



GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA

Secretaria da Saúde do Estado da Bahia

Superintendência de Vigilância e Proteção da Saúde

Diretoria de Vigilância Epidemiológica

Boletim Informativo nº 2 - Agosto, 2018



Campanha de Vacinação contra Poliomielite e Sarampo de 06 a 31 de agosto de 2018 Dia Nacional de Mobilização - 18 de agosto

Apresentação:

As campanhas contra poliomielite foram iniciadas em 1980, estando o país livre da doença desde 1990. Com relação às campanhas contra o sarampo, estas são realizadas desde 1995, com a vacinação da população alvo específica que, na grande maioria das vezes, abrange as crianças de um a quatro anos de idade.

Apesar dos progressos alcançados desde o início do programa global de erradicação da poliomielite, a doença permanece endêmica em três países (Afeganistão, Nigéria e Paquistão).

Em relação ao sarampo, apesar dos esforços empreendidos desde o início do programa de eliminação da doença, nos últimos anos, casos de sarampo têm sido reportados em várias partes do mundo e segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), muitos permanecem endêmicos para o sarampo, principalmente aqueles com baixa cobertura vacinal.

Justificativa:

As coberturas vacinais municipais ainda são heterogêneas em todo o Brasil, podendo levar à formação de bolsões de pessoas não vacinadas, possibilitando, assim, a reintrodução dos poliovírus e sarampo. Desse modo, reforça-se a necessidade da realização da Campanha de vacinação contra Poliomielite e contra o Sarampo, a fim de captar crianças ainda não vacinadas ou que não obtiveram resposta imunológica satisfatória à vacinação. É importante que autoridades, gestores e profissionais de saúde trabalhem de forma integrada para minimizar o risco de adoecimento dessas crianças e, consequentemente, reduzir ou eliminar os bolsões de não vacinados.

Objetivos:

Manter elevada a cobertura vacinal contra poliomielite e sarampo, contribuindo para a redução do risco de reintrodução do poliovírus selvagem, sarampo e rubéola.

População alvo e meta a vacinar:

A população alvo desta campanha são as crianças de um ano até quatro anos, 11 meses e 29 dias, totalizando 849.361 crianças nesta faixa na Bahia.

A meta é vacinar, no mínimo, 95% dessas crianças (806.893), de forma homogênea, para reduzir o risco de reintrodução do poliovírus selvagem, sarampo e rubéola.

Estratégia de vacinação:

A vacinação será realizada de forma indiscriminada em todos os municípios do Estado.

Onde se realizará a vacinação:

Em todos os postos de vacinação, fixos e volantes, do Estado.

Nesta campanha os pais e responsáveis são atores importantes no processo de manutenção da eliminação dessas doenças, devendo comparecer aos serviços de vacinação com as crianças, levando a caderneta para avaliação e registro.

Informações técnicas relacionadas às vacinas tríplice viral que serão utilizadas na campanha.

