

NORMA

Número: 009/2025

Data: 09/09/2025

Assunto: Campanha de Vacinação Sazonal contra a Gripe: Outono-Inverno 2025-2026

Palavras-Chave: Gripe; Vacinação; Reforço Sazonal

Para: Sistema de Saúde

Contatos: vacinas@dgs.min-saude.pt

Nos termos da alínea a) do n.º 2 do art.º 2.º do Decreto Regulamentar n.º 14/2012, de 26 de janeiro, e nos art.º 5º e n.º 1 do art.º 17.º da Portaria n.º 114/2024/1, de 22 de março, a Direção-Geral da Saúde emite a seguinte Norma:

ESTRATÉGIA DE VACINAÇÃO

População alvo

1. A **vacinação sazonal contra a gripe** é recomendada e voluntária para os grupos referidos no Quadro 1, tendo em conta o risco acrescido de desenvolver doença grave.

Quadro 1 – Síntese dos grupos-alvo para os quais se recomenda a vacinação, independentemente da gratuidade (Quadro 2 - Anexo)

VACINAÇÃO SAZONAL CONTRA A GRIPE

- Pessoas com idade igual ou superior a 60 anos;
- Crianças com idade igual ou superior a 6 meses de idade e inferior a 5 anos de idade, em particular durante os primeiros 2 anos de vida;
- Doentes crónicos ou com imunossupressão, com 6 ou mais meses de idade (Quadro 3 – Anexo);
- Grávidas;
- Profissionais de saúde e outros prestadores de cuidados;
- Pessoas incluídas nos contextos definidos no Quadro 4 – Anexo.

2. A estratégia de vacinação e os grupos para os quais a vacina está recomendada são ajustados em função da evolução do conhecimento científico, da situação epidemiológica e da disponibilidade das vacinas¹.
3. O Quadro 4 – Anexo inclui os grupos-alvo abrangidos pela vacinação gratuita.

¹ Tendo em conta os pareceres da Comissão Técnica de Vacinação Sazonal, baseados em princípios científicos (imunológicos e epidemiológicos), éticos (de beneficência, não-maleficência, equidade e respeito), de aceitabilidade e exequibilidade.

Período de vacinação

4. A vacinação sazonal decorre entre 23 de setembro de 2025 e 30 de abril de 2026,

Locais de vacinação – vacinação gratuita

5. A vacinação gratuita contra a gripe ocorre em **pontos de vacinação** previamente existentes ou adaptados, nos termos da Portaria n.º 114/2024/1, de 22 de março, nomeadamente:
- Em unidades de saúde do SNS;
 - Em Farmácias Comunitárias registadas no INFARMED, I.P. para a administração de vacinas contra a gripe durante a Campanha de Vacinação Sazonal;
 - Noutros locais de vacinação: fora das unidades de cuidados de saúde - domicílio, Serviços de Segurança e Saúde no Trabalho/Saúde Ocupacional (SST/SO) dos estabelecimentos de saúde, ERPI) e instituições similares, estabelecimentos prisionais.
6. Os pontos de vacinação devem estar equipados nos termos da Portaria n.º 114/2024/1, de 22 de março.
7. Qualquer pessoa abrangida pela vacinação gratuita pode dirigir-se a uma **unidade de saúde do SNS**².
8. As unidades de saúde do SNS procedem à organização da sessão vacinal, agendamento (através dos meios informáticos disponibilizados nas unidades de saúde) e convocatória, sempre que necessário.
9. As pessoas com os critérios infra podem, alternativamente, realizar a sua vacinação em **farmácia comunitária**³:
- Pessoas com 60 a 84 anos de idade (independentemente da existência de patologia de risco), no âmbito da Campanha de Vacinação Sazonal, que cumpram com os seguintes requisitos:
 - Sem história de reação de hipersensibilidade ou reações adversas graves após vacinação anterior;
 - Sem outras situações que impeçam a vacinação no momento, devendo ser identificadas precauções prévias à vacinação e que constam no RCM (Resumo das Características do Medicamento) de cada uma das vacinas.
10. As farmácias comunitárias procedem à organização da sessão vacinal, agendamento (através dos meios informáticos disponibilizados nas farmácias comunitárias) e convocatória, sempre que necessário.
11. Vacinação **fora de unidades de saúde**:
- 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;

² Nas unidades de saúde do SNS, podem ser vacinadas as pessoas não abrangidas pela vacinação gratuita no SNS, para as quais a vacina contra a gripe é dispensada nas farmácias comunitárias através de prescrição médica.

³ Nas farmácias comunitárias, podem ser vacinadas pessoas com menos de 60 anos de idade, não abrangidas pela vacinação gratuita no SNS, para as quais a vacina contra a gripe é dispensada nas farmácias comunitárias através do contingente privado, mediante apresentação de prescrição médica.

