



**Secretaria de Estado da Saúde – SESAU**  
**Secretaria Executiva de Ações de Saúde – SEAS**  
**Superintendência de Vigilância em Saúde – SUVISA**

**Nota Informativa SUVISA nº 55/2022**

**08 de Agosto de 2022**

**Gerência de Vigilância e Controle de Doenças Transmissíveis - GVCDT**  
**Assessoria Técnica de Doenças Imunopreveníveis e Vacinação – ATI**

**Assunto:** Campanha Nacional de Vacinação Contra a Poliomielite e Multivacinação para Atualização da Caderneta de Vacinação da Criança e do Adolescente.

## **1. CENÁRIO ATUAL**

Atualmente, no cenário global da poliomielite, existem dois países endêmicos, Paquistão e Afeganistão. Dados da Organização Mundial da Saúde (OMS), atualizados até 5 de julho de 2022, mostram que entre 1 de janeiro a 12 de julho de 2022, foram confirmados 15 casos de poliomielite, sendo 4 no Afeganistão e 11 no Paquistão. Recentemente, em novembro de 2021, um caso de poliovírus selvagem (PVS) tipo 1 foi relatado em Malawi e em 2022 um caso em Moçambique. A atual situação do Malawi e Moçambique, países considerados livres da circulação de poliovírus selvagem, demonstra que todos os países permanecem em risco de pólio até que a doença seja completamente erradicada do mundo.

O Brasil não detecta casos desde 1990. Em 1994, recebeu da Organização Pan-Americana da Saúde (Opas) a Certificação de área livre de circulação do PVS, juntamente com os demais países das Américas e vem envidando esforços para alcançar a meta dos indicadores preconizados para manutenção do país livre da doença. No entanto, desde 2015 tem sido detectada uma progressiva queda das coberturas vacinais para poliomielite, menores que 95% e heterogêneas, podendo levar à formação de bolsões de pessoas não vacinadas e possibilitar a reintrodução do PVS e o surgimento de poliovírus derivado vacinal (PVDV). Este cenário foi intensificado no contexto da pandemia de covid-19, tanto no que se refere às baixas coberturas vacinais quanto ao alcance dos indicadores de Vigilância Epidemiológica das Paralisias Flácidas Agudas (VEPFA).

## **2. OPERACIONALIZAÇÃO DAS CAMPANHAS**

### **2.1 OBJETIVO E META**

Manter o País livre da poliomielite e empreender esforços para a erradicação da doença, além de atualizar a situação vacinal, proteger a população contra as doenças imunopreveníveis e reduzir os bolsões de não vacinados. A meta consiste em vacinar no mínimo 95% das crianças de um a menores de cinco anos de idade (247.344 crianças) contra a poliomielite e reduzir o número de não vacinados dos



**Secretaria de Estado da Saúde – SESAU**  
**Secretaria Executiva de Ações de Saúde – SEAS**  
**Superintendência de Vigilância em Saúde – SUVISA**

menores de 15 anos de idade, além de melhorar as coberturas vacinais, conforme o Calendário Nacional de Vacinação.

## **2.2 OPERACIONALIZAÇÃO**

As campanhas serão realizadas no **período de 8 de agosto a 9 setembro de 2022**, sendo o **dia D de mobilização nacional, 20 de agosto**.

## **2.3 POPULAÇÃO-ALVO**

### **• CAMPANHA POLIOMIELITE**

- São as **crianças menores de cinco anos de idade**, sendo que as **crianças menores de um ano** de idade deverão ser vacinadas conforme a situação vacinal encontrada para esquema primário, ou seja, de forma **seletiva** conforme as indicações do Calendário Nacional de Vacinação, com a VIP.

- Já as crianças de um a **menores de 5 anos** (quatro anos, **11 meses e 29 dias** deverão ser vacinadas indiscriminadamente com a Vacina Oral Poliomielite (VOP), desde que já tenham recebido as três doses de Vacina Inativada Poliomielite (VIP) do esquema básico.

### **• CAMPANHA MULTIVACINAÇÃO**

- Crianças e adolescentes menores de 15 anos de idade (14 anos 11 meses e 29 dias), não vacinados ou com esquemas vacinais incompletos, de acordo com o Calendário Nacional de Vacinação, ou seja, a vacinação nesse público será de forma **seletiva**.

## **3. LOGÍSTICA, CONSERVAÇÃO E VALIDADE DAS VACINAS**

Os imunobiológicos referentes à multivação e a vacina VOP deverão ser solicitados juntos com os pedidos da rotina do mês de agosto através de solicitação pelo SIES e agendamento junto a Rede de Frio.