Denominação Comum Brasileira (DCB)	VACINA SARAMPO, CAXUMBA E RUBÉOLA		
Laboratório	Fiocruz/Bio-Manguinhos	Serum Institute of India Ltd.	Glaxo Smith Kline Brasil Ltda
Indicação	Indicação de uso: USO ADULTO e PEDIÁTRICO A vacina é indicada para as crianças a partir dos 12 meses de idade; Pode ser administrada em adultos e idosos suscetíveis e ou naqueles que não receberam as vacinas sarampo, caxumba e rubéola na infância; Contraindicada para mulheres grávidas	Indicação de uso: USO PEDIÁTRICO A vacina é indicada para as crianças a partir dos 12 meses de idade; Pode ser administrada em adolescentes e adultos suscetíveis e ou naqueles que não receberam as vacinas sarampo, caxumba e rubéola na infância; Contraindicada para mulheres grávidas	Dose única ou de acordo com a recomendação do país. Contraindicada para mulheres grávidas
Apresentação	Frasco - ampola multidose: 10 doses de 0,5 mL	Frasco - ampola monodose: 1 doses de 0,5 mL Frasco - ampola multidose: 5 doses de 0,5 mL 10 doses de 0,5 mL	Frasco - ampola monodose: 1 doses de 0,5 mL
Forma Farmacêutica	Pó liofilizado + diluente	Pó liofilizado + diluente	Pó liofilizado + diluente
Via de administração	Subcutânea	Subcutânea	Subcutânea (também pode ser administrada via intramuscular)
Conservação	Conservar em temperatura entre +2°C e +8°C e ao abrigo da luz.	Conservar em temperatura entre +2°C e +8°C e ao abrigo da luz.	Conservar em temperatura entre +2°C e +8°C . Não congelar
Cuidados de conservação após a reconstituição	Pode ser utilizada no máximo até 8 (oito) horas desde que mantidas as condições assépticas e a temperatura entre +2°C e +8°C e ao abrigo da luz	Pode ser utilizada no máximo até 6 (seis) horas desde que mantidas as condições assépticas e a temperatura entre +2°C e +8°C e ao abrigo da luz	Após reconstituição deve ser utilizada imediatamente ou em até 8 horas após a reconstituição desde que mantidas as condições assépticas e a temperatura entre +2°C e +8°C.

Contraindicações:

A vacina tríplice viral é contraindicada nas situações listadas a seguir:

Anafilaxia a dose anterior da vacina;

Crianças menores 5 anos de idade de com imunodepressão grave (LT-CD4+<15%) por pelo menos 6 meses, ou com sintomatologia grave.

Anafilaxia a dose anterior da vacina;

Crianças menores 5 anos de idade de com imunodepressão grave (LT-CD4+<15%) por pelo menos 6 meses, ou com sintomatologia grave.

Precauções:

A administração desta vacina deve ser adiada nas seguintes situações:

Doenças agudas febris moderadas ou graves - recomenda-se adiar a vacinação até resolução do quadro com o intuito de não se atribuir à vacina as manifestações da doença.

Após uso de imunoglobulina, sangue e derivados, a vacinação deverá ser adiada por 3 a 11 meses, dependendo do hemoderivado e da dose administrada, devido ao possível prejuízo na resposta imunológica.

As crianças em uso de drogas imunossupressoras ou de biológicos devem ser avaliadas nos CRIE e quando for caso, vaciná-las.

A vacina tríplice viral não deve ser administrada simultaneamente com a vacina febre amarela, em crianças primovacinadas menores de dois anos de idade. Neste momento, o PNI reforça a necessidade de priorizar a vacinação com a tríplice viral, devendo-se agendar a dose da vacina febre amarela com intervalo de 30 dias.

Informações técnicas relacionadas às vacinas Poliomielite que serão utilizadas na campanha.

Denominação Comum Brasileira (DCB)	Vacina poliomielite 1,2 e 3 (inativada)	Vacina poliomielite 1 e 3 (atenuada)
Laboratório produtor	Fiocruz/Bio-Manguinhos	Fiocruz/Bio-Manguinhos
Apresentação	Frasco ampola contendo 10 doses de 0,5mL	Bisnaga de plástico transparente contendo 25 doses por 2,5 ml
Forma Farmacêutica	Suspensão injetável	Solução oral
Via de administração	Intramuscular ou subcutânea	Oral
Conservação	A vacina deve ser armazenada e transportada entre +2°C e +8°C. Não deve ser colocada no congelador ou "freezer"; o congelamento é estritamente contraindicado.	A vacina deve ser armazenada e transportada na temperatura de -20°C em freezer. Após o degelo, conservar em temperatura entre +2°C e +8°C e ao abrigo da luz, condição esta que manterá a validade por um período de 3 (três) meses, por um período não superior ao prazo de validade indicado no rótulo. Após o descongelamento não recongelar o produto.
Cuidados de conservação após a abertura do frasco	Depois de aberto desde que mantidas a temperatura de +2° a +8°C entre as aplicações e as condições assépticas, pode ser utilizado em até 28 dias.	Pode ser utilizada no prazo máximo de 5 (cinco) dias desde que mantidas as condições assépticas e a temperatura entre +2°C e +8°C e ao abrigo da luz. Na campanha, esse procedimento deve ser adotado em relação aos postos que funcionam em unidades de saúde. Para os postos móveis ou de instalação temporária, recomenda-se que as doses remanescentes das bisnagas abertas não sejam utilizadas. No final do dia, as bisnagas abertas devem ser devolvidas à unidade de saúde de referência, acondicionadas em recipientes rígidos, resistentes a perfurações, ruptura, vazamento, com tampa e devidamente identificadas, de forma a garantir o transporte seguro, sendo de responsabilidade do serviço de saúde o tratamento (conforme a Resolução RDC da ANVISA nº 306 de 7 de dezembro de 2004) e o destino final dos resíduos gerados pelas atividades de vacinação (de acordo com a Resolução CONAMA no 358 de 2005).