- b. As equipas de vacinação devem estar dotadas/ter acesso ao equipamento, nos termos da Portaria n.º 114/2024/1 de 22 de março;
- c. A nível local, e de acordo com os meios disponíveis, deve ser assegurada a pronta resposta da emergência pré-hospitalar.

Vacinas disponíveis na época sazonal 2025-2026

12. Na época 2025-2026 estão disponíveis as seguintes **vacinas contra a gripe trivalentes inativadas**⁴:

- a. Grupos abrangidos pela vacinação gratuita (Quadro 4 – Anexo)
 - i. Fluarix®
 - ii. Influvac®;
 - iii. Vaxigrip®;
 - iv. Efluelda®, vacina de dose elevada.
- b. Grupos para os quais se recomenda a vacina contra a gripe e não abrangidos pela vacinação gratuita
 - i. Fluenz®;
 - ii. Influvac®;
 - iii. Vaxigrip®;
 - iv. Efluelda®, vacina de dose elevada.

13. A vacina Efluelda®, vacina de dose elevada, é administrada gratuitamente aos seguintes grupos:

- a. Residentes em Estabelecimentos Residenciais para Pessoas Idosas (ERPI), instituições similares⁵ e Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados (RNCCI);
- b. Pessoas com 85 ou mais anos de idade.

14. De acordo com a recomendação da Organização Mundial da Saúde (OMS)⁶, as vacinas trivalentes inativadas contra a gripe na época 2025-2026, no Hemisfério Norte, incluem na sua composição:

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

⁴A informação constante nesta Norma não substitui a consulta dos Resumos das Características do Medicamento (RCM) das vacinas (disponíveis em <https://extranet.infarmed.pt/INFOMED-fo/>)

⁵ Poderão ser consideradas instituições similares (entre outros contextos clínica e epidemiologicamente equiparáveis): Unidades de Internamento, Residências Autônomas e Lares Residenciais para Pessoas com Deficiência; Centros de Acolhimento para Pessoas em Situação de Vulnerabilidade Social; Comunidades Terapêuticas e Outras Estruturas de Apoio a Pessoas com Necessidades de Saúde Mental; Centros de Dia.

⁶ World Health Organization. Recommended composition of influenza virus vaccines for use in the 2025-2026 northern hemisphere influenza season. 28 February 2025. <https://www.who.int/publications/m/item/recommended-composition-of-influenza-virus-vaccines-for-use-in-the-2025-2026-nh-influenza-season>

- b. A/Croatia/10136RV/2023 (H3N2);
- c. B/Austria/1359417/2021 (B/Victoria).

Posologia e modo de administração⁷

15. De forma geral, a posologia da vacinação contra a gripe é realizada com uma dose única anual. Os esquemas vacinais pediátricos dependem da idade, historial prévio de vacinação e presença de fatores de risco:
- a. Crianças com 6 meses a 8 anos de idade e com patologias de risco ou em contexto de risco (Ponto 4 do Quadro 4 – Anexo), ou conviventes com indivíduos com elevado risco de doença grave por gripe sazonal:
 - i. Sem historial prévio de vacinação – 2 doses, com intervalo de 4 semanas;
 - ii. Com historial prévio de vacinação – 1 dose.
 - b. Crianças saudáveis, independentemente de historial de vacinação – 1 dose.
16. O resumo da informação referente à **idade, posologia e modo de administração** das vacinas para a época gripal 2025-2026 constam dos Quadros 5, 6 e 7 - Anexo.
17. Nas situações não mencionadas na presente Norma, devem ser respeitadas as regras gerais de vacinação do Programa Nacional de Vacinação.

Administração concomitante com vacinas

18. A vacina contra a gripe e a vacina contra a COVID-19 podem ser coadministradas como medida de promoção à sua adesão ⁸
- a. 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.
 - b. As vacinas contra a COVID-19 e contra a gripe devem ser administradas em locais anatómicos diferentes:
 - i. Músculo deltoide do braço não dominante: vacina contra a COVID-19;
 - ii. Músculo deltoide 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 entre si.
 - c. O utente deve ser informado relativamente a possíveis reações adversas;

⁷ A informação constante nesta Norma não substitui a consulta do Resumo das Características do Medicamento (RCM) das vacinas (disponíveis em <https://extranet.infarmed.pt/INFOMED-fo/>)

⁸ Ver Norma da DGS em vigor - Estratégia de Vacinação Contra a COVID-19.

- d. O utente pode optar por uma administração em dias diferentes (com qualquer intervalo entre vacinas);
 - e. Pode ser aconselhada a toma de paracetamol após a coadministração destas vacinas, dada a possibilidade de uma maior reatogenicidade decorrente da coadministração.
19. A vacina injetável contra a gripe pode ser administrada concomitantemente com as vacinas do PNV.

