

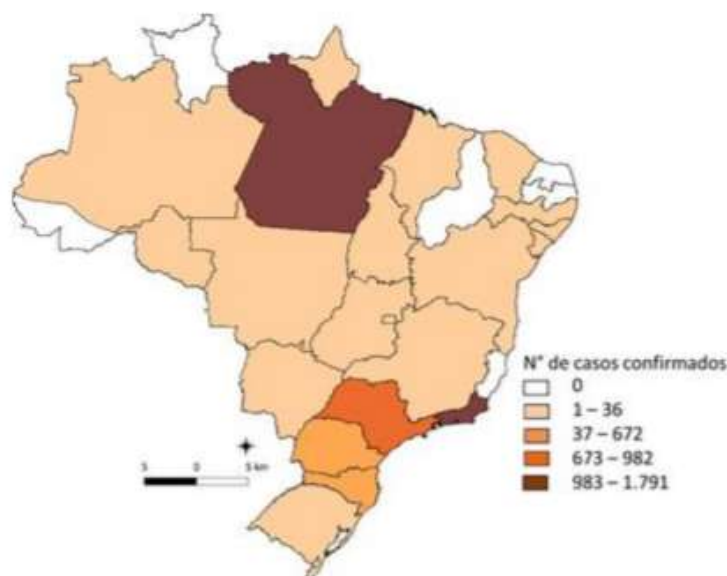


Prefeitura do Município de São Paulo
Secretaria Municipal da Saúde
Coordenadoria de Vigilância em Saúde

**DOCUMENTO TÉCNICO DA 2ª FASE DA CAMPANHA DE VACINAÇÃO
CONTRA O SARAMPO EM JULHO DE 2020 - PMI/DVE/COVISA/SMS**

1. Introdução

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), diferentes países em todas as regiões do mundo reportaram surtos de sarampo em 2019 e 2020, com mais de 400.000 casos até 5 de novembro de 2019 e mais de 28.000 casos em 2020. Nas Américas, de acordo com a Organização Pan-Americana da Saúde, foram registrados 15.802 casos e 18 óbitos em 14 países até dezembro de 2019 e, 3.155 casos de sarampo em oito países em 2020. No Brasil, o Boletim nº 39 da SVS/MS registra mais de 16.000 casos e 15 óbitos até dezembro de 2019 e, em 2020, no período entre a 1ª e a 23ª Semana Epidemiológica (SE) foram registrados no país 4.017 casos da doença e 04 óbitos em 21 estados. A região Norte apresenta cinco (71,4%) estados com surto, a região Nordeste seis (66,6%), a Sudeste três (75,0%), a Sul com os seus três estados em surto (100%), e a região Centro-Oeste apresenta quatro (100,0%) estados com casos (Figura 1).



Fonte: Secretaria de Vigilância em Saúde/MS. (Atualização em 12/06/2020 – Dados sujeitos a alterações)
Figura 1- Casos confirmados de sarampo por unidade da federação, Brasil, 2020.

