com medicamentos biológicos ^{xi} , ou prednisolona > 20mg/dia, ou equivalente
Doenças neurológicas	Doença neurológica grave e/ou doenças neuromusculares (incluindo paralisia cerebral e distrofias musculares)
Perturbações do desenvolvimento	Trissomia 21 Perturbações do desenvolvimento intelectual grave e profundo
Diabetes	Díabetes
Obesidade	Obesidade IMC >120% do P97 ou > 3Z-Score
Doença cardiovascular	Insuficiência cardíaca com disfunção ventricular Miocardiopatias (incluindo cardiopatias congénitas e síndromes genéticas associados a cardiopatias) Doença cardíaca associada a cianose grave Hipertensão pulmonar
Insuficiência renal crónica	Insuficiência renal em diálise Insuficiência renal estadio III, IV e V
Doença pulmonar crónica	Doença respiratória crónica sob OLD ou ventiloterapia Asma grave sob terapêutica com corticoides sistémicos Bronquiectasias Fibrose quística Deficiência de alfa-1-antitripsina

3. As **grávidas com 18 ou mais anos** e pelo menos uma das patologias identificadas na Tabela 2 da presente Norma são elegíveis para reforço sazonal, de acordo com as recomendações da Norma 002/2021 da DGS para vacinação de grávidas contra a COVID-19.
4. A dose de reforço deve ser realizada com **uma vacina de mRNA adaptada**, disponível aprovada para esta indicação, de acordo com as recomendações das Normas da DGS específicas de cada vacina:
 - a. Comirnaty Original/Omicron;
 - b. Spikevax Original/Omicron.

Esquemas Vacinais:

As pessoas pertencentes aos grupos elegíveis para reforço sazonal, durante a Campanha de Vacinação contra a COVID-19 de Outono-Inverno 2022-2023 devem ser vacinadas:

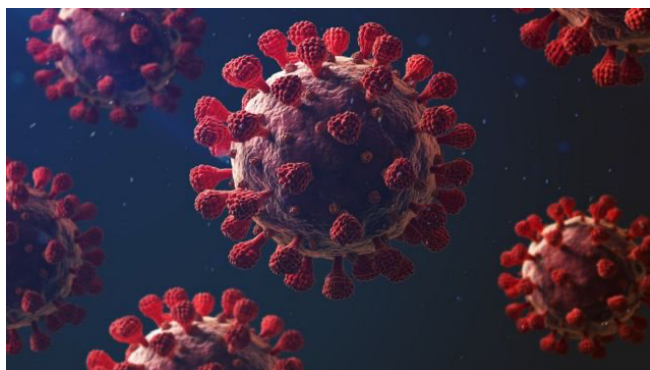
- a) Desde que tenham **concluído o esquema vacinal primário** com qualquer uma das vacinas contra a COVID-19, nos termos da Norma 002/2021 da DGS
- b) **Independentemente do número de reforços** realizados anteriormente ou de história prévia de infeção por SARS-CoV-2

Nos termos do ponto anterior, as pessoas pertencentes aos grupos elegíveis para reforço sazonal que **não** tenham o esquema vacinal recomendado atualizado de acordo com a Norma 002/2021 da DGS:

- a) Esquema vacinal **primário incompleto**: completam o esquema vacinal primária e efetuam uma dose de reforço;
- b) **Sem o(s) reforço(s)** recomendados: efetuam apenas uma dose de reforço.

O **intervalo recomendado** entre a dose de reforço sazonal e o evento mais recente (última dose de vacina ou diagnóstico de infeção por SARS-CoV-2) **é de 4 – 6 meses (intervalo mínimo: 3 meses)**.

A dose de reforço sazonal deve ser preferencialmente da mesma marca que a dose anterior, podendo ser utilizados esquemas heterólogos, tal como disposto na Norma 002/2021 da DGS.



A coadministração da dose de reforço de vacina contra a COVID-19 com a vacina inativada contra a gripe pode ser realizada como medida de adesão à vacinação no âmbito da presente Norma, tendo em conta as recomendações da Norma 002/2021 da DGS, e Norma 007/2022 da DGS.

As pessoas não pertencentes aos grupos elegíveis para reforço sazonal que **não** tenham o esquema vacinal recomendado atualizado, **devem atualizá-lo na primeira oportunidade de vacinação**, de acordo com as recomendações da Norma 002/2021 da DGS.

Vacinação contra a gripe

Para terminar o nosso CSI de setembro, vamos relembrar a vacinação contra a gripe, que já está a decorrer no nosso centro de saúde desde o início do mês de setembro.

