

A campanha da influenza 2020 em meio a pandemia do coronavírus no estado do Amazonas: um relato de experiência

The influenza 2020 campaign among the coronavirus pandemic in the state of Amazonas:
an experience report

La campaña de influenza 2020 entre la pandemia de coronavirus en el estado de las
Amazonas: un informe de experiencia

Josy Lira Dias^{1*}, Maria Izabel Nogueira do Nascimento¹.

RESUMO

Objetivo: Socializar a experiência realizada durante a campanha da influenza 2020 em meio a pandemia do Coronavírus no Estado do Amazonas. **Relato de experiência:** Trata-se de um relato de experiência sobre as ações que ocorreram na campanha de influenza no Amazonas em 2020, tendo criado estratégias para que a vacinação ocorresse em meio a pandemia do COVID-19, evidenciando as dificuldades e soluções encontradas para a melhoria da cobertura vacinal, como a quantidade das vacinas disponíveis em tempo para todos os municípios, enfrentando as distâncias e a diminuição dos transportes. A constante divulgação das informações da campanha através das mídias sociais, onde o precário acesso à internet principalmente no interior. **Considerações finais:** Dificuldade com o recebimento e envio dos imunobiológicos e com os insumos em tempo para cada fase e grupo-alvo, o apoio tecnológico quanto as informações e a manutenção dos dados no site da campanha, profissionais da saúde com o COVID-19, o isolamento social, muitas pessoas ficaram com medo de ir as salas de vacinas, sendo um grande desafio para os municípios.

Palavras-chave: Imunização, Coronavírus, Pandemias.

ABSTRACT

Objective: Socializing an experiment carried out during a 2020 flu campaign amid a Coronavirus pandemic in the State of Amazonas. **Experience report:** This is an experience report on the actions that took place in the influenza campaign in Amazonas in 2020, having created strategies for vaccination to occur in the midst of the COVID-19 pandemic, highlighting the difficulties and solutions found for the improvement of vaccination coverage, such as the quantity of vaccines available in time for all municipalities, facing distances and reduced transport. The constant dissemination of campaign information through social media, where the precarious access to the internet is mainly inland. **Final considerations:** Difficulty with receiving and sending immunobiologicals and with inputs in time for each phase and target group, technological support regarding information and data maintenance on the campaign website, health professionals with COVID-19, social isolation, many people were afraid to go to the vaccination rooms, being a big challenge for the municipalities.

Key words: Immunization, Coronavirus, Pandemics.

RESUMEN

Objetivo: Socialice el experimento llevado a cabo durante la campaña de influenza 2020 en medio de la pandemia de coronavirus en el estado de Amazonas. **Informe de experiencia:** Este es un informe de experiencia sobre las acciones que ocurrieron en la campaña de influenza en Amazonas en 2020, después de haber creado estrategias para que la vacunación ocurra en medio de la pandemia de COVID-19, destacando las dificultades y las soluciones encontradas para mejorar la cobertura vacuna, como la cantidad de vacunas disponibles a tiempo para todos los municipios, enfrentando distancias y transporte reducido. La difusión constante de la información de la campaña a través de las redes sociales, donde el acceso precario a Internet es principalmente tierra adentro. **Consideraciones finales:** Dificultad para recibir y enviar inmunobiológicos e insumos a tiempo para cada fase y grupo objetivo, apoyo tecnológico con respecto al mantenimiento de información y datos en el sitio web de la campaña, profesionales de la salud con COVID-19, aislamiento social, muchas personas tenían miedo de ir a las salas de vacunación, siendo un gran desafío para los municipios.

Palabras clave: Inmunización, Coronavirus, Pandemias.

¹ Programa Estadual de Imunização do Amazonas, Manaus - AM. *E-mail: joliradias@hotmail.com

INTRODUÇÃO

No informe técnico da 22ª Campanha Nacional de Vacinação contra a Influenza teve início no dia 23 de março a 22 de maio de 2020, sendo 9 de maio, o dia “D” de mobilização nacional, onde o Ministério da Saúde resolveu antecipar a campanha em um mês, devido a pandemia do Coronavírus e os casos em expansão no Brasil, mesmo que a vacina contra influenza não previna contra o novo vírus. Tendo a intenção de imunizar a população contra a influenza para diminuir a circulação desse vírus e o impacto nos atendimentos nos serviços de saúde devido à similaridade com os sinais e sintomas do Coronavírus (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2020).