Coordenadoria de Vigilância em Saúde - COVISA

Divisão de Vigilância Epidemiológica

Rua Santa Isabel, 181 - Vila Buarque - São Paulo - SP - CEP 01221-010

www.prefeitura.sp.gov.br/covisa

Tel: 3397-8305



**PREFEITURA DE
SÃO PAULO**
SAÚDE

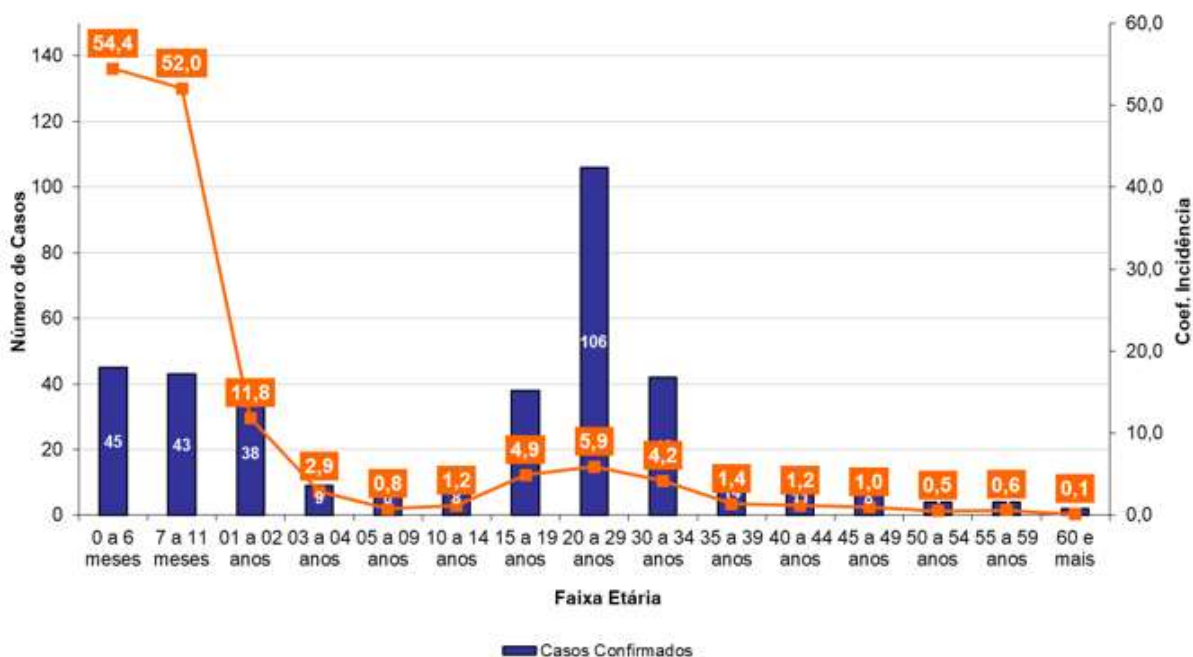


Prefeitura do Município de São Paulo
Secretaria Municipal da Saúde
Coordenadoria de Vigilância em Saúde

Depois de duas décadas sem circulação endêmica do vírus do sarampo, em 2019 a doença foi reintroduzida no Estado de São Paulo (ESP), foram notificados 53.353 casos suspeitos, com a confirmação de 17.816 casos e 14 óbitos. No período entre a 1ª e a 26ª SE de 2020, o Município de São Paulo (MSP) registrou 993 casos suspeitos de sarampo, 378 casos confirmados, 1 óbito.

As faixas etárias mais acometidas são a dos adultos jovens de 20 a 29 anos, das crianças menores de um ano, dos adultos de 30 a 39 anos, seguidos pelos de adolescentes de 15 a 19 anos e crianças de 1 e 2 anos de idade. O coeficiente de incidência é de 54,4/100.000 habitantes nas crianças de 0 a 6 meses, seguidos por 52,0 nas crianças de 7 a 11 meses, 11,8 nas crianças de 1 e 2 anos, 5,9 nos adultos jovens de 20 a 29 anos, 4,9 nos jovens de 15 a 19 anos, 4,2 nos adultos de 30 a 34 anos, como pode ser demonstrado na Figura 2.

Figura 2- Taxa de incidência (100 mil habitantes-ano) e número de casos confirmados de sarampo por faixa etária. Município de São Paulo, SE 01/2020 a SE 26/2020.



Fonte: SINAN NET em 29/06/2020

Coordenadoria de Vigilância em Saúde - COVISA

Divisão de Vigilância Epidemiológica

Rua Santa Isabel, 181 - Vila Buarque - São Paulo - SP - CEP 01221-010

www.prefeitura.sp.gov.br/covisa

Tel: 3397-8305



PREFEITURA DE
SÃO PAULO
SAÚDE



Prefeitura do Município de São Paulo
Secretaria Municipal da Saúde
Coordenadoria de Vigilância em Saúde

No Município a cobertura da vacina SCR, para a primeira dose foi de 98,49% e para a segunda dose 86,78%, em 2019. Para janeiro a maio de 2020 a cobertura vacinal de primeira e segunda dose foi de 87,46% e 74,52 respectivamente (dados provisórios).

