

Campanha Nacional de Vacinação contra o Sarampo – 2019

1. Introdução

Em 2019, até a SE 38, no estado de São Paulo, foram registrados 31.107 casos suspeitos de sarampo, 5.139 confirmados, 5.210 descartados e 20.758 estão em investigação. Devido a situação epidemiológica do sarampo, diversas ações de vacinação, envolvendo campanhas, intensificações e bloqueios, foram realizadas. No Estado de São Paulo, no período de 1 de janeiro a 26 de setembro foram aplicadas 7.165.755 doses da vacina SCR, sendo: 2.851.399 doses nas ações de rotina, 2.427.576 doses nas ações de bloqueio e intensificação e 1.886.780 doses na Campanha de vacinação (indiscriminada) que foi realizada na Capital e nos GVES de Santo André, Mogi das Cruzes, Franco da Rocha e Osasco. No período de 9 meses foram aplicadas em média 796.195 doses por mês e no ano passado, nesse mesmo período, cerca de 400.000 doses mês.

É importante ressaltar que as coberturas vacinais da vacina SCR, para a primeira dose nos anos de 2016, 2017 e 2018 foram respectivamente 93,0%, 91,3% e 90,5%. Para o ano de 2019 a cobertura vacinal para primeira dose foi de 90,3% e para segunda dose 77,5% (dados provisórios).

Considerando-se o avanço do sarampo no país, o Ministério da Saúde, juntamente com estados e municípios realizará a **Campanha Nacional de Vacinação contra o Sarampo**.

A **Campanha será de forma seletiva** (avaliação da situação vacinal e vacinação conforme o calendário vacinal vigente) e acontecerá em duas etapas, considerando os seguintes períodos e grupos- alvos de vacinação:

- No período de **07/10 a 25/10/2019**, será realizada a vacinação de todas as crianças não vacinadas de seis meses a menores de cinco anos de idade (**4 anos, 11 meses e 29 dias**). O dia "D" (sábado) de mobilização nacional será 19/10.
- No período de **18/11 a 30/11/2019**, será realizada a vacinação de adultos jovens não vacinados na faixa etária de **20 a 29 anos de idade**. O dia "D" (sábado), de mobilização nacional, será 30/11.

Nesta campanha, os pais e responsáveis são atores sociais importantes no processo de controle dessa doença e devem comparecer aos serviços de vacinação com suas crianças, levando a caderneta de vacinação para avaliação e registro.

2. Vacinas com componente sarampo que serão utilizadas na campanha – tríplice viral e dupla viral

Nesta campanha de vacinação será utilizada a vacina tríplice viral, com componentes sarampo, caxumba e rubéola de diferentes laboratórios produtores (Quadro 1). Esta vacina será utilizada para a vacinação de crianças de seis meses a menores de 5 anos de idade. Os adultos jovens de 20 a 29 anos de idade receberão a vacina tríplice viral ou dupla viral. Esta contém os componentes sarampo e rubéola e é fabricada pelo laboratório Serum Institute of India Ltd (Quadro 2).

Quadro 1. Informações sobre a vacina tríplice viral que será utilizada na Campanha Nacional de Vacinação contra o Sarampo em 2019.

Denominação Comum Brasileira (DCB)	VACINA SARAMPO, CAXUMBA E RUBÉOLA		
Laboratório Produtor	Fiocruz/Bio-Manguinhos	Serum Institute of India Ltd.	Merck Sharp & Dohme Co. Inc.
Indicação	Adultos e crianças a partir dos 6 meses de idade em situação de surto de sarampo. Contraindicada para mulheres grávidas	Adultos e crianças a partir dos 9 meses. Contraindicada para mulheres grávidas. Atenção!!! Não administrar essa vacina em crianças portadores de alergia a proteína do leite de vaca.	Adulto e pediátrico a partir de 6 meses de idade. Contraindicada para mulheres grávidas.
Apresentação	Frasco – ampola multidose: 10 doses + diluente	Frasco - ampola monodose 1 dose + diluente Frascos – ampola multidose: 2 doses + diluente 5 doses + diluente 10 doses + diluente	Frasco – ampola monodose 1 dose + diluente