Recomendações:

A vacinação contra a gripe é **fortemente recomendada** para os seguintes grupos prioritários:

1. pessoas consideradas com alto risco de desenvolver complicações pós gripe:
 - a) pessoas **com 65 anos ou mais**, particularmente se residentes em lares de idosos (Estruturas Residenciais para Pessoas Idosas) ou outras instituições
 - b) residentes ou internados por períodos prolongados em instituições prestadoras de cuidados de saúde, como por exemplo **hospitais**, desde que com idade superior a 6 meses

- c) **grávidas**, independentemente do tempo de gestação
 - d) **peças com mais de 6 meses de idade** (incluindo mulheres a amamentar) e que apresentem **doenças crónicas ou imunitárias**
2. **coabitantes e prestadores de cuidados de saúde** de:
- a) **crianças** cuja idade não permita a vacinação e que tenham risco elevado de complicações
 - b) **peças consideradas de alto risco de desenvolver complicações pós gripe**
3. **saúde ocupacional**
- a) **profissionais dos serviços de saúde** (públicos e privados) e de outros serviços prestadores de cuidados
 - b) **bombeiros**
 - c) **profissionais de infantários, creches** e equiparados
 - d) **profissionais dos estabelecimentos prisionais**
4. **peças incluídas nos seguintes contextos:**
- a) **residentes em instituições**, incluindo lares de idoso (Estruturas Residenciais para Pessoas Idosas), lares de apoio, lares residenciais e centros de acolhimento temporário
 - b) **utentes de serviço de apoio domiciliário**
 - c) **doentes na Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados (RNCCI)**
 - d) **peças apoiadas no domicílio pelos serviços de apoio domiciliário** (Segurança Social ou Misericórdias Portuguesas)
 - e) **doentes apoiados no domicílio pelas equipas de enfermagem** das unidades funcionais prestadoras de cuidados de saúde ou com apoio domiciliário dos hospitais do Serviço Nacional de Saúde
 - f) **doentes internado** em unidades de saúde do Serviço Nacional de Saúde e apresentem doenças crónicas para as quais se recomenda a vacina
 - g) **reclusos** nos estabelecimentos prisionais

Recomenda-se ainda a vacinação das peças com idade entre os **60 e os 64 anos**.

Para as peças **não** abrangidas pela vacinação gratuita, a vacina contra a gripe está disponível nas **farmácias comunitárias através de prescrição médica (receita)** e tem uma comparticipação de 37%.

EFEITOS SECUNDÁRIOS DA VACINAÇÃO CONTRA A GRIPE E COVID 19

À semelhança de qualquer medicamento, também as vacinas contra a COVID-19 poderão desencadear efeitos indesejáveis. **Os efeitos mais frequentes são ligeiros e incluem:**

- reação no local da injeção
- dor de cabeça
- dores musculares ou das articulações
- febre
- sensação de cansaço
- enjoos
- mal-estar geral

Geralmente resolvem-se espontaneamente no prazo de 3 dias.

Se tiver febre, pode recorrer à toma de paracetamol.

Se apresentar dor, inchaço ou calor no local da injeção, pode aplicar gelo várias vezes ao dia, por curtos períodos, evitando o contacto direto com a pele.

No entanto, se sentir **alguns sintomas mais graves e persistentes deve consultar o seu médico de imediato:**

- falta de ar,
- dor no tórax,
- inchaço nas pernas,
- dor abdominal persistente,
- dores de cabeça intensas e persistentes (mais de 3 dias),
- alterações da visão,
- pontos vermelhos ou manchas na pele em local distinto do local da injeção.

Todas as reações adversas devem ser notificadas no **Portal RAM do INFARMED**, para serem monitorizadas. Em alternativa, podem ser utilizados os seguintes contactos:

- INFARMED, I.P. – Direção de Gestão do Risco de Medicamentos: (+351) 21 798 73 73 e/ou farmacovigilancia@infarmed.pt
- Linha do Medicamento (gratuita): 800 222 444

Em caso de persistência dos sintomas ou se surgir outra reação que o preocupe, contacte o seu médico assistente ou o SNS 24 – 808 24 24 24.

AGENDAMENTO DA VACINA CONTRA A GRIPE E COVID

O agendamento e convocatória das pessoas abrangidas pela vacinação será feito através:

- Envio de SMS automático, de forma centralizada, via 2424
- Agendamento local, pelas unidades de saúde, por contacto telefónico ou através de SMS via 2424

A vacinação contra a Gripe e Covid 19 decorre na USF CelaSaúde, nos seguintes períodos:

- **Sexta-Feira das 14h30 às 17h**
- **Sábado das 9h às 16h**

⇒ **Disponibilize o seu cartão de utente ou de cidadão na Secretaria.**

⇒ **Deve utilizar máscara durante a permanência na USF**



USF CelaSaúde

Alameda Dr. Armando Gonçalves, Nº 40

3000-059 Coimbra

Telefones: 239 488 639 _ em alternativa: 910 711 725 ou 960 183 414

E-mail: usf.celasaude@arscentro.min-saude.pt

<http://usfcelasaude.ipn.pt/>