2. Campanha de Vacinação Contra o Sarampo

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 – 2ª etapa, até 31/08/2020.

2.1. Estratégias da vacinação

Considerando a situação epidemiológica do sarampo no Estado, as ações de vacinação executadas no ano de 2019 e a recomendação do Ministério da Saúde, a Vacinação Contra o Sarampo será da seguinte forma:

- Vacinação indiscriminada para a população de 1 ano a menores de 3 anos (2 anos, 11 meses e 29 dias) e para a população de 15 a 49 anos.
- Vacinação seletiva (avaliação da situação vacinal e vacinação conforme o calendário vacinal vigente), para a população de 6 meses a menor de 1 ano (dose zero), 3 a 14 anos (14 anos, 11 meses e 29 dias).

Diante do cenário de pandemia pela COVID-19, orienta-se desenvolver estratégias de vacinação que evitem aglomeração de pessoas e a transmissão da doença.

2.1.1. Vacinação indiscriminada na população de 1 ano a menores de 3 anos (2 anos, 11 meses e 29 dias) e para a população de 15 a 49 anos

Para atingir o público-alvo, a vacina com componente contra ao sarampo deverá estar disponível em todas as salas de vacinas das UBS e recomenda-se:

- Evitar a perda da oportunidade de vacinar as pessoas da faixa etária que:
 - Comparecerem a UBS acompanhando crianças, adolescentes e idosos;
 - Busquem a unidade para outros atendimentos, tais como: sala de curativo, consultas médicas e de enfermagem, retirada de medicamentos, dentre outros.
- Identificar locais com concentração ou fluxo de pessoas para desenvolvimento de estratégias de vacinação atentando para evitar aglomeração;



Prefeitura do Município de São Paulo
Secretaria Municipal da Saúde
Coordenadoria de Vigilância em Saúde

- Programar estratégias diferenciadas de vacinação, como ação extramuros para facilitar o acesso à vacina com componente contra o sarampo;
- Verificar a possibilidade de ampliação do horário de vacinação na unidade;
- Estabelecer parceria com associações de bairros e outras entidades visando o alcance do público-alvo;
- Vacinação de profissionais da saúde e de grupos de risco (profissionais da educação, população institucionalidade, motoristas de taxis e transporte coletivo, comércio, turismo, profissionais do sexo dentre outros).
- Ampliar a comunicação em saúde (uso de tecnologias como redes sociais, telefone, e-mail, WhatsApp).

2.1.2. Intensificação de vacinação para a população de 6 meses a menores de 1 ano e 3 anos a 14 anos

A vacina com componente contra o sarampo deverá estar disponível em todas as salas de vacinas das Unidades Básicas de Saúde (UBS) e para a ação de intensificação recomenda-se:

- Identificar os suscetíveis e efetivar a vacinação;
- Adotar a busca de faltosos, por meio do levantamento no arquivo de fichas de registro das salas de vacinas ou por meio do sistema de informação adotado;
- Proceder a convocação de faltosos, respeitando o planejamento local, por meio de visita domiciliar, uso de correspondência e outras tecnologias de comunicação como telefonemas, mensagens de e-mail e WhatsApp;
- Vacinação programada de faixa etária vulnerável com maior risco de morbidade na região;
- Disponibilizar a vacinação na residência das crianças em atraso vacinal ou em horários agendados na unidade básica para evitar aglomerações;
- Verificar a possibilidade de ampliação do horário de vacinação na unidade;
- Identificar bolsões de suscetíveis;
- Identificar a necessidade de vacinação em áreas rurais ou áreas de difícil acesso;
- Estabelecer parceria com associações de bairros e outras entidades visando o alcance do público-alvo;
- Evitar perda de oportunidade de vacinação.