Na instância local, a conservação deve seguir rigorosamente à temperatura entre +2°C e +8°C, para manutenção da qualidade, segurança e eficácia das vacinas. Os prazos para utilização das vacinas após abertas devem ser atentamente adotados nos postos fixos e volantes. Destaca-se que a vacina VOP tem validade de 06 meses após descongelamento, atentar para a data de descongelamento, conforme formulário entregue no ato da dispensação pela Rede de Frio.

## **4. MONITORAMENTO E DESEMPENHO DAS CAMPANHAS**

Considerando a necessidade de monitorar de modo oportuno o desempenho diário das campanhas de vacinação, os dados registrados durante seu período de realização, estarão disponíveis para consulta



**Secretaria de Estado da Saúde – SESAU**  
**Secretaria Executiva de Ações de Saúde – SEAS**  
**Superintendência de Vigilância em Saúde – SUVISA**

no Sítio Eletrônico Localizadasus no Link: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/se/demas/localizadasus>.

## **5. CAMPANHA NACIONAL DE VACINAÇÃO CONTRA A POLIOMIELITE**

### **5.1 VACINA ORAL CONTRA A POLIOMIELITE**

Deve-se ter o cuidado para evitar o contato da bisnaga conta-gotas com a boca da criança, para não contaminar a bisnaga pela saliva no ato da vacinação.

Além disso, de forma geral, a VOP é bem tolerada e raramente está associada a eventos adversos. O principal evento adverso relacionado à VOP é a paralisia pós-vacinal, tanto no vacinado como no comunicante, que se caracteriza pelo desenvolvimento de paralisia flácida aguda (PFA) idêntica à infecção com o vírus selvagem, podendo, também, determinar sequelas motoras definitivas. Em quaisquer dessas condições clínicas **notificar e investigar todos os casos**.

### **5.2 ORIENTAÇÕES, CONDUTAS E REGISTRO DOS DADOS**

O registro será realizado de forma nominal, quando se tratar da estratégia Rotina em crianças menores de 5 anos (4 anos, 11 meses e 29 dias) considerando a situação vacinal encontrada. Os registros nominais ocorrerão, pelo e-SUS APS nas unidades da Atenção Primária à Saúde, pelo SIPNI (Web ou Desktop) nos Centros de Referência para Imunobiológicos Especiais (CRIE) e também por meio de sistemas próprios.

Quando se tratar de uma dose de VOP indiscriminada, o **registro consolidado** será realizado na estratégia de Campanha no Novo SIPNI para crianças de 1 ano a menores de 5 anos (4 anos, 11 meses e 29 dias) de idade considerando as especificações descritas no Quadro 1.



**Secretaria de Estado da Saúde – SESAU**  
**Secretaria Executiva de Ações de Saúde – SEAS**  
**Superintendência de Vigilância em Saúde – SUVISA**

**Quadro 1.** Especificações das condutas adotadas na campanha nacional de vacinação contra poliomielite considerando a situação vacinal, Brasil, 2022.

SITUAÇÃO ENCONTRADA		CONDUTA	OBSERVAÇÃO	REGISTRO
Criança de 02 meses a menor de um 01 de idade.	Não vacinada ou com esquema básico incompleto.	Vacinar com VIP e agendar próxima dose do esquema vacinal.	Não administrar VOP na campanha.	Registrar nominalmente no e-SUS ou SIPNI para atualização de caderneta. Forma de registro: <b>1) Estratégia: Rotina ⇒ 2) Vacina: VIP ⇒ 3) Dose: 1ª dose (D1), 2ª Dose (D2) ou 3ª Dose (D3).</b>
Criança de 01 ano a menor de 05 anos de idade (4 anos, 11 meses e 29 dias).	Não vacinada	Vacinar com VIP (D1) e agendar D2	Não administrar VOP na campanha	Registrar nominalmente no e-SUS ou SIPNI para atualização de caderneta e também validar a dose no módulo campanha no Novo SIPNI. Forma de registro: <b>1) Estratégia: ⇒ Rotina. 2) ⇒ Vacina: VIP ⇒ 3) Dose: 1ª dose (D1) (individualizado) e Dose D (consolidado)</b>
	Vacinada com D1 de VIP.	Vacinar com VIP (D2) e agendar D3, obedecendo ao intervalo de 60 dias entre as doses e mínimo de 30 dias.	Não administrar VOP na Campanha.	Registrar nominalmente no e-SUS ou SIPNI para atualização de caderneta e também validar a dose no módulo campanha no Novo SIPNI. Forma de registro: <b>1) Estratégia: ⇒ Rotina ⇒ 2) Vacina: VIP ⇒ 3) Dose: 2ª dose (D2) (individualizado) e Dose “D” (consolidado)</b>
Criança de um 01 a menor de 05 anos de idade (4 anos, 11 meses e 29 dias).	Vacinada D2 de VIP	Vacinar com VIP (D3) e agendar o 1º reforço (VOP), obedecendo ao intervalo mínimo de 6 meses entre a dose e o 1º reforço.	Não administrar VOP na campanha	Registrar nominalmente no e-SUS ou SIPNI para atualização de caderneta e também validar a dose no módulo campanha no Novo SIPNI. Forma de registro: <b>1) Estratégia: ⇒ Rotina ⇒ 2) Vacina: VIP ⇒ 3) Dose: 3ª dose (D3) (individualizada) e Dose “D” (consolidado).</b>



