



Boletim Informativo

Campanha Nacional de Vacinação contra Poliomielite e



Campanha de Seguimento contra o Sarampo

APRESENTAÇÃO

O Brasil realiza, em 2014, o 35º ano de Campanhas Nacionais de Vacinação contra a Poliomielite e confirma o 25º ano sem a doença no país, estando livre do Poliovírus desde 1990, e na Bahia desde 1989. Em 1994 o país recebeu da Organização Mundial de Saúde (OPAS) a Certificação de área livre de circulação do poliovírus selvagem do seu território, juntamente com os demais países das Américas. Mesmo assim é fundamental a manutenção de todas as ações de vigilância e das medidas de controle e prevenção até que aconteça a certificação mundial da erradicação deste agente infeccioso.

No Estado da Bahia, em 2013, com meta a vacinar de 974.884, foram vacinadas durante a Campanha 924.753 crianças de 6 meses a menores de 5 anos, alcançando uma cobertura de 94,86%, dos 417 municípios, 396 alcançaram a meta pactuada (95% ou mais), percentual de homogeneidade de 94,96%.

Com relação à Campanha de Seguimento contra o Sarampo, no Brasil os últimos casos autóctones de sarampo ocorreram no ano 2000 e desde então, os casos registrados eram importados ou relacionados à importação. Entretanto, em 2013 e 2014, foram registrados 596 casos da doença no país, com maior concentração nos Estados de Pernambuco (224) e Ceará (365).

O Estado da Bahia no período de 24 de fevereiro a junho de 2014 realizou com indicação da Coordenação Nacional de Imunização a Campanha Indiscriminada com a vacina tríplice viral (SCR) em crianças de 1 ano a menores de 5 anos. Foram incluídos os 16 municípios da 1ª Regional de Saúde + o município de Porto Seguro na 8ª Regional de Saúde. Nestes 17 municípios foram vacinadas 225.507 crianças nesta faixa etária o que corresponde 93,58%, destes 8 atingiram a meta de 95% (Candeias, Mata de São João, Pojuca, Salvador, São Francisco do Conde, São Sebastião do Passé, Vera Cruz e Porto Seguro), permitindo a homogeneidade de cobertura igual a 47%. A vacinação, conjuntamente com as atuais ações de vigilância epidemiológica, diagnóstico, atenção básica e o atendimento de média e alta complexidade possibilitarão, prevenir, controlar e eliminar algumas doenças imunopreveníveis.

Campanha, vacina Poliomielite 1, 2 3 (atenuada)

Objetivo:

Manter elevada cobertura vacinal contra a poliomielite de forma homogênea em todos os municípios, visando evitar a reintrodução do vírus selvagem da poliomielite no país. A utilização da vacina poliomielite oral favorece a proteção coletiva por meio da disseminação do vírus vacinal no ambiente.

População Alvo:

Crianças entre 6 meses e menores de cinco anos de idade (6 meses a 4 anos 11 meses e 29 dias)

Meta:

Vacinar no mínimo 95% da população alvo, de forma indiscriminada, ou seja, 918.000 de um total de 965.456 crianças.

Estratégia:

Além da vacina oral poliomielite (VOP), o PNI recomenda que seja disponibilizada a vacina inativada poliomielite (VIP) durante a campanha, para crianças que estiverem iniciando o esquema contra a poliomielite, bem como naqueles que coincidentemente estejam na época de receber a dose do esquema sequencial, evitando assim a perda de oportunidade de vacinação. Na impossibilidade de disponibilizar a VIP, agendar para a rotina.

Campanha, vacina tríplice viral (SRC)

Objetivo:

Resgatar menores de cinco anos ainda não vacinados e corrigir falha primária da vacinação contra sarampo e da rubéola, visando garantir a manutenção do estado de eliminação do sarampo e rubéola no país.

População Alvo:

Crianças de 1 a 4 anos 11 meses e 29 dias de idade.

Meta:

Vacinar no mínimo 860.366 crianças, o que representa 95% da população alvo, ou seja todos os municípios devem atingir de forma homogênea, este percentual de cobertura, para evitar a manutenção ou formação de bolsões de não vacinados.

ATENÇÃO: Deste total de 860.366 crianças, excluindo a população já vacinada no período de fevereiro a junho de 2014 (estratégia vacinal realizada nos 16 municípios da 1ª Dires e em Porto Seguro), **a população a vacinar na Bahia corresponde um total de 634.859 crianças.**

Estratégia:

Para os 17 municípios - (Camaçari, Conde, Itaparica, Madre de Deus, Pojuca, Santo Amaro, Sebastião do Passé, Simões Filho, Candeias, Dias D'Ávila, Lauro de Freitas, Mata de São João, Salvador, São Francisco do Conde, Saubara, Vera Cruz e Porto Seguro), vacinar seletivamente a população de crianças de 1 a 4 anos, 11 meses e 29 dias.