Coordenadoria de Vigilância em Saúde - COVISA

Divisão de Vigilância Epidemiológica

Rua Santa Isabel, 181 - Vila Buarque - São Paulo - SP - CEP 01221-010

www.prefeitura.sp.gov.br/covisa

Tel: 3397-8305





Prefeitura do Município de São Paulo
Secretaria Municipal da Saúde
Coordenadoria de Vigilância em Saúde

3. Vacinas com componente sarampo que o Estado poderá receber para as estratégias de vacinação

Nesta ação de vacinação o Estado poderá receber as vacinas tríplice viral e/ou dupla viral de diferentes laboratórios produtores, conforme demonstrado no Quadro 1.

Quadro 1. Informações sobre as vacinas tríplice viral e dupla viral.

Denominação Comum Brasileira (DCB)	VACINA SARAMPO, CAXIUBA E RUBÉOLA			VACINA SARAMPO E RUBÉOLA (atenuada)
Laboratório Produtor	Fiocruz/Bio-Manguinhos	Serum Institute of India Ltd.	Merck Sharp & Dohme Co. Inc.	Serum Institute of India Ltd.
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 portadoras de alergia a proteína do leite de vaca.	Adulto e pediátrico a partir de 6 meses de idade. Contraindicada para mulheres grávidas.	Indicação de uso: Uso adulto e pediátrico Contra indicada para mulheres grávidas
Apresentação	Frasco - ampola multidose: 05 doses + diluente 10 doses + diluente	Frasco - ampola monodose: 1 dose + diluente Frasco - ampola multidose: 3 doses + diluente 10 doses + diluente	Frasco - ampola monodose 1 dose + diluente	Frasco monodose: 1 dose + diluente Frascos multidose: 2 doses + diluente 5 doses + diluente 10 doses + diluente
Forma Farmacêutica	Pó liofilizado + diluente	Pó liofilizado + diluente	Pó liofilizado + diluente	Pó liofilizado + diluente
Via Administração	Subcutânea	Subcutânea	Subcutânea	Subcutânea
Composição por dose de 0,5 ml.	No mínimo 10^4 CCID ₅₀ do vírus do sarampo, cepa Schwarz No mínimo $10^{1,7}$ CCID ₅₀ do vírus de caxumba, cepa RT 4385. No mínimo $10^{1,7}$ CCID ₅₀ do vírus de rubéola, cepa Wistar RA 27/3. Excipientes: Albumina humana, lactose, sorbitol, manitol, amoníaco, resíduo de sulfato de neomicina e Diluente: Água para injeções	No mínimo 1.000 CCID ₅₀ do vírus de sarampo, cepa Edmonston-Zagreb; No mínimo 5.000 CCID ₅₀ do vírus de caxumba, cepa Wistar RA 27/3 Excipientes: Gelatina parcialmente hidrolisada; sorbitol; L-histidina; L-alanina; trona, dodecato de L-arginina; lactalbumina hidrolisada. Diluente: água para injeção	Não menos que: vírus de sarampo cepa Edmonston, linhagem Enders atenuada 1.000 TCID ₅₀ . Vírus de caxumba, cepa Jeryl Lynn (nível 8) 12,500 TCID ₅₀ vírus de rubéola cepa Wistar RA-27/3 1.000 TCID ₅₀ . Excipiente: sorbitol, fosfato sódico, sacarose, cloreto de sódio, gelatina hidrolisada, albumina humana recombinante. Pode conter traços de neomicina.	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 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. Não congelar.	Conservar em temperatura entre +2°C e +8°C e ao abrigo da luz
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 5 (cinco) 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	Pode ser utilizada no máximo até (seis) horas desde que mantidas as condições assépticas e a temperatura entre +2°C e +8°C e ao abrigo da luz