**Secretaria de Estado da Saúde – SESAU**  
**Secretaria Executiva de Ações de Saúde – SEAS**  
**Superintendência de Vigilância em Saúde – SUVISA**

SITUAÇÃO ENCONTRADA		CONDUTA	OBSERVAÇÃO	REGISTRO
Criança de um 01 a menor de 05 anos de idade (4 anos, 11 meses e 29 dias).	Com esquema básico completo (D1, D2 e D3 de VIP).	Administrar VOP	Validar dose na rotina se estiver no momento de receber um dos reforços	Em caso de reforço 1 (15 meses) e 2 (4 anos), registrar no módulo campanha no Novo SIPNI, e também no SIPNI web ou no e-SUS AB para validar o reforço na estratégia Rotina: <b>1) Estratégia: ⇒ Rotina ⇒ 2) Vacina: VOP ⇒ 3) Reforço: 1º Reforço (R1) ou 2º Reforço (R2) (individualizado)</b>
			Validar dose na campanha se não estiver no momento de receber um dos reforços	Registrar esta dose SOMENTE no módulo campanha no Novo SIPNI. Forma de registro: No Novo SIPNI, a forma de registro da VOP é: <b>1) Estratégia: ⇒ Campanha (consolidado) ⇒ 2) Vacina: VOP ⇒ 3) Dose (D)</b> A dose D será <b>válida apenas na campanha.</b>
Criança menor de cinco anos de idade	Nas indicações do CRIE	Não administrar VOP	Continuar esquema com VIP ou HEXA	Registrar nominalmente no SIPNI (Web ou Desktop) ou para validar a dose na estratégia ESPECIAL. Forma de registro: 1) Estratégia: Especial. 2) Vacina: VIP ou HEXA 3) Dose/Reforço: 1ª dose (D1), 2ª Dose (D2) ou 3ª Dose (D3) ou 1º Reforço (R1) ou 2º Reforço (R2).

Fonte: Ministério da Saúde. Informe Técnico Campanha Nacional de Vacinação contra a Poliomielite e Multivacinação para Atualização da Caderneta de Vacinação da Criança e do Adolescente. 2022.

Nesta campanha será **avaliada a situação vacinal** da criança menor de um ano de idade considerando o esquema básico de vacinação com VIP (D1, D2 e D3) e será somente atualizada a Caderneta em caso de esquemas em atraso ou não iniciado.

**Atenção!**

As crianças de um ano a menores de cinco anos de idade que já receberam as três doses de VIP, deverão ser vacinadas indiscriminadamente com a Vacina Oral Poliomielite (VOP). Nesta situação, não é necessário respeitar o intervalo mínimo entre a dose de VOP administrada no período da campanha e a dose da rotina.



**Secretaria de Estado da Saúde – SESAU**  
**Secretaria Executiva de Ações de Saúde – SEAS**  
**Superintendência de Vigilância em Saúde – SUVISA**

Na situação do comparecimento de crianças com esquema básico completo (D1, D2 e D3 de VIP), só será administrada VOP se a criança completou esquema até o dia 07/08/2022. **Se ela completar esquema dentro do período da campanha, 08/08/2022 a 09/09/2022, nessa situação, não é necessário que ela retorne para receber VOP**, ainda que no período da campanha.

## **6. CAMPANHA DE MULTIVACINAÇÃO**

Estarão disponíveis para esta ação as vacinas do calendário nacional de vacinação da criança e do adolescente. Dessa forma a população-alvo deve comparecer ao posto de vacinação para que a caderneta seja avaliada e o esquema vacinal atualizado, de acordo com a situação encontrada, ou seja, a vacinação deverá ser realizada de forma seletiva.