Forma Farmacêutica	Pó liofilizado + diluente	Pó liofilizado + diluente	Pó liofilizado + diluente
Via Administração	Subcutânea	Subcutânea	Subcutânea
Composição por dose de 0,5 mL	<p>No mínimo 10² CCID₅₀ do vírus do sarampo, cepa Schwarz;</p> <p>No mínimo 10^{2,7} CCID₅₀ do vírus de caxumba, cepa RIT 4385;</p> <p>No mínimo 10^{3,0} CCID₅₀ do vírus de rubéola, cepa Wistar RA 27/3;</p> <p>Excipientes: Albumina humana, lactose, sorbitol, manitol, aminoácidos; resíduo de sulfato de neomicina e</p> <p>Diluyente: Água para injetáveis</p>	<p>No mínimo 1.000 CCID₅₀ do vírus de sarampo, cepa Edmonston-Zagreb;</p> <p>No mínimo 5.000 CCID₅₀ do vírus de caxumba, cepa Wistar RA 27/3</p> <p>Excipientes: Gelatina parcialmente hidrolisada; sorbitol; L-histidina; L-alanina; tricina, cloridrato de L-arginina; lactoalbumina hidrolisada.</p> <p>Diluyente: água para injeção</p>	<p>Não menos que: vírus de sarampo cepa Edmonston, linhagem Enders atenuada 1.000 TCID₅₀. Vírus de caxumba, cepa Jeryl Lynn (nível B) 12,500 TCID₅₀</p> <p>vírus de rubéola cepa Wistar RA-27/3 1.000 TCID₅₀.</p> <p>Excipiente: sorbitol, fosfato sódico, sacarose, cloreto de sódio, gelatina hidrolisada, albumina humana recombinante. Pode conter trações de neomicina.</p>
Conservação	Conservar em temperatura entre +2°C e +8°C e ao abrigo de luz	Conservar em temperatura entre +2°C e +8°C e ao abrigo de luz	Conservar em temperatura entre +2°C e +8°C. <u>Não congelar.</u>
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 <u>máximo até 6 (seis) horas</u> 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

Quadro 2. Informações sobre a vacina dupla viral que será utilizada na Campanha Nacional de Vacinação contra o Sarampo em 2019.

Denominação Comum Brasileira (DCB)	VACINA SARAMPO E RUBÉOLA (atenuada)
Laboratório Produtor	Serum Institute of India Ltd.
Indicação	Indicação de uso: Uso adulto e pediátrico Contra indicada para mulheres grávidas
Apresentação	Frasco monodose: 1 dose + diluente Frascos multidose: 2 doses + diluente 5 doses + diluente 10 doses + diluente
Forma Farmacêutica	Pó liofilizado + diluente
Via de Administração	Subcutânea
Composição por 0,5mL	No mínimo 1.000 CCID ₅₀ do vírus de sarampo, cepa Edmonston-Zagreb; No mínimo 1.000 CCID ₅₀ do vírus de rubéola, cepa Wistar RA 27/3. Pode conter traços de neomicina Diluente: água para injeção
Conservação	Conservar em temperatura entre +2°C e +8°C e ao abrigo da luz
Cuidados de conservação após a reconstituição	Pode ser utilizada no <u>máximo até (seis) horas</u> desde que mantidas as condições assépticas e a temperatura entre +2°C e +8°C e ao abrigo da luz

A vacina SCR não deve ser administrada simultaneamente com a vacina febre amarela em crianças primovacinas menores de dois anos de idade. Nesse momento, reforça-se a necessidade de priorizar a vacinação com SCR, devendo-se agendar a dose da vacina febre amarela com intervalo de 30 dias.

Crianças menores de um ano de idade que receberam vacina de febre amarela há menos de 30 dias, recomenda-se vacinar com SCR e solicitar retorno para a vacinação de rotina com um ano de idade.

3. Precauções à vacinação

- 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. Caso a vacinação ocorra antes do intervalo necessário, a dose será considerada inválida.

4. Contraindicações

- Crianças menores de 6 meses;
- Anafilaxia à dose anterior da vacina;
- Grávidas não devem ser vacinadas, pelo risco teórico de causar danos ao feto. Recomenda-se que se evite a gravidez por 30 dias após a administração da vacina;
- Pessoas com imunodeficiências congênitas ou adquiridas. Na possibilidade de exposição ao vírus selvagem avaliar risco-benefício individual. Infecção pelo HIV em indivíduos em vigência de imunossupressão grave (CD4 <15%);
- Pessoas em uso de corticosteroides em doses imunossupressoras devem ser vacinadas com intervalo de pelo menos um mês após a suspensão da droga;
- Pessoas em uso de quimioterapia antineoplásica só devem ser vacinadas três meses após a suspensão do tratamento.
- Transplantados de medula óssea recomenda-se vacinar com intervalo de 12 a 24 meses após o transplante para a primeira dose.

