



## NOTA TÉCNICA Nº 22/2024-SESA/SSVS/GEVS/PEI

Vitória, 22 de maio de 2024.

**Assunto: Orientações técnico-operacionais sobre a Campanha de Vacinação contra a Poliomielite 2024.**

Considerando o informe técnico da Campanha Nacional de Vacinação contra Poliomielite 2024,

A campanha de vacinação contra a poliomielite é fundamental para a redução do risco de reintrodução do poliovírus no Brasil, uma vez que a doença se encontra eliminada no País desde 1994. A poliomielite é uma doença grave caracterizada por um quadro de paralisia flácida causada pelo poliovírus selvagem (PVS) tipo 1, 2 ou 3, que em geral acomete os membros inferiores, de forma assimétrica e irreversível. Para tanto, desse modo, esforços devem ser empreendidos para a erradicação da poliomielite, tais como oportunizar o acesso às vacinas, reduzir os bolsões de não vacinados, aumentar as coberturas vacinais e a homogeneidade.

### 1. OPERACIONALIZAÇÃO DA CAMPANHA NACIONAL DE VACINAÇÃO CONTRA A POLIOMIELEITE - 2024

#### 1.1 Objetivo

Reduzir o risco de reintrodução do poliovírus no Brasil e empreender esforços para a erradicação da poliomielite.

#### 1.2 Meta

Vacinar no mínimo 95% das crianças de 1 a menores de 5 anos de idade.

#### 1.3 Período de execução

A campanha será realizada no período de **27 de maio a 14 de junho de 2024, com o dia 8 de junho para o "Dia D" de divulgação e mobilização nacional.**

#### 1.4 População-alvo da campanha contra a poliomielite

As crianças menores de 5 anos de idade constituem o grupo-alvo da campanha contra a poliomielite.

As crianças menores de 1 ano de idade **deverão ser vacinadas conforme a situação vacinal encontrada para o esquema primário (três doses da vacina inativada poliomielite — VIP), e as crianças de 1 a 4 anos deverão ser vacinadas indiscriminadamente com a vacina oral poliomielite (VOP), desde que já tenham recebido o esquema primário com VIP.**

### 2. VACINAS DISPONIBILIZADAS E PROCEDIMENTOS DE VACINAÇÃO

Esta estratégia possibilitará iniciar ou completar o esquema primário (três doses de VIP). Assim, faz-se necessária a verificação da situação vacinal na caderneta ou em qualquer documento comprobatório de que



a criança recebeu as três doses de VIP, para que se proceda, ou não, à administração da dose de VOP.

As vacinas utilizadas nesta campanha de vacinação são a VIP e a VOP, de acordo com as orientações contidas no **Quadro 1**.

**Quadro 1. Conduta a ser adotada na Campanha Nacional de Vacinação contra a poliomielite considerando a situação vacinal — Brasil, 2024**

Crianças de 2 meses a menores de 5 anos de idade			
Situação		Conduta	Observação
Crianças de 2 meses a menores de 1 ano de idade	Não vacinadas ou com esquema básico incompleto	Vacinar com VIP e agendar próxima dose do esquema vacinal	
Crianças de 1 ano a menores de 5 anos de idade (4 anos, 11 meses e 29 dias)	Não vacinadas	Vacinar com VIP (D1) e agendar D2	<b>NÃO</b> administrar VOP na campanha
	Vacinadas com D1 de VIP	Vacinar com VIP (D2) e agendar D3, obedecendo ao intervalo mínimo de trinta a sessenta dias entre as doses	
	Vacinadas com D2 de VIP	Vacinar com VIP (D3) e agendar o reforço, obedecendo ao intervalo mínimo de seis meses entre as doses	
	Com esquema básico completo (D1, D2 e D3 de VIP)	<b>Administrar VOP</b>	- Crianças entre 12 a 15 meses com intervalo mínimo de 6 meses da D3 da VIP, registrar como rotina (R1). - Crianças com 4 anos de idade registrar como rotina (R2). Quando não coincidir com a rotina, registrar como campanha indiscriminada. <b>Registrar a dose conforme Quadro 2.</b>
Crianças menores de 5 anos de idade	<b>Nas indicações do Crie<sup>9</sup></b>	<b>NÃO</b> administrar VOP	<b>Administrar vacinas conforme calendário especial.</b>

Fonte: CGPNI/DEIDT/SVS/MS.