Esse novo tipo de Coronavírus tem causado a COVID-19 (Doença do Coronavírus), que é uma doença infecciosa, onde os primeiros casos ocorreram em 1 de dezembro de 2019 na cidade de Wuhan, Hubei, China, normalmente os Coronavírus causam as doenças respiratórias com sintomas leves a moderados, porém podem apresentar casos graves de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG). No dia 11 de março de 2020, a COVID-19 foi descrita pela Organização Mundial de Saúde (OMS) como pandemia, onde no estado do Amazonas o primeiro caso confirmado ocorreu em 13 de março de 2020 e houve um crescimento acelerado dos casos (FUNDAÇÃO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE DO AMAZONAS, 2020).

O estado do Amazonas é o maior estado do Brasil, está subdividido em 62 municípios que apresentam área média de 25 mil km², bem maior que a média nacional é de apenas 1,5 mil km², demonstrado dessa maneira grandes distâncias a serem vencidas quanto ao transporte para cada município do estado (DUTRA MJL e PEREIRA HS, 2018). O principal transporte utilizado no estado do Amazonas como também na região Amazônica é o meio hidroviário, fazendo a mobilização de cargas e pessoas, auxiliando em aspectos vitais para a manutenção dos municípios (BARBOSA LTS, et al., 2015).

Foi indentificado que os casos de influenza acontecem como uma onda no Brasil, tendo início da região norte para a região sul, onde na região norte foram detectados maior número de casos de novembro a maio, tendo um pico no mês de março e que a combinação de determinantes do ambiente e da população suscetível podem influenciar diretamente na quantidade de casos identificados nesta onda (ALONSO WJ, et al., 2007).

De acordo com a World Health Organization (2018) ocorre a diminuição da imunidade da vacinação após um tempo, por isso a vacina deve ser aplicada anualmente para proteger contra o vírus influenza, a vacina contra a influenza se torna efetiva se os vírus de sua composição forem os que estão em circulação no período. Nas regiões tropicais a influenza pode ocorrer ao longo do ano, podendo causar surtos irregulares. Já houve a comprovação de que a vacinação diminui a ocorrência de casos de influenza, porém depende diretamente das coberturas vacinais, e de que os sorotipos virais circulantes na população no período da campanha, sejam os mesmos que fazem parte do componente da vacina (LUNA E JL, et al., 2014).

Nesse sentido o presente estudo tem como objetivo socializar a experiência realizada durante a campanha da influenza 2020 em meio a pandemia do Coronavírus no Estado do Amazonas.

RELATO DE EXPERIÊNCIA

Trata-se de um estudo descritivo e metodológico em relação as estratégias tomadas durante a campanha de vacinação da Influenza no período de pandemia do COVID-19 no Estado do Amazonas, para que todas as ações pudessem favorecer a chegada, aplicação das vacinas para o público-alvo. Esta campanha apresentou três fases com grupos prioritários e datas específicas para a sua realização, em detrimento de tantas mudanças no cenário epidemiológico mundial, nacional e estadual, muitas alterações foram necessárias para que a campanha pudesse se adequar melhor a situação epidemiológica atual.

Devido as suas distâncias, se faz necessário um planejamento prévio e constante para que as vacinas e os insumos necessários para a que a campanha possa acontecer cheguem em tempo em cada etapa e fase para atender aos grupos correspondentes. Os municípios que não podem chegar por via terrestre, utilizam o transporte hidroviário através de barcos e lanchas. Ainda há uma terceira situação que são os municípios mais distantes que as vacinas só podem ser enviadas via aérea, com isso faz-se imprescindível que possa ter uma organização constante entre estado e municípios para que as vacinas e insumos possam chegar ao seu destino.

Antes da campanha da vacinação contra a Influenza ter início, houve o envio do informe técnico da campanha de 2020, onde foram enviados via e-mail e WhatsApp o informativo, depois fizemos uma análise e montamos uma palestra junto ao Telessaúde do estado no dia 12 de fevereiro de 2020, para que todos os municípios tivessem embasamento e tirassem suas dúvidas quanto a campanha e os procedimentos. Dos 62 municípios tivemos a participação de 54 deles, os coordenadores municipais e suas equipes fizeram vários questionamentos e teve destaque a questão da propagação do Coronavírus e que a questão epidemiológica poderia causar modificações em toda campanha. Foi trabalhado principalmente sobre as Fases da campanha, grupos prioritários, as datas e o dia D da campanha, pois os municípios precisariam organizar pessoal, suporte técnico e valores a serem gastos com os transportes dos vacinadores para as regiões mais distantes, denominadas de Zonas Rurais e a vacinação aos povos indígenas aldeados.