### **6.1 VACINAÇÃO SEGURA**

Como precaução há necessidade de avaliação da condição da pessoa a ser vacinada, que pode aumentar o risco de evento adverso grave ou comprometer a capacidade da vacina de produzir imunidade. **Desta forma, analisar cuidadosamente os benefícios e os riscos.**

São consideradas situações que se recomendam **adiamento**:

1. Doenças febris graves, sobretudo para que seus sintomas/sinais ou eventuais complicações não sejam atribuídos à vacinação;
2. Tratamentos com medicamentos em doses imunossupressoras, pelo maior risco de complicações ou de resposta imune inadequada:
  - Uso de corticoides por um período maior que 14 dias:
  - Adiar administração de vacinas por um mês para crianças em uso de doses maiores ou iguais a 2 mg/Kg/dia de prednisona ou equivalente e adolescentes e adultos em uso de doses maiores ou iguais a 20 mg/dia de prednisona ou equivalente.
  - Outras drogas imunossupressoras: adiar a vacinação por três meses.
3. Amamentação e Vacina Febre Amarela:
  - Mulher amamentando criança menor de 6 meses de idade, residente em área SEM evidência de circulação viral da febre amarela, sem comprovação de vacinação: (Não administrar nenhuma dose. A vacinação deverá ser postergada até a criança completar 6 meses de idade).
4. Pessoas em uso de imunoglobulinas ou sangue e derivados: possibilidade de anticorpos neutralizarem o vírus vacinal. Nesta situação, consultar o manual de referência para imunobiológicos especiais (Crie).

Além destas situações para adiamento da vacinação observar as especificidades de cada imunobiológico a ser administrado.



**Secretaria de Estado da Saúde – SESAU**  
**Secretaria Executiva de Ações de Saúde – SEAS**  
**Superintendência de Vigilância em Saúde – SUVISA**

## **6.2 CONTRAINDICAÇÕES GERAIS**

São consideradas contraindicações gerais verdadeiras:

1. Para qualquer vacina: anafilaxia (alergia grave) a qualquer um dos componentes de uma vacina ou após uma dose anterior da mesma.
2. Para vacinas de bactérias atenuadas ou vírus vivos atenuados: imunodepressão e gravidez.

## **6.3 VIGILÂNCIA DOS EVENTOS ADVERSOS PÓS-VACINAÇÃO – VEAPV**

Todos os profissionais da saúde que tiverem conhecimento da suspeita de EAPV, incluindo erros de imunizações (programáticos ou operacionais, tais como problemas na cadeia de frio, erros de preparação da dose ou erros na via de administração, dentre outros), deverão notificá-los às autoridades de saúde.

Os EAPV graves deverão ser comunicados dentro das primeiras 24 horas de sua ocorrência, do nível municipal ao CIEVS e/ou CRIE por telefone e e-mail (3315-2983 [crie@saude.al.gov.br](mailto:crie@saude.al.gov.br)) seguindo o fluxo determinado pelo PNI Estadual.

Destaca-se que as notificações deverão primar pela qualidade no preenchimento de todas as variáveis contidas na ficha de notificação/investigação utilizando o formulário de notificação de eventos adversos pós vacinação (EAPV) do sistema e-SUS Notifica ([https:// notifica.saude.gov.br/](https://notifica.saude.gov.br/)).

## **6.4 ORIENTAÇÃO PARA O REGISTRO DE DOSES**

Em cumprimento aos dispositivos legais, todos os estabelecimentos de saúde, públicos e privados, que efetuam atividade de vacinação durante a Campanha de Multivacinação, deverão realizar o registro dos vacinados no sistema de informação definido pelo MS.

O registro durante a Multivacinação deverá garantir a identificação do cidadão vacinado pelo número do Cadastro de Pessoa Física (CPF), para possibilitar a identificação, o acompanhamento das pessoas vacinadas, evitar duplicidade de vacinação e possibilitar a investigação de possíveis EAPV. Assim como, a identificação da vacina, do lote, do fabricante da vacina e da dose aplicada, objetivando possibilitar a disponibilização, na Caderneta Eletrônica de Vacinação, a emissão do Certificado Nacional de Vacinação para o cidadão, e o rastreamento do lote caso necessário.

O registro será feito nos Sistemas de Informação que estão sendo utilizados normalmente, para o registro da vacinação de rotina, nas Unidades de Atenção Primária à Saúde (SAPS) deverão ser realizados exclusivamente na estratégia e-SUS APS, por meio do Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC), ou do Sistema de Coleta de Dados Simplificada (CDS), ou ainda por meio dos sistemas próprios ou contratados de terceiros, devidamente integrados a estratégia e-SUS APS.



**Secretaria de Estado da Saúde – SESAU**  
**Secretaria Executiva de Ações de Saúde – SEAS**  
**Superintendência de Vigilância em Saúde – SUVISA**

**PARA INFORMAÇÕES ADICIONAIS, FAVOR CONTATAR:**

- **Gerência de Vigilância e Controle de Doenças Transmissíveis (GVCDT)**  
Fone: (82) 3315-1151  
E-mail: [diego.silva@saude.al.gov.br](mailto:diego.silva@saude.al.gov.br)
- **Assessoria Técnica de Doenças Imunopreveníveis e Vacinação (ATI)**  
Fone (82) 3315-7859  
E-mail: [pimunizacaoal@gmail.com](mailto:pimunizacaoal@gmail.com)