Receção, armazenamento e distribuição

20. As vacinas contra a gripe disponibilizadas pelo Serviço Nacional de Saúde (SNS) são armazenadas e distribuídas nos termos da Portaria n.º 114/2024/1, de 22 de março e da Orientação Conjunta em vigor - Operacionalização da Campanha de Vacinação Sazonal contra a Gripe e contra a COVID-19.
21. Deve seguir-se o modelo de governação previsto na Portaria n.º 114/2024/1, de 22 de março, nos termos aplicáveis às vacinas incluídas no PNV.
22. A receção, armazenamento e distribuição de medicamentos deve obedecer à Deliberação n.º 77 - A/CD/2021 que aprova as alterações ao Regulamento das Boas Práticas de Distribuição de Medicamentos de Uso Humano, publicado na Deliberação n.º 047/CD/2015 de 19 de março e, que deve ser garantido por todas as entidades envolvidas no processo de vacinação.

Eliminação de Resíduos

23. As unidades a serem descartadas (com ou sem conteúdo) devem ser consideradas como resíduos hospitalares do Grupo IV, nos termos do Despacho n.º 242/96, de 13 de agosto.

Registo e sistema de informação – VACINAS

24. Todos os atos vacinais devem ser registados durante a sessão vacinal:
- a. As vacinas administradas no âmbito do SNS, independentemente do local de administração, devem ser registadas no momento da vacinação na Plataforma Nacional de Registo e Gestão da Vacinação – VACINAS, ou até 24 horas após a administração, na indisponibilidade do sistema.
 - b. As vacinas administradas nas farmácias comunitárias devem ser registadas no momento da vacinação nas respetivas plataformas de registo, que integram com a Plataforma VACINAS, ou até 24 horas após a administração, na indisponibilidade do sistema.
 - c. Registos na Plataforma VACINAS:
 - i. O registo da administração das vacinas do contingente do SNS deve ser realizado com o código "Gripe" e sinalizado como adquirido pelo SNS;

- ii. O registo da administração das vacinas do contingente privado deve ser realizado com o código "Gripe" e sinalizado como não adquirido pelo SNS.
25. No caso de um utente acumular mais do que um critério de elegibilidade, o registo na plataforma VACINAS deverá ser feito cumprindo a seguinte ordem de prioridade: 1) elegibilidade por contexto; 2) elegibilidade por patologia de risco; 3) elegibilidade por idade.

MONITORIZAÇÃO PÓS-IMUNIZAÇÃO E VIGILÂNCIA

Monitorização

26. A monitorização do número de doses administradas e da cobertura dos elegíveis é da responsabilidade da DGS e é realizada com base na Plataforma Nacional de Registo e Gestão da Vacinação – VACINAS., com a colaboração dos Serviços Operativos de Saúde Pública de âmbito regional e das ULS.
27. A monitorização da segurança é realizada através do Sistema Nacional de Farmacovigilância, cuja gestão e responsabilidade é da competência do INFARMED, I.P.
- a. Os médicos, os enfermeiros e os farmacêuticos devem estar atentos a eventuais reações adversas e consultar o Resumo das Características do Medicamento, disponível na base de dados de Medicamentos de Uso Humano – [INFOMED](#).
 - b. Todas as suspeitas de reações adversas devem ser comunicadas ao INFARMED, I.P., pelos profissionais de saúde⁹, no Portal de Notificação de Reações Adversas - [Portal RAM](#)¹⁰.
 - c. De modo a melhorar a rastreabilidade dos medicamentos biológicos, o nome e o número de lote do medicamento administrado devem ser registados de forma clara sempre que se comunicam suspeitas de reações adversas.

Vigilância após vacinação

28. Vigilância após vacinação com reforço sazonal:
- a. Regra geral, após a vacinação, todas as pessoas devem permanecer em vigilância no local da vacinação¹¹, durante **30 minutos**. Se se verificarem, cumulativamente, as seguintes situações, a vigilância no local da vacinação **pode ser reduzida para, pelo menos, 15 minutos**:
 - i. Pessoas que não apresentaram reações de hipersensibilidade e/ou anafilaxia num ato vacinal prévio com vacinas contra gripe;

⁹ A notificação de suspeitas de reações adversas após a autorização do medicamento é importante, uma vez que permite uma monitorização contínua da relação benefício-risco do medicamento.

¹⁰ 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.

¹¹ As farmácias comunitárias devem assegurar a vigilância após vacinação, garantindo a comodidade do utente.