ATENÇÃO !!!

Adverte-se que as pessoas com histórico de alergia grave à proteína do leite de vaca (APLV) não podem receber a vacina tríplice viral do laboratório Serum Institute of India Ltd, devido a presença da lactoalbumina na sua composição. Essas pessoas devem ser vacinadas com vacinas de outros laboratórios (Fiocruz/Bio-Manguinhos ou MSD).

Obs: a alergia alimentar geralmente é uma reação adversa ao componente proteico do alimento e envolve mecanismos imunológicos. A intolerância é uma reação adversa que envolve a digestão ou o metabolismo, mas não o sistema imunológico. Embora, equivocadamente, estes termos sejam usados com frequência como sinônimos,

é importante estabelecer a diferença entre a intolerância à lactose e a alergia à proteína do leite de vaca (APLV).

A reação adversa a alimentos mais comum na infância é a alergia à proteína do leite de vaca (APLV). Os sintomas podem ser agudos ou insidiosos, predominando os vômitos, diarreia e má absorção, resultando em retardo do crescimento e/ou sangue nas fezes. Ainda podem ocorrer sintomas súbitos como irritabilidade, cólica, choro intenso e recusa alimentar. Note-se que manifestações dermatológicas e respiratórias também são frequentes, como: broncoespasmo, rinite, urticária, rash cutâneo morbiliforme, dermatite atópica, entre outros.

É especialmente durante o primeiro ano de vida que os sintomas da alergia à proteína do leite de vaca (APLV) se manifestam com mais frequência.

A vacina tríplice viral do laboratório Serum Institute of India Ltd também não pode ser ofertada para menores de 9 meses. Priorizar a oferta de vacinas de outros laboratórios (Fiocruz/Bio-Manguinhos ou MSD) para essas faixas etárias.

Eventos adversos pós-vacinação

Os casos de eventos adversos pós-vacinação devem ser notificados e investigados. Os dados dos casos deverão ser inseridos no SI-PNI/módulo EAPV. Atenção especial deve ser dada à notificação dos eventos adversos graves, os quais deverão **TODOS SER INVESTIGADOS**.

Nota: História de uma ou mais das seguintes manifestações anafiláticas: urticária, sibilos, laringoespasmo, edema de lábios, hipotensão ou choque, ocorrendo nas primeiras duas horas após ingestão de ovo, **NÃO**, contraindica a vacina, mas é recomendável que a mesma seja administrada em ambiente hospitalar.

Erros de vacinação também são notificados no SI-PNI, módulo EAPV. Os erros de vacinação que resultam em evento adverso pós-vacinação deverão ser investigados.

Para maiores informações sobre eventos adversos associados às vacinas dupla viral e tríplice viral, é recomendado consultar o Manual de Vigilância Epidemiológica de Eventos Adversos Pós-Vacinação (2014).

Registro de doses aplicadas na Campanha Nacional de Vacinação contra o Sarampo

Na campanha de vacinação contra o sarampo serão utilizados para o registro das doses aplicadas os módulos a seguir:

Para a faixa etária de 6 meses a 11 meses e 29 dias, vacina tríplice viral:

Municípios com SIPNI WEB – Estratégia: Intensificação/ Dose: Dose;

Municípios com SIPNI desktop – Estratégia: Intensificação/ Dose: D.

Para a faixa etária de 1 ano a 4 anos 11 meses e 29 dias, vacina tríplice viral:

Estratégia: Rotina/ Dose: D1 ou D2, de acordo com a situação vacinal do indivíduo encontrada.

Para a faixa etária de 20 a 29 anos, vacina tríplice viral:

Estratégia: Rotina/ Dose: D1 ou D2, de acordo com a situação vacinal do indivíduo encontrada.

Para a faixa etária de 20 a 29 anos, vacina dupla viral:

A forma de anotação será orientada posteriormente.

Divisão de Imunização/CVE/CCD/SES-SP

30/09/2019