Contraindicações:

Vacina oral poliomielite (VOP)

Não há contraindicações absolutas a administração da VOP, evitando-se, entretanto, a vacinação de crianças nas seguintes situações:

- Crianças portadoras de infecções agudas, com febre acima de 38°C;
- Crianças com hipersensibilidade conhecida a algum componente da vacina, a exemplo da estreptomicina ou eritromicina;
- Crianças que, no passado, tenham apresentado qualquer reação anormal a esta vacina;
- Crianças imunologicamente deficientes devido a tratamento com imunossupressores ou de outra forma adquirida ou com deficiência imunológica congênita;
- Crianças com história de paralisia flácida associada à vacina, após dose anterior da vacina poliomielite oral.
- Crianças que estejam em contato hospitalar ou domiciliar com pessoa imunodeprimida

Vacina inativada poliomielite (VIP)

Reação grave a dose anterior de VIP ou anafilaxia a algum componente da vacina

Situação vacinal e conduta a ser adotada na campanha nacional de vacinação contra Sarampo e Registro de doses no SIPNI

Situação	Conduta	Observação	Registro
Criança não vacinada	Administrar D1 de tríplice viral.	Agendar próxima dose conforme o calendário de vacinação.	<u>*Se administrada dose 1 (D1) de Tríplice viral:</u> Registrar nominalmente no SIPNI em D1 de Tríplice viral para validar a dose na rotina e, registrar <u>obrigatoriamente no site da campanha</u> no campo correspondente a dose "D" na faixa etária correspondente, para validar a dose também na campanha.
Criança vacinada com 1ª dose de tríplice viral há menos de 30 dias	Não administrar tríplice viral na campanha.	Manter o agendamento da próxima dose conforme o calendário de vacinação.	<u>*Verificar se o registro já foi realizado nominalmente no SIPNI, validando a dose na rotina e, registrar obrigatoriamente no site da campanha</u> no campo correspondente a dose "D", na faixa etária correspondente, para validar a dose também na campanha.
Criança vacinada com 1ª dose de tríplice viral há mais de 30 dias	Administrar dose de tríplice viral (dose "D") na campanha.	Agendar a próxima dose conforme o calendário de vacinação, com intervalo mínimo de 30 dias entre as doses.	<u>*Registrar obrigatoriamente no site da campanha</u> , no campo correspondente a Tríplice viral, dose "D" e, na faixa etária correta. OBS: Para manter o registro da criança atualizado, deve-se registrar nominalmente no SIPNI, selecionando a estratégia "Campanha", e a dose "D". Este registro (nominal) não é obrigatório, mas recomenda-se que seja feito. A dose D não será válida na rotina e contará apenas como dose de campanha!
Criança vacinada com 2ª dose tríplice viral ou tetra viral há menos de 30 dias	Não administrar tríplice viral na campanha.	-	<u>*Verificar se o registro já foi realizado nominalmente no SIPNI, validando a dose na rotina e, registrar obrigatoriamente no site da campanha</u> no campo correspondente a Tríplice viral, dose "D", na faixa etária correspondente, para validar a dose também na campanha.
Criança com esquema vacinal completo (tríplice viral o tetra viral), sendo a última dose feita há 30 dias ou mais.	Administrar dose de tríplice viral (dose "D") na campanha.	-	<u>*Registrar obrigatoriamente no site da campanha</u> , no campo correspondente a Tríplice viral, dose "D" e na faixa etária correta. OBS: Para manter o registro da criança atualizado, deve-se registrar nominalmente no SIPNI, selecionando a estratégia "Campanha", e a dose "D". Este registro (nominal) não é obrigatório, mas recomenda-se que seja feito. A dose D não será válida na rotina e contará apenas como dose de campanha!