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

Vigilância da gripe

29. A vigilância e a monitorização da infeção por influenza é fundamental, pelo que:

- a. Os casos de infeção por influenza, em contexto de urgência e internamento, devem continuar a ser registados nas aplicações de registo clínico eletrónico, com atribuição dos códigos correspondentes de ICD-10-CM (J09X1; J09X2; J09X3; J09X9; J1000; J1001; J1008; J101; J102; J1081; J1082; J1083; J1089; J1100; J1108; J111; J112; J1181; J1182; J1183; J1189);
 - b. Todos os resultados de testes laboratoriais para pesquisa do vírus Influenza A ou B (positivos e negativos) devem ser notificados na plataforma informática de suporte ao SINAVELab, para efeitos de vigilância epidemiológica, em cumprimento da legislação em vigor;
 - c. Os casos de gripe são alvo de notificação laboratorial obrigatória exclusiva através do SINAVE - área laboratório. A notificação clínica, através da plataforma informática de suporte ao SINAVE, poderá estar prevista por indicação da Autoridade de Saúde Nacional;
 - d. Para efeitos de vigilância epidemiológica, sempre que possível, devem ser registadas as comorbilidades, nos campos designados para o efeito, em todas as plataformas de registo clínico aplicáveis;
 - e. Em caso de óbito, sempre que existir um resultado laboratorial de teste positivo para Influenza e se, de acordo com a melhor opinião médica, a infeção por Gripe fizer parte da cadeia de eventos que levaram diretamente à morte, a informação deve ser registada ou atualizada em conformidade no Certificado de Óbito (plataforma SICO), na Parte I, pelo médico certificador (ou na Parte II, se tiver contribuído para a morte, mas que não resultou na causa básica da morte);
 - f. O Programa Nacional de Vigilância da Gripe e de Outros Vírus Respiratórios contempla, entre outros, o diagnóstico laboratorial e caracterização virológica do vírus Influenza, nas amostras biológicas provenientes das redes sentinela que o integram.
30. Em caso de surto numa instituição, o médico assistente e/ou a equipa de saúde da instituição deverão informar a Autoridade de Saúde Local, da respetiva área de competência territorial
31. A monitorização da efetividade da vacina contra a gripe é realizada sob a responsabilidade do Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge (INSA, I.P.).

Deve constar do processo clínico a decisão fundamentada da eventual não aplicação da presente Norma.

O conteúdo da presente Norma será atualizado sempre que a evidência científica ou a situação epidemiológica o justificarem.

A presente norma revoga a Norma n.º 007/2024 da DGS.

Ficam sem efeito os conteúdos de normas, orientações, circulares, ofícios e informações anteriores que contrariem o disposto nesta Norma.

Rita Sá Machado

Diretora-Geral da Saúde

ANEXO

Quadro 2 – Grupos-alvo para os quais se recomenda a vacinação, independentemente da gratuitidade

| |
|--|
| <p>1. Pessoas consideradas com alto risco de desenvolver complicações pós-infeção gripal, nomeadamente:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pessoas com idade igual ou superior a 60 anos, particularmente se residentes em ERPI ou outras instituições similares - Crianças com idade igual ou superior a 6 meses de idade e inferior a 5 anos de idade, em particular durante os primeiros 23 meses de vida - Residentes ou internados por períodos prolongados em instituições prestadoras de cuidados de saúde (ex.: deficientes, utentes de centros de reabilitação), desde que com idade igual ou superior a 6 meses - Grávidas, independentemente do tempo de gestação¹ - Pessoas, com idade igual ou superior a 6 meses (incluindo mulheres a amamentar), que apresentem patologias crónicas e determinadas condições médicas (Quadro 3) |
| <p>2. Coabitantes e prestadores de cuidados de pessoas de alto risco (ponto 1.) que não possam ser vacinadas</p> |
| <p>3. Coabitantes e prestadores de cuidados a crianças cuja idade não permita a vacinação (< 6 meses) e que tenham risco elevado de desenvolver complicações</p> |
| <p>4. Saúde Ocupacional²</p> <ul style="list-style-type: none"> - Profissionais dos serviços de saúde (públicos e privados) e de outros serviços prestadores de cuidados de saúde - Bombeiros com contacto direto com as pessoas consideradas no ponto 1. - Profissionais de infantários, creches e equiparados - Profissionais dos estabelecimentos prisionais - Profissionais da distribuição farmacéutica - Farmacêuticos que prestem funções em farmácias que participam na Campanha de Vacinação Sazonal - Profissionais com risco de exposição direta a animais doentes ou mortos com suspeita de gripe zoonótica, nomeadamente: <ul style="list-style-type: none"> . Profissionais de laboratórios envolvidos na análise de vírus da gripe zoonótica; . Trabalhadores envolvidos no abate e descarte de resíduos em estabelecimentos pecuários (aves, suínos e bovinos); . Trabalhadores permanentes em produção pecuária (aves, suínos e bovinos); . Equipas de gestão de surto de gripe zoonótica; . Trabalhadores dos Centros de Recuperação de Animais Selvagens (CRAS), do Serviço de Proteção da Natureza e do Ambiente (SEPNA), vigilantes da natureza do Instituto de Conservação da Natureza e das Florestas (ICNF) e dos serviços veterinários municipais/camarários que contactem diretamente com aves doentes ou mortas. |

¹ Para proteção de evolução grave da gripe durante a gravidez e para proteção dos filhos durante os primeiros meses de vida. A vacinação é realizada com uma vacina injetável de dose padrão.