Para os 400 municípios - Vacinar indiscriminadamente crianças de 1 a 4 anos, 11 meses e 29 dias.

Informações Técnicas

	Vacina Poliomielite 1, 2 e 3 (atenuada) - VOP oral	Vacina Tríplice Viral (SRC)
Apresentação	Bisnaga com aplicador e tampa rosqueável, em plástico maleável de 2,5 ml contendo 25 doses	Frasco ampola multidose– 10 doses de 0,5ml
Forma Farmacêutica	Solução Oral	Pó liofilizado + diluente
Via de Administração	Oral	Subcutânea
Conservação	Temperatura entre +2°C e +8°C e ao abrigo da luz.	Temperatura entre +2°C e +8°C e ao abrigo da luz.
Cuidados de conservação após a abertura da bisnaga	Pode ser utilizada no prazo máximo de 5 dias desde que mantidas as condições assépticas e a temperatura adequada. Para os postos móveis ou de instalação temporária, recomenda-se que as doses remanescentes das bisnagas abertas não sejam utilizadas.	Pode ser utilizada no máximo até 8 (oito) horas desde que mantidas as condições assépticas e a temperatura adequada e ao abrigo da luz.

Situação vacinal e conduta a ser adotada na Campanha de Vacinação contra a Poliomielite - 2014

Criança entre 6 meses e menor de 5 anos de idade.			
Situação	Conduta	Observação	Registro
Não vacinada	Vacinar com VIP (D1) e agendar a próxima dose.	Não fazer VOP	Registrar somente na rotina (APIWEB ou SIPNI) no esquema sequencial VIP/VOP como D1.
Com apenas uma dose de VIP (D1)	Vacinar com VIP (D2) e agendar próxima dose com VOP (D3).	Não fazer VOP na campanha	Registrar somente na rotina (APIWEB ou SIPNI) no esquema sequencial VIP/VOP como D2.
Com duas doses de VIP (D1 e D2)	Vacinar com VOP.	Validar a dose na rotina se tiver intervalo entre as doses ≥ 30 dias	Registrar na campanha (site) e na rotina (APIWEB ou SIPNI) para validar (se for D3) a dose.
Com duas doses de VIP (D1 e D2) e (D3) de VOP	Administrar VOP.	Se tiver no momento de reforço validar a dose na rotina	Registrar na campanha (site) e na rotina (APIWEB ou SIPNI) para validar (se for reforço) a dose.
Com uma ou mais doses da VOP	Administrar VOP	Observar intervalo e se tem indicação de validar na rotina	Registrar na campanha e na rotina (APIWEB ou SIPNI) para validar a dose.
Por indicação clínica iniciou esquema com VIP - CRIE	Não administrar VOP	Continuar esquema com VIP	Não registrar na campanha, somente registrar no APIWEB ou SIPNI.

Vigilância dos eventos adversos pós-vacinação (VEAPV):

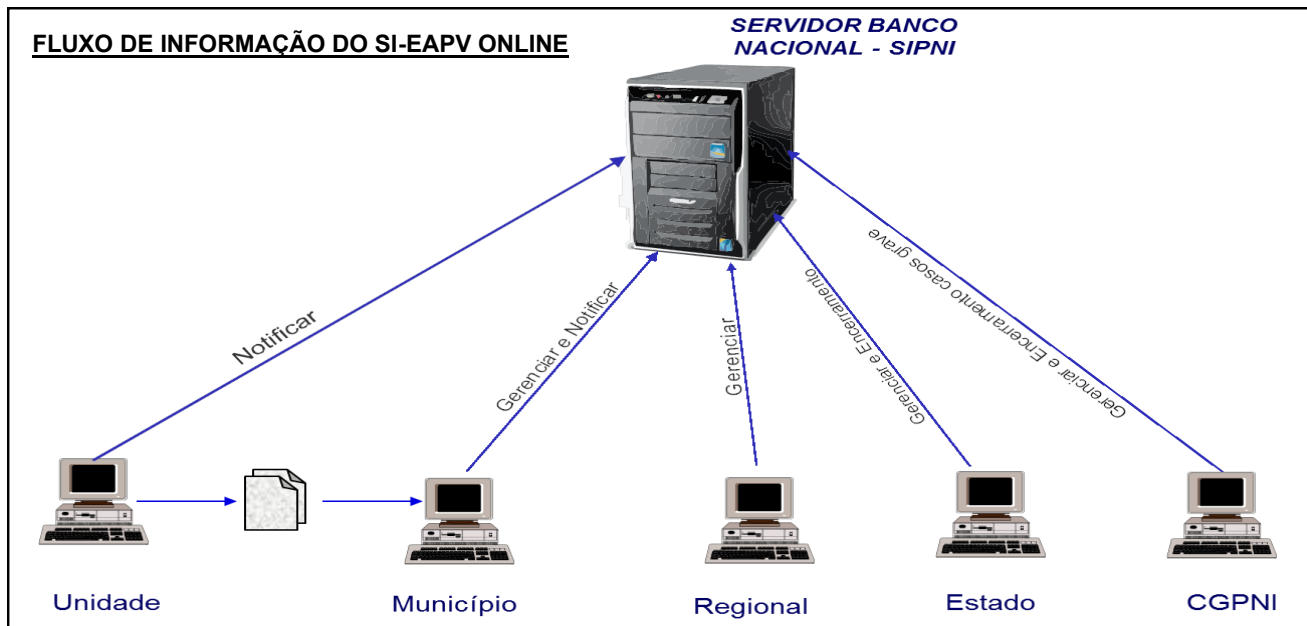
Todos os profissionais de saúde ou qualquer pessoa que tiver conhecimento da suspeita de um EAPV, incluindo os erros de imunização (operacionais, tais como problemas na cadeia de frio, erros de preparação da dose, via de administração e outros) deverão notificar os mesmos às autoridades de saúde.