Fonte: Coordenação Geral do PNI

Coordenadoria de Vigilância em Saúde - COVISA

Divisão de Vigilância Epidemiológica

Rua Santa Isabel, 181 - Vila Buarque - São Paulo - SP - CEP 01221-010

www.prefeitura.sp.gov.br/covisa

Tel: 3397-8305



PREFEITURA DE
SÃO PAULO
SAÚDE



Prefeitura do Município de São Paulo
Secretaria Municipal da Saúde
Coordenadoria de Vigilância em Saúde

Em criança menor de 2 anos de idade as vacinas SCR e febre amarela não devem ser aplicadas simultaneamente na primovacinação, pela possibilidade de interferência na resposta imunológica. Nesse momento, reforça-se a necessidade de priorizar a vacinação com SCR, devendo-se agendar a dose da vacina febre amarela com intervalo de 4 semanas.

Criança menor de um ano de idade que recebeu vacina de febre amarela há menos de 4 semanas, recomenda-se vacinar com SCR (dose não válida para a rotina) e solicitar retorno para a vacinação de rotina com um ano de idade, respeitando o intervalo mínimo recomendado.

Criança entre 12 e 23 meses que não tem comprovação de dose anterior (D1 e/ou D2) da vacina SCR e recebeu a vacina febre amarela há menos de 4 semanas, recomenda-se aplicar a vacina SCR, considerar esta dose como não válida para a rotina e solicitar o retorno com intervalo mínimo de 4 semanas.

Para o indivíduo com 2 anos ou mais de idade, a vacina SCR pode ser administrada simultaneamente com todas as vacinas do Calendário Estadual de Vacinação, sem necessidade de qualquer intervalo.

4. 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 não válida para a rotina.
- As vacinas dupla viral e tríplice viral são compostas por vírus vivos atenuados, o que provoca a inaptidão para doação de sangue pelo período de quatro semanas após a vacinação. Para que a vacinação contra o sarampo não interfira no número de doações de sangue, o Ministério da Saúde recomenda que as pessoas nos grupos etários alvo da vacinação, que tenham interesse em doar sangue, primeiramente, busquem os serviços de hemoterapia para procederem à doação antes da vacinação.



Prefeitura do Município de São Paulo
Secretaria Municipal da Saúde
Coordenadoria de Vigilância em Saúde

5. Contraindicações

- Crianças menores de 6 meses de idade;
- 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

a) Pessoa com histórico de alergia grave à proteína do leite de vaca (APLV) -

Adverte-se que essa pessoa não poderá receber a vacina tríplice viral do laboratório Serum Institute of India Ltda, devido à presença da lactoalbumina na sua composição. Essa pessoa deve ser vacinada com vacinas de outros laboratórios (Fiocruz/BioManguinhos 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, esses 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

Coordenadoria de Vigilância em Saúde - COVISA

Divisão de Vigilância Epidemiológica

Rua Santa Isabel, 181 - Vila Buarque - São Paulo - SP - CEP 01221-010

www.prefeitura.sp.gov.br/covisa

Tel: 3397-8305





Prefeitura do Município de São Paulo
Secretaria Municipal da Saúde
Coordenadoria de Vigilância em Saúde

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.

b) Criança menor de 9 meses - A vacina tríplice viral do laboratório Serum Institute of India Ltd não pode ser ofertada para essa criança, priorizar a vacinação com vacinas de outros laboratórios (Fiocruz/Bio-Manguinhos ou MSD).

c) Hipersensibilidade após ingestão do ovo – Pessoa com 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.

6. Eventos adversos pós-vacinação

Vacinações realizadas em curtos períodos requerem a observação rigorosa das boas práticas de vacinação. Quando se vacina um maior número de pessoas é esperado que reações indesejáveis como eventos adversos graves e mais raros aconteçam. Portanto, é preciso que os relatos dos Eventos Adversos Pós-Vacinação (EAPV) sejam notificados e investigados, para descartar as associações temporais à vacinação.