² Os encargos resultantes da vacinação são da responsabilidade da entidade empregadora (pública ou privada), exceto para os profissionais referidos no ponto 5 do Quadro 4

Quadro 3 – Patologias crónicas e condições médicas com recomendação para vacinação, independentemente da gratuitidade

| Patologia/Condição | Exemplos ¹ |
|-----------------------|---|
| Respiratória | - Asma sob terapêutica com corticóides 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 - Síndrome 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 |

| | |
|------------------------------------|---|
| Imunossupressão² | <ul style="list-style-type: none"> - Primária - Secundária a doença: <ul style="list-style-type: none"> . Infeção por VIH . Asplenia ou disfunção esplénica - Secundária a terapêutica: <ul style="list-style-type: none"> . Quimioterapia imunossupressora (antineoplásica ou pós-transplante) . Terapêutica com fármacos biológicos ou DMARDS (<i>Disease Modifying AntiRheumatic Drugs</i>) . Tratamento atual ou programado com corticoides sistémicos por mais de 1 mês com: <ul style="list-style-type: none"> . Dose equivalente a ≥ 20 mg de prednisolona/dia (qualquer idade) . ≥ 2mg/kg/dia para crianças com <20kg. |
| Doenças Metabólicas | <ul style="list-style-type: none"> - Doenças hereditárias do metabolismo - Diabetes <i>mellitus</i> |
| Doenças genéticas | <ul style="list-style-type: none"> - Trissomia 21 - Défice de alfa-1 antitripsina sob terapêutica de substituição |
| Obesidade | <ul style="list-style-type: none"> - Adulto - IMC≥ 30 - Criança e adolescente - IMC $>120\%$ do P₉₇ ou $> 3Z$-Score |
| Transplantação | <ul style="list-style-type: none"> - Órgãos sólidos ou medula óssea (inclui pessoas submetidas a transplante e a aguardar transplante) |
| Terapêutica com salicilatos | <ul style="list-style-type: none"> - Crianças e adolescentes (6 meses a 18 anos, inclusive) em terapêutica prolongada com salicilatos (risco de desenvolver síndrome de Reye, após 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 imunossupressão poderão ter uma resposta imunológica diminuída à vacina

Quadro 4 – Grupos-alvo abrangidos pela vacinação gratuita no âmbito do SNS

| | |
|--|--|
| 1. Pessoas com idade igual ou superior a 60 anos | |
| 2. Crianças com idade igual ou superior a 6 meses e inferior a 24 meses | |
| 3. Grávidas | |
| 4. Pessoas, com idade igual ou superior a 24 meses: | |
| <p>A. <u>Nos seguintes contextos:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Residentes em instituições, incluindo ERPI, Lares de Apoio, Lares Residenciais e Centros de Acolhimento Temporário - Utentes de Serviços de Apoio Domiciliário - Doentes na RNCCI - 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 SNS - Doentes internados em unidades de saúde do SNS, que apresentem patologias crónicas e condições para as quais se recomenda a vacina (Quadro 3) - Reclusos nos estabelecimentos prisionais - Pessoas em situação de sem-abrigo | <p>B. <u>Com as seguintes patologias crónicas ou condições médicas¹:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Doença cardiovascular: insuficiência cardíaca, miocardiopatia, hipertensão pulmonar, doença coronária sintomática, enfarte agudo do miocárdio, cardiopatia congénita hemodinamicamente significativa - Insuficiência renal: sob terapêutica de substituição renal crónica (diálise), insuficiência renal estádios III e IV - Doença pulmonar crónica: DPOC, displasia broncopulmonar moderada a grave, doença respiratória crónica sob oxigenioterapia de longa duração (OLD) ou ventiloterapia², fibrose quística, défice de alfa-1 antitripsina sob terapêutica de substituição, patologia do interstício pulmonar sob terapêutica imunossupressora, bronquiectasias - Doença neuromuscular: com comprometimento da função respiratória, da eliminação de secreções ou com risco aumentado de aspiração de secreções - Doença metabólica: Diabetes <i>mellitus</i> - 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 - Imunossupressão (Ver Quadro 3. Imunossupressão) <ul style="list-style-type: none"> o Primária o Secundária a doença o Secundária a terapêutica |