Desde que a vacina da influenza foi incorporada no Programa Nacional de Imunização (PNI) em 1999 até a 21ª campanha da Influenza em 2019 (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2019), não apresentaram fases bem distintas com população-alvo e datas específicas, onde ainda teve uma subdivisão posterior na 3ª Fase, sendo trabalhada em duas etapas (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2020). No informe técnico a Primeira Fase seria para os idosos e trabalhadores da saúde que teria início no dia 23 de março de 2020, antes do início da campanha as vacinas chegaram para a população idosa, onde elas foram enviadas aos municípios junto com as respectivas quantidades de seringas e agulhas.

O profissional de saúde vacinado pode prevenir doenças e minimizar absentismo laboral como a prevenção do contágio dos pacientes (PITTS SI, et al., 2014). Por ter faltado inicialmente das doses para os profissionais de saúde questionaram devido a assistência direta a pacientes com COVID-19, pois as vacinas que chegaram haviam sido para a população idosa. Para Yano TK e Tiyo R (2013) a influenza em idosos tem uma gravidade maior podendo gerar o a evolução de complicações respiratórias e ao realizar a vacinação contra o vírus influenza foi observado que houve redução de complicações e mortalidade dessa população.

No dia 22 de março de 2020 através do Ofício Circular nº2/2020 foi pedido o adiamento da vacinação de rotina no Sistema Único de Saúde (SUS) durante a Primeira Fase da campanha contra a Influenza (23 de março a 15 de abril de 2020) e que para os Estados com circulação ativa do vírus do sarampo e febre amarela a vacinação para essas doenças deveriam ser mantidas e medidas deveriam ser tomadas para evitar a aglomeração. Após a primeira semana de início da campanha, as vacinas para os profissionais da saúde chegaram e foram feitos os pedidos e liberações para os municípios, alguns dos municípios mais distantes já tiveram dificuldade em fazer esta segunda retirada de imunobiológicos com poucos dias de diferença, pois os transportes são caros e nem sempre há disponibilidade no período para o envio das vacinas.

O Decreto nº 42.063, de 11 de março de 2020, devido ao primeiro caso de Coronavírus no Estado do Amazonas e a adoção de medidas preliminares e temporárias, para conter a circulação do vírus, foi decretada emergência pelo prazo de 120 dias e que foi prorrogado pelo Decreto nº 42.2278 de 13 de maio de 2020. No Decreto nº 42.087, de 19 de março de 2020 todos os serviços de transporte rodoviário e do transporte fluvial de passageiros em embarcações, só aceitando levar cargas essenciais, porém isso fez com que a maioria dos barcos e lanchas diminuíssem as viagens, causando problemas no transporte das vacinas.

Dessa forma a primeira fase foi acontecendo e todas as doses aplicadas deveriam ser lançadas no site da campanha e no e-SUS de acordo com o informe técnico, depois foi concluído que seria obrigatório somente no site da campanha, o que tem dificultado para os municípios até o momento, devido a falta de pessoal devido a muitos dos vacinadores, enfermeiros e administrativos como os suportes técnicos testarem positivo para o COVID-19 e assim ficarem afastados do serviço por pelo menos 14 dias em isolamento social e a grande dificuldade de acesso à internet na região.

O Ofício nº 171 em 2 de abril de 2020 altera os grupos-alvos da Segunda Fase da campanha e no Ofício nº 181 de 13 de abril inclui a vacinação dos povos indígenas, devido ao contexto encontrado dos casos de COVID-19, gerando cobranças imediatas das doses que ainda não haviam chegado ao estado, causando alguns conflitos. No Ofício Circular nº 82 de 23 de abril de 2020 sobre atualização para a Terceira Fase e o cancelamento do dia D de vacinação para evitar aglomerações e que esta fase seria dividida em duas etapas, com público-alvo e datas distintas.

Destaca-se no Ofício nº 246 de 15 de maio de 2020, sobre o resultado parcial da campanha de vacinação contra a Influenza, que há a necessidade de manter e ampliar as estratégias para serem elevadas e homogêneas as coberturas vacinais, para os grupos da Segunda e Terceira fases. Foi colocado que a data final para envio dos dados da campanha é dia 30 de junho de 2020, com isso os municípios estavam trabalhando para alcançar as metas e conseguir enviar os dados da campanha. Ao final da campanha conseguimos identificar as potencialidades e fragilidades que ocorreram no período (**Quadro 1**).

