



CAMPANHA DE VACINAÇÃO CONTRA A POLIOMIELITE

Nota Técnica 04/2010/SMS

2010

PERÍODO DA CAMPANHA: de 07/06 a 18/06/2010.
Dia D Nacional: 12 de Junho

Este é o 31º ano de Campanhas Nacionais de Vacinação contra a Poliomielite, 21º ano sem a doença no país.

O Brasil está livre do poliovírus desde 1989, sendo que o último caso da doença foi registrado no município de Souza, na Paraíba. Os Dias Nacionais de Vacinação contra a Poliomielite no Brasil tiveram início no ano de 1980 e assim devem manter-se até a obtenção do certificado de erradicação garantindo a não reintrodução do vírus em nosso país.

No dia 12 de junho, mais uma vez, a população brasileira está convocada a vacinar os menores de cinco anos, na primeira etapa da campanha nacional de vacinação contra a poliomielite com o objetivo de estabelecer além da proteção individual a proteção coletiva através da disseminação do vírus vacinal no meio ambiente.

Para que este objetivo seja concretizado é necessário vacinar no mínimo 95% dos menores de 5 anos que no Brasil correspondem a 14.668.912 crianças, em Santa Catarina 408.514 e em Florianópolis 23.957 crianças (95% do total de 25.218).

O risco de reintrodução do poliovírus selvagem no Brasil pode ocorrer devido à possibilidade de importação de casos provenientes de países endêmicos ou pela ocorrência de surtos devido à circulação do poliovírus derivado vacinal (PVDV) em áreas de baixas coberturas vacinais com a vacina oral contra a poliomielite (VOP).

Dados da Organização Mundial de Saúde (OMS) demonstram que 26 países no mundo ainda registram casos de poliomielite. Os países endêmicos são: Afeganistão, Índia, Nigéria, Paquistão.

Tajiquistão, Angola, Chad, Sudão, Uganda, Kenia, Benin, Togo, Burkina Faso, Niger, Mali, Libéria, Sierra Leone, Mauritânia, Senegal, República da África Central, Cote d'Ivoire, República Dominicana do Congo, Nepal, Guinéa, Camerão, Burundi reestabeleceram a transmissão devido a importação de casos.

Em 2009 foram registrados 1.606 casos no mundo sendo que 78% ocorreram nos países endêmicos e 22% nos países não endêmicos. Os dados até o mês de abril 2010, mostram uma mudança positiva no cenário epidemiológico global, com 71 casos de poliomielite registrados, sendo que em 2009 nesse mesmo período foram registrados 328 casos, ou seja, no ano de 2010 observamos uma taxa de redução nestes países de aproximadamente 80%.

O Brasil apresenta taxas de coberturas vacinais de rotina elevadas, porém, não homogêneas mantendo, assim, um grupo populacional abaixo dos índices recomendados de 95% de cobertura



reunindo, assim, condições favoráveis para o surgimento de bolsões de suscetíveis o que aumenta o risco de reintrodução da doença, mediante a importação e disseminação do vírus proveniente de países com circulação dos poliovírus. Assim sendo, justifica-se a manutenção das campanhas em nosso país como garantia de manter a imunidade coletiva impedindo a introdução e circulação viral do poliovírus.

ASPECTOS TÉCNICOS - OPERACIONAIS

Durante o Dia Nacional as salas de vacina e postos de vacinação deverão atender das 8às 17 Horas sem interrupção.

A vacinação é indiscriminada, ou seja, todas as crianças menores de 5 anos devem ser vacinadas com a vacina oral contra a poliomielite independente de doses anteriores.

1 - Composição e apresentação da vacina

A vacina a ser utilizada na 1ª etapa da campanha de vacinação contra a poliomielite foi produzida pelo Instituto de Tecnologia em Imunobiológicos – Bio-Manguinhos/FIOCRUZ/RJ.

Sendo composta por vírus da poliomielite atenuados dos tipos 1, 2 e 3 (cepas Sabin). Cloreto de magnésio, estreptomicina, eritromicina, *tween* 80, L-Arginina e água destilada;

2 - Eficácia

A eficácia da vacina fica em torno de 90% e 95%. Para uma longa imunidade, frente aos três tipos de poliovírus, faz-se necessário completar o esquema básico, ou seja, três doses e um reforço. Assim, praticamente 100% dos vacinados terão proteção garantida.

3 - Cuidados na utilização da vacina oral contra a poliomielite

Pelo fato da vacina oral contra a poliomielite ser apresentada na forma de suspensão, as equipes de vacinação devem ser orientadas no sentido de agitar levemente (homogeneizar) o frasco da vacina antes da administração de cada dose. Alertando-se, ainda, para que a bispnaga conta-gotas não se encoste à boca da criança, evitando a contaminação pela saliva no ato da vacinação.