<sup>9</sup>Conforme indicações do *Manual dos Centros de Referência para Imunobiológicos Especiais (Crie)*, 6ª edição, disponível em [https://www.gov.br/saude/pt-br/vacinacao/arquivos/manual-dos-centros-de-referencia-para-imunobiologicos-especiais\\_6a-edicao\\_2023.pdf](https://www.gov.br/saude/pt-br/vacinacao/arquivos/manual-dos-centros-de-referencia-para-imunobiologicos-especiais_6a-edicao_2023.pdf)

### 3. CUIDADOS NA UTILIZAÇÃO DA VACINA ORAL POLIOMIELITE

Evitar o contato da bisnaga conta-gotas com a boca da criança a fim de não contaminar a bisnaga pela saliva no ato da vacinação.

#### 3.1 Vacinação segura

Em 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 pelo vírus selvagem, podendo, também, determinar sequelas motoras definitivas<sup>1,2</sup>.

A Paralisia Associada ao Vírus Vacinal (PAVV) caracteriza-se por quadro agudo febril, que cursa com déficit motor flácido de intensidade variável, geralmente assimétrico. Há predileção pelo comprometimento dos membros inferiores, mas a musculatura respiratória pode ser acometida. Não há diminuição da sensibilidade e podem ser encontrados sinais de comprometimento radicular, meníngeo ou dores espontâneas. Após



alguns dias, desaparece o quadro algico, há melhora do déficit motor e começam a se instalar as atrofia. A hipotonia e a diminuição ou abolição dos reflexos tornam-se evidentes<sup>1,2</sup>.

A paralisia na pessoa vacinada pode surgir entre o quarto e o quadragésimo dia após a vacinação. No caso do comunicante da pessoa vacinada, a paralisia surge entre o quarto e o 85º dia<sup>1,2</sup>.

A taxa de paralisia é substancialmente maior em indivíduos sem vacinação prévia. Nos imunocomprometidos, esse risco é mais elevado, cerca de 3.200 vezes maior que em imunocompetentes<sup>3</sup>.

Em raras ocasiões, particularmente em crianças imunodeficientes, tem sido relatada a ocorrência de meningite asséptica e encefalite após a administração da VOP.

Em quaisquer dessas condições clínicas, **notificar e investigar todos os casos**. Para maior detalhamento consultar o *Manual de vigilância epidemiológica de eventos adversos pós- vacinação do Ministério da Saúde*, 4ªed., 2021<sup>2</sup>.

#### 4. REGISTRO DA VACINAÇÃO

O registro deverá ser nominal no Sistema Vacina e Confia (VeC), com a apresentação do Cartão Nacional de Saúde (CNS) ou do Cadastro de Pessoa Física (CPF) do cidadão que procurar os estabelecimentos de saúde para receber a vacinação.

Os dados serão enviados à base nacional da Rede Nacional de Dados em Saúde (RNDS) através do VeC e disponibilizados nos relatórios para uso de profissionais e gestores das três esferas de governo e na Carteira Nacional de Vacinação Digital do cidadão no Meu SUS Digital (anteriormente “ConecteSUS”).

Na carteira de vacinação física, considerando o espaço reduzido para escrita, o registro deverá ser feito utilizando o nome VIP ou VOP, constando ainda a data da aplicação, a dose, o número do lote, o fabricante, nome do vacinador, identificação do estabelecimento e a data da próxima dose, se houver, conforme RDC Anvisa nº197/2017.

O PEI reforça a importância do registro das doses aplicadas em tempo real no VeC, entretanto para as ações extramuros, essas doses deverão ser digitadas em até 48 horas conforme orientação do Ministério da Saúde. É importante ressaltar que a qualidade e a fidedignidade de um indicador estão diretamente relacionadas com a qualidade dos dados coletados.

As doses aplicadas em crianças que estão na data preconizada para o recebimento, deverão ser registradas com a estratégia de vacinação “ROTINA”. As doses aplicadas em crianças que NÃO estão na data preconizada para o recebimento, deverão ser registradas com a estratégia de vacinação “CAMPANHA INDISCRIMINADA”, conforme quadro 2.