Situação vacinal e conduta a ser adotada na campanha nacional de vacinação contra Poliomielite e Registro de doses no SIPNI

Situação	Conduta	Observação	Registro
Criança não vacinada	Administrar D1 de VIP	Não administrar VOP	*Se administrada Dose 1 (D1) de VIP: Registrar nominalmente no SIPNI em D1 de VIP para validar a dose na rotina e atualizar a caderneta digital da criança e, registrar <u>obrigatoriamente no site da campanha</u> no campo correspondente a dose "D", na faixa etária correspondente, validando a dose também na campanha.
Criança com uma ou mais doses de VIP ou VOP	Vacinar com VOP	Manter agendamento de rotina, considerando intervalo mínimo de 30 dias para continuação do esquema previamente proposto.	*Registrar <u>obrigatoriamente no site da campanha</u> , no campo correspondente a Poliomielite, dose "D" e na faixa etária correta. OBS: Para manter o registro da criança atualizado, deve-se registrar nominalmente no SIPNI, selecionando a estratégia "Campanha", e a dose "D". Este registro (nominal) não é obrigatório, mas recomenda-se que seja feito. A dose D não será válida na rotina e contará apenas como dose de campanha!
Criança com indicação clínica do CRIE	Não administrar VOP	Continuar esquema com VIP.	Não registrar dose no site da campanha!

Vigilância dos Eventos adversos pós vacinação (EAPV):

Evento adverso é qualquer ocorrência médica indesejada após a vacinação e que, não necessariamente, possui uma relação causal com o uso de uma vacina ou outro imunobiológico. Um EAPV pode ser qualquer evento indesejável ou não intencional, isto é, sintoma, doença ou um achado laboratorial anormal.

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, dentre outros, deverão notificar os mesmos às autoridades de saúde.

Fluxo de informações para a vigilância dos EAPV.

Todos os eventos compatíveis com notificação deverão seguir o fluxo descrito do Manual de Vigilância Epidemiológica de EAPV do Ministério da Saúde.

A notificação é um mecanismo que ajuda a manter ativo o sistema de monitoramento e o estado de atenção permanente do trabalhador de saúde para a detecção dos EAPV. Salienta-se ainda que em qualquer situação epidemiológica, os EAPV graves deverão ser comunicados dentro das primeiras 245 horas de sua ocorrência, do nível local até o nacional seguindo o fluxo determinado pelo PNI.

Dúvidas e outras informações:

Coordenação de Imunizações e Vigilância das Doenças Imunopreveníveis - Ramon da Costa Saavedra

Cooperação Técnica: Vânia Rebouças Barbosa Vanden Broucke - CIVEDI/DIVEP/SUVISA

Elaboração e Diagramação: Rosilda Ramos dos Santos e Silva - CIVEDI/DIVEP/SUVISA

Colaboração: Grupo Técnico - CIVEDI/DIVEP/SUVISA

DIVEP – Diretoria de Vigilância Epidemiológica

CIVEDI - Coordenação de Imunização e Vigilância Epidemiológica das Doenças Imunopreveníveis

Projeto Gráfico: Sergio Valverde

Tel:/Fax (71) 3116.0036 / 0077 / 0035

sesab.imune@saude.ba.gov.br / www.saude.ba.gov.br