A vacinação segura representa toda a política, ações e procedimentos em saúde pública relacionados à administração de vacinas, com a finalidade de minimizar os riscos de transmissão de doenças e de maximizar a efetividade das vacinas, a qual engloba todo o espectro de eventos, desde a produção do imunobiológico até a sua administração.

Para garantir esta ação, realiza-se a farmacovigilância a fim de detectar, avaliar, compreender, prevenir e comunicar a ocorrência de EAPV ou qualquer outro problema relacionado à vacina ou à vacinação.

O Manual de Vigilância Epidemiológica de EAPV do Ministério da Saúde (2014) descreve os seguintes EAPV para a vacina tríplice viral (Quadro 2):



Prefeitura do Município de São Paulo
Secretaria Municipal da Saúde
Coordenadoria de Vigilância em Saúde

Quadro 2. Eventos adversos pós-vacinação à vacina tríplice viral.

Evento adverso	Descrição	Tempo Aplicação/evento	Frequência	Conduta	Exame
Febre $\geq 39,5^{\circ}\text{C}$	Está associada a qualquer um dos componentes da vacina	Entre o 5 ^o e o 12 ^o dia após a vacinação	5% a 15% dos primovacinados		
Cefaleia, irritabilidade, febre baixa, conjuntivite e/ou manifestações catarrais	Estão associadas aos componentes de sarampo e da rubéola	Entre o 5 ^o e o 12 ^o dia após a vacinação	0,5% a 4% dos primovacinados	Notificar, investigar e acompanhar.	
Exantema	Pode ter extensão variável. Dura em torno de 2 dias	Entre o 7 ^o e o 14 ^o dia após a vacinação		Notificar, investigar e acompanhar.	
Linfadenopatia	Associada ao componente da rubéola	Entre o 7 ^o e 21 ^o dia após a vacinação	Menos de 1% dos primovacinados	Notificar, investigar e acompanhar.	
Meningite	Está relacionada ao componente da caxumba	Entre o 15 ^o e o 21 ^o dia após a vacinação	Variado	Avaliação clínica e, se necessário, laboratorial. Contraindicar doses subsequentes.	Exame de LCR 2
Encefalite	Relacionado ao componente do sarampo e ao da caxumba	Entre 15 ^o e o 30 ^o dia após a vacinação	Variado	Notificar, investigar e acompanhar. Contraindicar doses subsequentes.	
Outras manifestações neurológicas	Ataxia, mielite transversa, neurite ótica, síndrome de Guillain-Barre e paralisia ocular motora. São consideradas associações temporais		Variado	Notificar, investigar e acompanhar. Avaliar cada caso em particular, para decidir indicação de doses subsequentes.	
Púrpura trombocitopênica	Geralmente de evolução benigna	2 a 3 semanas após a vacinação	1:30.000 a 1:40.000 vacinados	Notificar, investigar e acompanhar. Avaliar cada caso em particular, para decidir indicação de doses subsequentes.	
Artralgia e ou artrite	As articulações mais afetadas são: interfalangeanas, metacarpo-falangeanas, joelhos, cotovelos e tornozelos. Associado ao componente da rubéola, com duração de 1 a 3 semanas.	Entre 1 a 3 semanas após a vacinação	25% das mulheres vacinadas com a cepa RA 27/3	Notificar, investigar e acompanhar, apenas os casos de artrite. Tratamento sintomático, nos casos mais graves indicar avaliação de especialista.	
Parotidite, pancreatite, orquite e ooforite	Associado aos componentes da caxumba	10 ^o ao 21 ^o dia após a vacinação (parotidite)	Parotidite: com cepa Jeryl Lynn: 1,6%, com cepa Urabe AM 0 1% a 2% dos vacinados Outros: raros	Investigar e acompanhar. Não contraindica doses subsequentes.	
Reações de hipersensibilidade	Urticária no local ou, menos frequentemente, em outras áreas do corpo	Geralmente nas primeiras 24 a 72 horas após a vacinação	Raras	Notificar, investigar e acompanhar. Não contraindica doses subsequentes.	
Reação anafilática	Urticária, sibilos, tãgoespasmo, edema de lábios, hipotensão e choque	Habitualmente na primeira hora após a aplicação da vacina	Extremamente raras	Notificar, investigar e acompanhar. Contraindicar doses subsequentes.	