**Quadro 2. Vacina e tipo de dose a serem utilizados na Campanha Nacional de Vacinação contra a Poliomielite**

<b>CRIANÇAS DE 2 MESES A MENORES DE 5 ANOS DE IDADE</b>					
<b>FAIXA ETÁRIA</b>	<b>SITUAÇÃO VACINAL</b>	<b>CONDUTA</b>	<b>ESTRATÉGIA</b>	<b>REGISTRO VeC</b>	<b>GRUPO DE ATENDIMENTO</b>
Crianças de 2 meses a menores de 1 ano de idade	Não vacinadas ou com esquema básico incompleto	Vacinar com <b>VIP</b> e agendar a próxima dose do esquema no intervalo recomendado	ROTINA	1ª dose (D1) 2ª dose (D2) 3ª dose (D3)	FAIXA ETÁRIA
Crianças de 1 ano a menores de 5 anos de idade (4 anos, 11 meses e 29 dias)	Não vacinadas	Vacinar com <b>VIP (D1)</b> e agendar D2 no intervalo recomendado	ROTINA	1ª dose (D1)	FAIXA ETÁRIA
	Vacinadas com D1 de VIP	Vacinar com <b>VIP (D2)</b> e agendar D3 no intervalo recomendado	ROTINA	2ª dose (D2)	FAIXA ETÁRIA
	Vacinadas com D2 de VIP	Vacinar com <b>VIP (D3)</b> e agendar o reforço no intervalo recomendado	ROTINA	3ª dose (D3)	FAIXA ETÁRIA
	Com esquema básico completo (D1, D2 e D3 de VIP) e estiver no momento de receber um dos reforços	Administrar <b>VOP</b>	ROTINA	1º reforço (R1) 2º reforço (R2)	FAIXA ETÁRIA
	Com esquema básico completo (D1, D2 e D3 de VIP) e que não estão na data preconizada para o recebimento da VOP nos reforços	Administrar <b>VOP</b>	CAMPANHA INDISCRIMINADA	DOSE (D)	FAIXA ETÁRIA
Crianças menores de 5 anos de idade	<b>Nas indicações do Crie conforme Manual dos Centros de Referência para Imunobiológicos Especiais Crie (6a ed.)</b>	Administrar vacina conforme calendário Especial	ESPECIAL	1ª dose (D1) 2ª dose (D2) 3ª dose (D3) 1º reforço (R1) 2º reforço (R2)	Outros - População Geral



## 5. REFERÊNCIAS

1. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Departamento de Articulação Estratégica de Vigilância em Saúde e Ambiente. Guia de vigilância em saúde: volume 1 [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente, Departamento de Articulação Estratégica de Vigilância em Saúde e Ambiente. – 6. ed. – Brasília: Ministério da Saúde, 2023. Disponível em <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/svsa/vigilancia/guia-de-vigilancia-em-saude-volume-1-6a-edicao/view> [acesso 2024 abril 19].
2. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Imunizações e Doenças Transmissíveis. Manual de vigilância epidemiológica de eventos adversos pós-vacinação / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Imunizações e Doenças Transmissíveis. – 4. ed. atual. – Brasília: Ministério da Saúde, 2021. Disponível em: [https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/svsa/vacinacao-imunizacao-pni/manual\\_eventos\\_adversos\\_pos\\_vacinacao\\_4ed\\_atualizada.pdf/view](https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/svsa/vacinacao-imunizacao-pni/manual_eventos_adversos_pos_vacinacao_4ed_atualizada.pdf/view) [acesso 2024 abril 19].
3. Brasil. Portaria nº 3.288, de 8 de março de 2024. Estabelece incentivo financeiro de custeio, de caráter excepcional e temporário, para o desenvolvimento da Estratégia de Vacinação nas Escolas, da Campanha Nacional de Vacinação contra a Poliomielite e do Monitoramento das Estratégias de Vacinação no Brasil, no âmbito do Sistema Único de Saúde — SUS, em 2024. Brasília-DF: Diário Oficial da União. Publicado em: 11/3/2024 | Edição: 48 | Seção: 1 | Página:
4. 227. Disponível em <https://www.in.gov.br/web/dou/-/portaria-gm/ms-n-3.288-de-8-de-marco-de-2024-547513183> [acesso 2024 abril 19].

Documento original assinado eletronicamente, conforme MP 2200-2/2001, art. 10, § 2º, por:

**ORLEI AMARAL CARDOSO**  
SUBSECRETARIO ESTADO  
SSVS - SESA - GOVES  
assinado em 22/05/2024 13:52:35 -03:00

**JULIANO MOSA MAÇÃO**  
GERENTE QCE-03  
GEVS - SESA - GOVES  
assinado em 22/05/2024 12:17:52 -03:00

**DANIELLE GRILLO PACHECO LYRA**  
SUPERVISORA  
ICEPI - SESA - GOVES  
assinado em 22/05/2024 13:40:40 -03:00



**INFORMAÇÕES DO DOCUMENTO**

Documento capturado em 22/05/2024 13:57:18 (HORÁRIO DE BRASÍLIA - UTC-3)  
por PRISCILLA ROCHA ARAUJO NADER (ENFERMEIRO - QSS - NEVE - SESA - GOVES)  
Valor Legal: ORIGINAL | Natureza: DOCUMENTO NATO-DIGITAL

A disponibilidade do documento pode ser conferida pelo link: <https://e-docs.es.gov.br/d/2024-10JRQM>