5. Saúde Ocupacional:

- Profissionais do SNS, incluindo estudantes em estágios clínicos
- Profissionais dos estabelecimentos referidos no ponto 3.A. (Contextos)
- Bombeiros com contacto direto com as pessoas consideradas no ponto 1 do Quadro 2
- Profissionais dos estabelecimentos prisionais
- Profissionais da distribuição farmacêutica
- Farmacêuticos que prestem funções em farmácias que participam na Campanha de Vacinação Sazonal
- Profissionais com risco de exposição direta a animais doentes ou mortos com suspeita de gripe zoonótica, nomeadamente:
 - . Profissionais de laboratórios envolvidos na análise de vírus da gripe zoonótica
 - . Trabalhadores envolvidos no abate e descarte de resíduos em estabelecimentos pecuários (aves, suínos e bovinos)
 - . Trabalhadores permanentes em produção pecuária (aves, suínos e bovinos)
 - . Equipas de gestão de surto de gripe zoonótica.
 - . Trabalhadores dos Centros de Recuperação de Animais Selvagens (CRAS), do Serviço de Proteção da Natureza e do Ambiente (SEPNA), vigilantes da natureza do Instituto de Conservação da Natureza e das Florestas (ICNF) e dos serviços veterinários municipais/camarários que contactem diretamente com aves doentes ou mortas.

¹ Para além destas patologias/condições médicas, em situações clinicamente fundamentadas, o médico pode referenciar uma pessoa para vacinação gratuita, por analogia à das patologias referidas no Quadro 4.

² Excluindo as pessoas com Síndrome da Apneia/Hipopneia do Sono.

Quadro 5 – Características das vacinas trivalentes inativadas de dose padrão

| | | | |
|-------------------------------|---|--|-------------------------------|
| Tipo de Vacina | Vacina contra a gripe inativada de dose padrão | | |
| Designações comerciais | Vaxigrip ® ¹ | Influvac ® ¹ | Fluarix ® ¹ |
| Modo de Administração | Injeção intramuscular ou subcutânea | Injeção intramuscular ou subcutânea profunda | Injeção intramuscular |
| Idade e posologia | Adultos e crianças ≥ 6 meses de idade ² : 0,5 mL Crianças até aos 8 anos (inclusive) vacinadas pela primeira vez contra a gripe sazonal – <ul style="list-style-type: none"> • Patologias, contextos de risco ou conviventes com indivíduos com elevado risco de doença grave por gripe sazonal: fazer 2 doses, com um intervalo de, pelo menos, 4 semanas. • Crianças saudáveis: 1 dose. | | |
| Contraindicações | História de hipersensibilidade à substância ativa ou a qualquer um dos excipientes (variáveis de acordo com a vacina a utilizar, como resíduos de ovo (ovalbumina, proteínas de galinha), neomicina, formaldeído, octoxinol-9, brometo de cetiltrimetilamónio, polissorbato 80, gentamicina, hidrocortisona e deoxicolato de sódio); História de reação anafilática a uma dose anterior desta vacina. Estas situações devem ser referenciadas a consulta de imunologia hospitalar, com carácter prioritário. | | |
| Precauções | Antecedentes de Síndrome de Guillain-Barré nas 6 semanas seguintes à administração de uma dose de vacina contra a gripe. Nesta situação, a decisão de vacinar deve ser avaliada caso a caso; 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; Vacinas de administração intramuscular devem ser administradas com precaução a indivíduos com trombocitopenia ou com alterações de coagulação; A resposta vacinal em doentes com imunossupressão endógena ou iatrogénica pode ser insuficiente. | | |