Quadro 1 – Potencialidades e fragilidades encontradas durante a pandemia do COVID-19 em meio a Campanha de vacinação contra Influenza 2020 no Estado do Amazonas.

Potencialidades	Fragilidades
Utilização de grupos de WhatsApp, e-mail e envio dos dados para o site da campanha.	Os municípios tiveram dificuldade em acompanhar as informações e o repasse de dados devido a precariedade do serviço de internet nas localidades.
As vacinas serem enviadas por fases da campanha.	Devido as grandes distâncias do estado do Amazonas, fazer retirada das vacinas de maneira parcelada dificultando assim a gestão e as estratégias da campanha. Principalmente devido à dificuldade nos transportes dos imunobiológicos e dos insumos necessários para realizar a campanha.
Novas estratégias de atuação na campanha.	Ter a equipe reduzida devido ao COVID-19 gerou grande dificuldade em realizar as estratégias propostas por cada município.
Recebimento das estatísticas mensais da rotina por e-mail.	Para muitos municípios a estratégia funcionou e conseguimos fazer a análise e pedido das vacinas.
Modificação da rotina do Programa Estadual de Imunização para atender municípios que precisavam de envio de vacinas no final de semana.	Para atender os municípios foi aceito sair vacinas no final de semana, porém aconteciam desistências de voos e com isso muita devolução das vacinas, causando grande transtorno no setor.

Fonte: Dias JL, Nascimento MIN, 2020.

De acordo com o Boletim diário de casos do COVID-19 (2020), durante o período da campanha em que ao mesmo tempo o Estado do Amazonas passando por muitos casos de COVID-19, no boletim diário COVID-19 no 23 de maio de 2020, dose 28.802 casos confirmados, 15.178 foram no interior do estado, onde somente dois dos 62 municípios ainda não tiveram casos da doença. A população indígena aldeada teve 426 casos confirmados, gerando em algumas aldeias um período de isolamento evitando a entrada de vacinadores, com isso a quantidade de doses aplicadas até o momento na população indígena está abaixo do esperado.

Seis municípios da região decretaram *lockdown* na pandemia, com isso a população tem evitado sair de casa e com isso levando a uma diminuição da procura das salas de vacina. Houve alguns problemas como a troca de coordenadores municipais do programa de imunização durante o período, dificultando assim a efetivação das estratégias propostas desde o início da campanha como o conhecimento a respeito da rotina do programa e de todas as informações pertinentes a vacinação no período pandêmico do estado.

DISCUSSÃO

Para que haja um aumento nas coberturas vacinais, se faz necessário ter estratégias que possam contribuir para esta situação, como melhorar o acesso à informação que é ponto principal para a estratégia do Movimento Vacina Brasil, elas devem ter embasamento em evidências alertando sobre os benefícios da vacinação, através das mídias e meios eletrônicos para realizar constante busca ativa dentro do grupo-alvo em pessoas não vacinados, horários de atendimento ampliado para as salas de vacinação, buscando parcerias e capacitação de profissionais para trabalhar com a vacinação (DOMINGUES CMAS, et al., 2019).

Cada município buscou a estratégia que melhor poderia atender a sua população, onde o programa estadual de imunização trabalhou em conjunto para estimular novas estratégias e direcionamento durante todo o período da campanha, divulgando as modificações trabalhadas pelo Ministério da Saúde e gerindo as quantidades de imunobiológicos e insumos para suprir a necessidade de acordo com a planilha dos grupos-alvo enviada ao estado pelo Programa Nacional de Imunização.

Deve-se buscar as inovações tecnológicas que possam ser integradas com sistemas de informação de imunização, trabalhando para que haja uma facilidade ao gerenciar os dados e com isso tendo melhoria na cobertura vacinal (LOPES JP, et al., 2019). As orientações sobre as atividades da vacinação durante o período da campanha de vacinação contra a Influenza e a pandemia do novo Coronavírus através da Nota Técnica Nº46/2020, com isso foi trabalhado toda a parte de pessoal capacitado e segurança do paciente, demonstrando a importância de ter profissionais capacitados para o atendimento da população em meio a pandemia. Quanto aos profissionais de saúde, estes estão susceptíveis a contrair o vírus, por lidar diretamente com pacientes positivos para o COVID-19. No Brasil assim como em outros países muitos desses profissionais contraindo o vírus e alguns deles acabaram morrendo devido a doença (ARONS MM, et al., 2020).