Conforme normas do Programa Nacional de Imunizações, toda suspeita de EAPV grave deve ser notificados à CGPNI, dentro das primeiras 24 horas da ocorrência.

Fluxo de informação para vigilância dos EAPVs:

Para aqueles municípios que já estão cadastrados no SI-EAPV ONLINE:

Acessar sipni.datasus.gov.br > logar com a senha de operador e preencher o FORMULÁRIO DE EAPV no sistema, seguindo os dados contidos na FICHA DE NOTIFICAÇÃO DE EAPV, enviada pela Unidade de Saúde.



Os demais municípios deverão seguir o fluxo descrito no Manual de Vigilância Epidemiológica de EAPV do Ministério da Saúde. É importante destacar que as notificações deverão primar pela qualidade no preenchimento de todas as variáveis contidas na ficha de notificação/investigação de EAPV do PNI.

A notificação é um mecanismo que ajuda a manter ativo o sistema de monitoramento e o estado de atenção permanente do profissional de saúde para a detecção dos EAPV.

Registro de doses aplicadas nas Campanhas

Para a Campanha Nacional de Vacinação contra Poliomielite:

Este ano, o registro das doses de campanha SERÁ REALIZADO EM UM NOVO ENDEREÇO ELETRÔNICO:

<http://sipni.datasus.gov.br>. O registro das doses consolidadas da Campanha contra Poliomielite será permitido para os operadores previamente cadastrados no módulo de vacinação consolidada do novo site, por meio da sua conta individual.

O registro dos dados estarão disponíveis no site a partir do dia **05 de novembro**, posteriormente será informada a data de encerramento para inclusão dos dados de registro.

NÃO REGISTRAR DOSE DE VIP sob nenhuma circunstância como DOSE DE CAMPANHA.

Para inclusão dos dados:

- O Usuário deve acessar o site com seu login individual de OPERADOR e SENHA (previamente cadastrada), clicando no botão <<LOGAR>>;
- Ao fazer o login, o operador deverá acessar o menu “VACINAÇÃO < VACINAÇÃO CONSOLIDADA < CAMPANHA NACIONAL DE VACINAÇÃO CONTRA POLIOMIELITE, inserir o CNES da sala de vacina, digitar os dados e salvar concluindo a inclusão dos dados.

Para a Campanha de Seguimento contra o Sarampo:

O registro das doses administradas na Campanha de Seguimento contra o Sarampo em 2014, SERÁ MANTIDO NO MESMO ENDEREÇO ELETRÔNICO DAS CAMPANHAS ANTERIORES: <http://pni.datasus.gov.br>.

Para inclusão dos dados:

- O usuário deve acessar o menu “SERVIÇOS / ENVIAR DADOS DA CAMPANHA DE SEGUIMENTO selecionar CAMPANHA DE SEGUIMENTO CONTRA O SARAMPO e clicar em “CONFIRMAR”
- Inserir USUÁRIO E SENHA (os mesmos utilizados nas campanhas anteriores) e, digitar as doses previamente consolidadas no boletim de doses aplicadas conforme faixa etária correspondente.

CONSULTA DOS DADOS:

Durante todo o período os dados serão disponibilizados em tempo real (online) com consultas a diversos relatórios consolidados.

Para que a consulta seja realizada para as duas Campanhas: O acesso deverá ser através do site:

<http://pni.datasus.gov.br> > no menu “ CONSULTAS > SELECIONAR A CAMPANHA.

Expediente**Elaboração:**

Maria de Fátima Sá Guirra

Coordenadora CEI/COVEDI/DIVEP/SUVISA

Colaboração:

Grupo Técnico - CEI/COVEDI/DIVEP/SUVISA

Diagramação:

Rosilda Ramos - **GT Sistemas de Informação CEI/DIVEP/SUVISA**