| | |
|--------------------------------|--|
| <p>Reações adversas</p> | <p>Reações adversas mais frequentes:</p> <p><u>Vaxigrip</u></p> <p>Em adultos, as reações adversas mais frequentemente notificadas após a vacinação foram dor no local de injeção, dor de cabeça, mialgia e mal-estar.</p> <p>Nos idosos, as reações adversas mais frequentemente notificadas após a vacinação foram dor no local de injeção, dor de cabeça e mialgia.</p> <p>Em crianças/adolescentes entre os 9 e 17 anos de idade, os efeitos indesejáveis mais frequentemente notificados após vacinação foram dor no local de injeção, mialgia, cefaleia, mal-estar, calafrios, eritema no local de injeção e tumefação no local de injeção.</p> <p>Em crianças entre os 3 e 8 anos de idade, os efeitos indesejáveis mais frequentemente notificados após vacinação foram dor no local de injeção, mal-estar, eritema no local de injeção, endurecimento do local de injeção e calafrios.</p> <p>Em crianças dos 6 aos 35 meses de idade, os efeitos indesejáveis mais frequentemente notificados após qualquer vacinação foram dor/sensibilidade no local de injeção, febre e eritema no local de injeção.</p> <p>Em todos os grupos etários, a reação adversa local mais frequentemente notificada foi dor no local da vacinação.</p> <p><u>Influvac</u></p> <p>As reações adversas sistémicas mais frequentemente notificadas em adultos e crianças com idades compreendidas entre os 6 e os 17 anos foram fadiga e cefaleia e em crianças com idades compreendidas entre os 3 e os 5 anos foram sonolência, irritabilidade e perda de apetite.</p> <p>As reações adversas sistémicas mais frequentemente notificadas em crianças com idades compreendidas entre os 6 meses e os 35 meses foram irritabilidade/agitação.</p> <p><u>Fluarix</u></p> <p>Em todos os grupos etários, a reação adversa local mais frequentemente notificada foi dor no local da vacinação.</p> <p>Em adultos com 18 ou mais anos de idade, a reação adversa sistémica mais frequentemente reportada foi fadiga, cefaleia e mialgia.</p> <p>Em indivíduos com 6 a 17 anos de idade, as reações adversas sistémicas mais frequentemente reportadas foram fadiga, mialgia e cefaleia.</p> <p>Em indivíduos com 3 a 5 anos de idade, as reações adversas sistémicas mais frequentemente reportadas foram sonolência, perda de apetite e irritabilidade/agitação.</p> <p>Em indivíduos com 6 meses a 3 anos de idade, as reações adversas sistémicas mais frequentemente reportadas foram irritabilidade/agitação, sonolência e perda de apetite.</p> |
| <p>Compatibilidade</p> | <p>A vacina contra a gripe pode ser administrada concomitantemente com as vacinas do PNV e com as vacinas contra a COVID-19, como medida de adesão à vacinação.</p> |

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.

Quadro 6 – Características das vacinas trivalentes inativadas de dose elevada

| | |
|------------------------------|---|
| Tipo de Vacina | Vacina contra a gripe inativada de dose elevada |
| Designação comercial | Efluelda^{®1} |
| Modo de Administração | Injeção intramuscular ou subcutânea |
| Idade e posologia | ≥ 60 anos de idade: 0,5 mL |
| Contraindicações | História de hipersensibilidade à substância ativa ou a qualquer um dos excipientes (variáveis de acordo com a vacina a utilizar, como resíduos de ovo (ovalbumina, proteínas de galinha), neomicina, formaldeído, octoxinol-9, brometo de cetiltrimetilamónio, polissorbato 80, gentamicina, hidrocortisona e deoxicolato de sódio); História de reação anafilática a uma dose anterior desta vacina. Estas situações devem ser referenciadas a consulta de imunologia hospitalar, com caráter prioritário. |
| Precauções | Antecedentes de Síndrome de Guillain-Barré nas 6 semanas seguintes à administração de uma dose de vacina contra a gripe. Nesta situação, a decisão de vacinar deve ser avaliada caso a caso; 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; Vacinas de administração intramuscular devem ser administradas com precaução a indivíduos com trombocitopenia ou com alterações de coagulação; A resposta vacinal em doentes com imunossupressão endógena ou iatrogénica pode ser insuficiente. |
| Reações adversas | Reações adversas mais frequentes: Dor no local da injeção, mialgia, dor de cabeça e mal-estar. |
| Compatibilidade | A vacina contra a gripe pode ser administrada concomitantemente com as vacinas do PNV e com as vacinas contra a COVID-19, como medida de adesão à vacinação. |

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

Quadro 7 – Características das vacinas trivalentes atenuadas intranasais

| | |
|------------------------------|---|
| Tipo de Vacina | Vacina contra a gripe atenuada intranasal |
| Designação comercial | Fluenz^{®1} |
| Modo de Administração | Pulverização nasal |
| Contraindicações | História de hipersensibilidade à substância ativa ou a qualquer um dos excipientes (variáveis de acordo com a vacina a utilizar, como resíduos de ovo (ovalbumina, proteínas de galinha), neomicina, formaldeído, octoxinol-9, brometo de cetiltrimetilamónio, polissorbato 80, gentamicina, hidrocortisona e deoxicolato de sódio); História de reação anafilática a uma dose anterior desta vacina. Estas situações devem ser referenciadas a consulta de imunologia hospitalar, com caráter prioritário. Crianças e adolescentes com imunodeficiência clínica devido a doenças ou a terapêutica imunossupressora tais como leucemias agudas e crónicas, linfoma, infeção sintomática pelo HIV, imunodeficiências celulares e corticosteroides em doses elevadas. A utilização não é contraindicada em indivíduos com infeção assintomática pelo HIV ou indivíduos medicados |