Neste momento de pandemia, um dos pontos para se trabalhar inclusive com a vacinação, foi a utilização dos equipamentos de proteção individual (EPI), onde para Medeiros EA (2020) descreve que as instituições de saúde devem ser abastecidas com EPIs através de uma política de Estado, onde os governadores precisam verificar a quantidade para abarcar as necessidades, sendo um grande desafio devido ao um aumento dos preços desses materiais e em virtude do desabastecimento do mercado. Para Freitas ARR, et al., (2020) também há a falta de equipamentos de proteção coletiva aliada ao grande número de casos contribuíram para o aumento dessa taxa, no Brasil a orientação para indivíduos com sintomas é procurar as unidades de atenção primária e com isso tem aumentado a incidência da doença aos trabalhadores dessa rede, destaca-se a deficiência das estruturas físicas e carência de EPIs.

Na pandemia do Coronavírus teve a necessidade de se trabalhar o distanciamento social, que geram novos modos de comportamento, como a higienização das mãos, etiqueta respiratória, uso de máscara, evitar aglomerações, cuidados ambientais, emocionais e no modo de se relacionar, evitando o aumento de casos (ABEN, 2020). No Amazonas houve resistência ao isolamento social, com o aumentando dos casos, com isso as pessoas que inicialmente estavam buscando a vacina contra influenza, passaram a temer a doença e diminuiu a procura nas salas de vacina e a receptividade das equipes de vacinação.

No período da campanha tiveram vários desafios a serem superados, como em suprir os municípios com os imunobiológicos e com os insumos em tempo para cada fase e grupo-alvo, devido as distancias e dificuldades com a diminuição da quantidade de transportes para que todas as ações pudessem ser realizadas. Muitos profissionais da saúde com o COVID-19, com o isolamento social diminuiu a procura a vacina. Mesmo com as dificuldades a campanha foi realizada com novas estratégias e uso de tecnologias para alcance de cada grupo e assim auxiliando no combate a propagação da influenza no estado.

AGRADECIMENTOS

Ao Programa Nacional de Imunização (PNI), por nos direcionar e embasar nas ações a serem realizadas durante a campanha de imunização da influenza, por garantir insumos e vacinas para atender a todo o público alvo. A todos os coordenadores municipais de imunização e suas equipes pelo empenho na campanha durante a pandemia e a equipe do programa estadual de imunização pelo trabalho desenvolvido.