Fonte: Manual dos EAPV

Coordenadoria de Vigilância em Saúde - COVISA

Divisão de Vigilância Epidemiológica

Rua Santa Isabel, 181 - Vila Buarque - São Paulo - SP - CEP 01221-010

www.prefeitura.sp.gov.br/covisa

Tel: 3397-8305



PREFEITURA DE
SÃO PAULO
SAÚDE



Prefeitura do Município de São Paulo
Secretaria Municipal da Saúde
Coordenadoria de Vigilância em Saúde

Os eventos adversos atribuídos à vacina dupla viral são semelhantes aos da vacina tríplice viral, excluindo-se aqueles relacionados ao componente caxumba da vacina tríplice viral. 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**.

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

7. Vacina Tríplice viral - registro das doses aplicadas

Para essa ação, não será criado site específico para o registro da vacinação. Dessa forma, o Programa Municipal de Imunizações orienta registrar nominalmente as doses aplicadas, considerando as opções já disponíveis nos sistemas de informação.

Os estabelecimentos de saúde que utilizam o SIGA devem registrar nesse sistema e os demais estabelecimentos devem registrar no SI-PNIweb, conforme segue:

- **Crianças de 6 a 11 meses** – registrar nominalmente na **estratégia "INTENSIFICAÇÃO"** como **"DOSE-D"** (não será considerada para a rotina, porém, no SIGA, **manter o Tipo dose como "dose válida"**). Obs: Vacinação seletiva (criança que já estiver vacinada nessa faixa etária não precisa ser revacinada)
- **Crianças de 1 a menores de 3 anos** – registrar nominalmente na **estratégia "CAMPANHA"**, de acordo com a situação vacinal (**D1** se for a primeira doses, **D2** se o intervalo tiver intervalo mínimo de 30 dias da D1) e como **"DOSE-D"** se estiver com o esquema de vacinação completo, ou for intervalo inferior a 30 dias entre a D1 e D2.
- **População de 3 a 14 anos** – registrar nominalmente na **estratégia "INTENSIFICAÇÃO"**, de acordo com o **esquema vacinal** do indivíduo vacinado.
- **População de 15 a 29 anos** – registrar nominalmente na **estratégia "CAMPANHA"**, de acordo com a situação vacinal (**D1** se for a primeira doses, **D2** se o intervalo tiver intervalo mínimo de 30 dias da D1) e como **"DOSE-D"** se estiver com o esquema de vacinação completo, ou for intervalo inferior a 30 dias entre a D1 e D2.



Prefeitura do Município de São Paulo
Secretaria Municipal da Saúde
Coordenadoria de Vigilância em Saúde

- **População de 30 a 49 anos** – registrar nominalmente na **estratégia “CAMPANHA”**, e como **D1** se for a primeira dose e **“DOSE-D”** no caso de doses adicionais.

Para uma avaliação adequada da cobertura vacinal, recomenda-se realizar, de forma precisa, o registro das doses da vacina SCR aplicadas durante as estratégias de vacinação (intensificação e campanha).

Bibliografia:

Documento Técnico – 2ª Fase da Campanha de Vacinação contra o Sarampo – 2020 – Julho de 2020.

Programa Municipal de Imunizações/DVE/COVISA/SMS-SP
14/07/2020

Coordenadoria de Vigilância em Saúde - COVISA

Divisão de Vigilância Epidemiológica

Rua Santa Isabel, 181 - Vila Buarque - São Paulo - SP - CEP 01221-010

www.prefeitura.sp.gov.br/covisa

Tel: 3397-8305



PREFEITURA DE
SÃO PAULO
SAÚDE