| | |
|-------------------------|---|
| | <p>com corticosteroides tópicos/inalados ou com corticosteroides sistémicos em doses baixas ou em indivíduos medicados com corticosteroides como terapêutica de substituição, como, p.ex., insuficiência suprarrenal.</p> <p>Crianças e adolescentes com menos de 18 anos de idade submetidos a uma terapêutica com salicilatos, devido à associação da síndrome de Reye aos salicilatos e à infeção pelo vírus da gripe de tipo selvagem.</p> <p>Não deve ser administrada a crianças ou adolescentes com asma grave (definida como asma medicada com corticosteroides orais ou inalatórios em altas doses), sibilância ativa ou constatada nas 2 semanas prévias à vacinação.</p> <p>Não se recomenda a sua administração nas crianças com fistulas de LCR não corrigidas, com implantes cocleares recentes (1 semana antes até 2 semanas depois) e com malformações craniofaciais não corrigidas.</p> |
| Precauções | <p>Antecedentes de Síndrome de Guillain-Barré nas 6 semanas seguintes à administração de uma dose de vacina contra a gripe. Nesta situação, a decisão de vacinar deve ser avaliada caso a caso;</p> <p>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;</p> <p>Vacinas de administração intramuscular devem ser administradas com precaução a indivíduos com trombocitopenia ou com alterações de coagulação;</p> <p>A resposta vacinal em doentes com imunossupressão endógena ou iatrogénica pode ser insuficiente.</p> <p>As crianças/adolescentes vacinados com esta vacina devem restringir o contato com doentes com imunossupressão grave durante 7-14 dias após vacinação.</p> <p>A administração de medicamentos antivirais contra a gripe no período de duas semanas após a vacinação com a vacina contra a gripe intranasal pode afetar a resposta à vacina. Nesse caso a revacinação deve ser equacionada, pelo menos 48 horas após a interrupção dos antivirais ou com uma vacina inativada que pode ser administrada a qualquer momento</p> <p>Deve ser considerado o adiamento da administração até resolução da congestão nasal ou a administração de uma vacina inativada</p> |
| Reações adversas | <p>Reações adversas mais frequentes:</p> <p>A reação adversa mais frequente observada em estudos clínicos foi congestão nasal/rinorreia.</p> |

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

INFORMAÇÃO COMPLEMENTAR

- A. A campanha de vacinação sazonal contra a gripe outono-inverno 2025-2026 mantém o objetivo de maximizar a proteção das populações mais vulneráveis, com risco acrescido para doença grave e das suas complicações, bem como de mitigar o seu impacto no sistema de saúde.
- B. Nos termos da Portaria n.º 114/2024/1, de 22 de março, na época de vacinação sazonal 2025-2026, o processo de vacinação contra a gripe ocorre nas unidades de saúde dos cuidados de saúde primários e noutros contextos do SNS e nas farmácias comunitárias que reúnam os requisitos e as condições previstas, de acordo com as Normas da DGS relativas à vacinação.
- C. A vacinação gratuita ocorrerá no âmbito do SNS e das farmácias comunitárias, destinando-se aos cidadãos com idade igual ou superior a 60 anos e aos portadores de patologias de risco abrangidas e à vacinação em determinados contextos, incluindo residentes, utentes e profissionais de estabelecimentos de respostas sociais, doentes e profissionais da rede nacional de cuidados continuados integrados, profissionais do SNS e grávidas.
- D. Neste contexto, a coadministração das vacinas contra a gripe e contra a COVID-19 continua a ser uma estratégia segura e efetiva, contribuindo para a maior adesão à vacinação.
- E. Para as pessoas não abrangidas pela vacinação gratuita, a vacina contra a gripe é dispensada nas farmácias comunitárias através de prescrição médica.

AValiação

A avaliação da implementação da presente Norma é contínua, executada a nível local, regional e nacional.

APOIO CIENTÍFICO

- A. A proposta da presente Norma foi elaborada no âmbito da Unidade de Vacinas, Imunização e Produtos Biológicos, da Direção de Serviços de Prevenção da Doença e Promoção da Saúde (UVIB-DSPDPS), tendo por base pareceres da Comissão Técnica de Vacinação Sazonal, do Grupo de Trabalho da Pediatria e Saúde Infantil e do Grupo de Trabalho da Vacinação contra a Gripe Zoonótica.
- B. Os peritos envolvidos na atualização da presente Norma cumpriram o determinado pelo Decreto-Lei n.º 14/2014 de 22 de janeiro, no que se refere à declaração de inexistência de incompatibilidades.
- C. A presente Norma foi submetida à auscultação da Direção Executiva do SNS, I.P., Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge (INSA), Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde, I. P. (INFARMED), Serviços Partilhados do Ministério da Saúde, E.P.E. (SPMS), Serviço de Utilização Comum dos Hospitais (SUCH), Coordenadores Regionais de Vacinação, Autoridades de Saúde de âmbito Regional.