REFERÊNCIAS

1. ABEN, Associação Brasileira de Enfermagem. *Enfermagem gerontológica no cuidado do idoso em tempo da COVID 19 (Série enfermagem e pandemias)* /Associação Brasileira de Enfermagem. Brasília, DF: ABen/DCEG, 2020; 74p.
2. ALONSO WJ, et al. Seasonality of Influenza in Brazil: A Traveling Wave from the Amazon to the Subtropics. *Am J Epidemiol*, 2007; 165:1434–1442.
3. ANVISA, Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Nota Técnica Nº46/2020. Dispõem sobre as atividades da vacinação durante o período da campanha de vacinação contra a Influenza e a pandemia do novo Coronavírus.
4. ARONS MM, et al. Presymptomatic SARS-CoV-2 infections and transmission in a skilled nursing facility. *N Engl J Med*, 2020; 22(382): 2081-2090.
5. BARBOSA LTS, et al. Revisão Sistemática da Literatura Científica sobre Transporte Hidroviário no Estado do Amazonas. *Scientia Amazonia*, 2015, 4(3): 01-12.
6. BOLETIM DIÁRIO DO COVID-19 no Amazonas em 23/05/2020. Fundação de Vigilância em Saúde do Amazonas. Disponível em: http://www.fvs.am.gov.br/media/publicacao/BOLETIM_DI%C3%81RIO_DE_CASOS_COVID-19_23-05-2020.pdf. Acesso em: 23 mai. 2020.
7. DECRETO Nº 42.063 DE 17/03/2020. Governo do Estado do Amazonas. Dispõe sobre medidas complementares temporárias, para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional, decorrente do novo coronavírus. Disponível em: <https://www.legisweb.com.br/legislacao/?id=393435>. Acesso em: 17 mai. 2020.
8. DECRETO Nº 42.087, de 19 de março de 2020. Governo do Estado do Amazonas. Dispõe sobre a suspensão das aulas da rede pública estadual de ensino, em todos os Municípios do Estado do Amazonas, bem como das atividades das academias de ginástica e similares, e do transporte fluvial de passageiros em embarcações, à exceção dos casos de emergência e urgência, na forma que especifica. Disponível: <http://www.defesacivil.am.gov.br/decreto-n-o-42-087-de-19-de-marco-de-2020/>. Acesso em: 20 mai. 2020.
9. DECRETO Nº 42278 de 13/05/2020. Governo do Estado do Amazonas. Prorroga os prazos de suspensão que especifica, até o dia 31 de maio de 2020, e dá outras providências. Disponível em: <https://www.legisweb.com.br/legislacao/?id=395344>. Acesso: em: 17 mai. 2020.
10. DOMINGUES CMAS, et al. Vacina Brasil e estratégias de formação e desenvolvimento em imunizações. *Epidemiol. Serv. Saúde*, Brasília, 2019; 28(2): e20190223.
11. DUTRA MJL, PEREIRA HS. Formação de municípios no Amazonas após a Constituição Federal de 1946: fragmentos de uma história interrompida e esquecida. *Rev. Bras. Estud. Urbanos reg.* (online), São Paulo, 2018; 2(1): 51-68.
12. FUNDAÇÃO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE. CORONAVÍRUS. Situação Epidemiológica de COVID-19 e da Síndrome Respiratória Aguda Grave no Estado do Amazonas. ANO 1 | Nº 0707 de Maio de 2020. Disponível em: http://www.fvs.am.gov.br/media/publicacao/boletim_covid_07.pdf. Acesso: em: 17 mai. 2020.
13. FREITAS ARR, et al. Análise da gravidade da pandemia de Covid-19. *Epidemiol. Serv. Saúde*, Brasília, 2020; 29(2): e2020119.
14. LOPES JP, et al. Inovações tecnológicas para dispositivos móveis no cuidado em vacinação. *J. Health Inform.*, 2019; 11(2): 54-9.
15. LUNA EJA, et al. Efetividade da estratégia brasileira de vacinação contra influenza: uma revisão sistemática. *Epidemiol. Serv. Saúde*, Brasília, 2014; 23(3): 559-575.
16. MEDEIROS EA. A luta dos profissionais de saúde no enfrentamento da COVID-19. *Acta Paul Enferm.* 2020; 33:e-EDT20200003.
17. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Informe Técnico da 21ª Campanha Nacional de Vacinação contra a Influenza. Brasília, 2019.
18. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Informe Técnico da 22ª Campanha Nacional de Vacinação contra a Influenza. Brasília, 2020.
19. OFÍCIO CIRCULAR Nº 2/2020/DEIDT/SVS/MS de 22 de março de 2020. Encaminha documento que trata sobre o adiamento da vacinação de rotina no Sistema Único de Saúde durante a primeira fase da Campanha Nacional de Vacinação Contra a Influenza.
20. OFÍCIO Nº 171/2020/CGPNI/DEIDT/SVS de 02 de abril de 2020. Encaminha comunicado quanto a alteração de grupos-alvos nas fases de vacinação da Campanha Contra a Influenza e orientações quanto ao registro das doses no Sistema de Informação.
21. OFÍCIO Nº 181/2020/CGPNI/DEIDT/SVS/MS de 13 de abril de 2020. Comunicado quanto a inclusão dos povos indígenas na segunda fase de vacinação da Campanha Contra a Influenza e necessidade de intensificação de vacinação contra o sarampo.
22. OFÍCIO CIRCULAR Nº 82/2020/SVS/MS de 23 de abril de 2020. 22ª Campanha Nacional de vacinação contra Influenza e atualização de terceira fase.
23. OFÍCIO Nº 246/2020/CGPNI/DEIDT/SVS/MS de 15 de maio de 2020. Resultado parcial da Campanha Nacional de Vacinação contra Influenza 2020.
24. PITTS SI, et al. Vacinação contra influenza em profissionais de saúde—uma revisão sistemática. *Rev port Med Geral Fam* 2015; 31: 59-60.
25. WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). Influenza (seasonal), 2018. Disponível: [https://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/influenza-\(seasonal\)](https://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/influenza-(seasonal)). Acesso: 25 mai. 2020.
26. YANO TK, TIYO R. Eficácia da vacina contra influenza em idosos, e sua redução de morte e internamento. *Braz.J. Surg.Clin. Res.*, 2013; 4(2): 46-49.