4 - Conservação

Após o degelo, deve ser conservada sob refrigeração à temperatura de +2°C a +8°C (geladeira), não podendo ser exposta ao recongelamento. Deve ser protegida de luz solar direta.

Descarte de resíduos:



Estado de Santa Catarina
Prefeitura Municipal de Florianópolis
Secretaria Municipal de Saúde
Diretoria de Vigilância em Saúde
Gerência de Vigilância Epidemiológica

As doses de vacina contra poliomielite utilizadas nos postos volantes deverão ser desprezadas no mesmo dia em decorrência do freqüente manuseio.

As doses utilizadas nos Centros de Saúde tem validade de 5 dias após a abertura do frasco.

A vacina deve ser acondicionada adequadamente mantendo-se a temperatura entre +2°C e 8°C, assim os postos volantes deverão estar atentos à temperatura da caixa térmica.

5 - Contra indicações Gerais

Não há contra-indicações absolutas à administração da vacina oral contra a poliomielite, evitando-se, entretanto, a vacinação de crianças nas seguintes situações:

- Hipersensibilidade à dose anterior
- História de paralisia flácida aguda associada às dose anterior
- Criança com AIDS
- Criança em tratamentos com doses imunossupressoras
- Crianças em contato domiciliar com pessoa com AIDS ou transplantada de medula óssea

6 – Orientações Técnicas

No período da campanha a vacina oral contra a poliomielite deve ser administrada mesmo que a criança tenha recebido a vacina contra rotavírus há menos de duas semanas (somente no período de campanha).

As doses de vacina oral contra poliomielite administradas durante o período da campanha cujo intervalo em relação à dose anterior seja superior a 30 dias é considerada dose válida para o esquema vacinal de rotina. Portanto esta dose deve ser registrada no mapa de campanha e no mapa de rotina(diário). Para o agendamento das próximas doses respeitar o intervalo de 60 dias.

7 - Sistema de Informação - Registro, Somatório e Transmissão Dos Dados

Os dados serão gerados nas salas de vacina através dos mapas de registro de doses. Registrar no INFOSAÚDE a dose aplicada, abrindo o ícone de CAMPANHA de vacina.

Os Centros de Saúde não informatizados deverão providenciar o registro da vacina no mapa de campanha.

É necessário conscientizar os registradores de que o registro pode distorcer uma realidade para melhor ou para pior. Mais importante que alcançar a cobertura é saber qual é a cobertura real e trabalhar as limitações que levaram às coberturas baixas.

Todas as doses da vacina contra a polio administradas na população menor de 5 anos, no período da campanha, (31 de maio à 26 de junho) devem ser registradas no **mapa de campanha**, respeitando-se a faixa etária de menor de 1 ano e 1 a 4 anos.



**Estado de Santa Catarina
Prefeitura Municipal de Florianópolis
Secretaria Municipal de Saúde
Diretoria de Vigilância em Saúde
Gerência de Vigilância Epidemiológica**

Obs: A dose da vacina contra a poliomielite que for aplicada como atualização do esquema vacinal deve ser **anotada no mapa da campanha e também no mapa diário.**

Ressaltamos que as listas nominais de crianças abaixo de 5 anos, elaboradas pelas equipes das ULS, são essenciais para a estimativa da cobertura real bem como para subsídio às ações de busca ativa de faltosos à Campanha, devendo ser utilizadas em todas as Unidades de Saúde.

Obs: O registro e somatório dos dados das outras vacinas deverão ocorrer conforme rotina.

Esta informação deve ser diária para os Distritos Sanitários, repassadas sempre no final do expediente das salas de vacina.

Centros de Saúde

Durante o período da Campanha os Centros de Saúde deverão repassar por fax os mapas todos os dias no final do expediente para o Distrito Sanitário, e, este se encarrega de consolidar os dados.

No dia D (12 de junho) os Centros de Saúde e Postos Volantes deverão repassar por fax os mapas às 17 Horas para os Distritos Sanitários e estes até as 18 Horas à Gerência de Vigilância Epidemiológica, via fax ou e-mail.

Distritos Sanitários

Repassar **diariamente**, às **10:00 horas** do dia seguinte a planilha com o somatório das doses aplicadas para a Vigilância Epidemiológica Central.

Os Distritos Sanitários deverão fazer o repasse das informações via fax ou e-mail para a VE Central e Rede de Frio através do fax **3271-1709** e **3212-3905** ou e-mail contatoimunizacao@gmail.com / vigilanciaepidemiologica@pmf.sc.gov.br .

**Secretaria Municipal de Saúde
Diretoria de Vigilância em Saúde
Gerência de Vigilância de Vigilância Epidemiológica**