



Ministério da Saúde
Secretaria de Vigilância em Saúde

OFÍCIO CIRCULAR Nº 91/2019/SVS/MS

Brasília, 12 de setembro de 2019.

Aos (as) Secretários (as) Estaduais da Saúde
Aos Presidentes dos Conselhos das Secretarias Municipais de Saúde - COSEMS
Ao Presidente do Conselho Nacional de Secretários de Saúde - CONASS
Ao Presidente do Conselho Nacional das Secretarias Municipais de Saúde - CONASEMS

Assunto: **OPERACIONALIZAÇÃO DA CAMPANHA NACIONAL DE VACINAÇÃO CONTRA O SARAMPO** □ - 2019.

Senhor Secretário,

1. A Secretaria de Vigilância em Saúde apresenta a seguir os delineamentos técnicos para a operacionalização da Campanha Nacional de Vacinação contra o Sarampo.
2. Vale informar que esta Campanha acontecerá em duas etapas considerando os seguintes períodos e grupos alvo de vacinação:
 - No período de 07/10 a 25/10, 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, de mobilização nacional, será 19/10.
 - No período de 18/11 a 30/11, será realizada a vacinação de **adultos jovens não vacinados na faixa etária de 20 a 29 anos de idade**. O dia D, de mobilização nacional, será 30/11.
3. Desta forma seguem as diretrizes que devem ser amplamente divulgadas junto aos serviços de saúde estaduais e municipais.

INTRODUÇÃO

O Ministério da Saúde, juntamente com as Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde, realizará em 2019, a Campanha Nacional de Vacinação contra o sarampo, **de forma seletiva (avaliação da situação vacinal e vacinação conforme as normas do Programa Nacional de Imunizações - PNI)** para crianças de seis meses a menores de cinco anos (4 anos, 11 meses e 29 dias) e adultos jovens de 20 a 29 anos, a fim de interromper a circulação do vírus do sarampo e proteger os grupos mais acometidos pela doença no País.

A estratégia de vacinação será realizada em **duas etapas** considerando períodos específicos para a mobilização da população para a vacinação, a saber:

Primeira etapa

- No período de 07/10 a 25/10, será realizada a vacinação das **crianças de seis meses a menores de cinco anos de idade (4 anos, 11 meses e 29 dias) não vacinadas**. O dia D, de mobilização nacional, será 19/10.

A priorização deste grupo na primeira etapa deve-se à elevada incidência da doença nesta faixa etária, nos surtos registrados em 2019. As crianças menores de 5 anos de idade apresentam maior risco de desenvolver complicações, tais como cegueira, encefalite, diarreia grave, infecções no ouvido, pneumonias e óbitos pelo sarampo.

Segunda etapa

- No período de 18/11 a 30/11, será realizada a vacinação **de adultos jovens na faixa etária de 20 a 29 anos de idade**. O dia D, de mobilização nacional, será 30/11.

Nesta etapa priorizou-se o grupo de 20 a 29 anos de idade devido ao número de casos confirmados nessa faixa etária ser expressivo.

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.

O presente documento apresenta os delineamentos técnicos e operacionais para organização da campanha de vacinação contra o sarampo e fundamenta a necessidade dessa estratégia de vacinação, subsidiando o processo de trabalho das equipes estaduais, municipais, Distrito Federal e outros órgãos interessados na capacitação dos recursos humanos envolvidos, bem como na orientação das ações de comunicação e mobilização social, sendo de suma importância sua ampla divulgação junto aos serviços de saúde.

ANTECEDENTES E JUSTIFICATIVAS

Apesar dos esforços empreendidos desde o início do programa de eliminação da doença, nos últimos anos, casos de sarampo têm sido reportados em várias partes do mundo e segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), muitos países permanecem endêmicos para o sarampo, principalmente aqueles com baixa cobertura vacinal e bolsões de não vacinados.

O Sarampo é uma doença infecciosa exantemática aguda, transmissível e extremamente contagiosa, podendo evoluir com complicações e óbitos, particularmente em crianças desnutridas e menores de cinco anos de idade.

A transmissão ocorre de pessoa a pessoa, por meio de secreções respiratórias, no período de quatro a seis dias antes do aparecimento do exantema até quatro dias após. Nos últimos anos, casos de sarampo têm sido reportados em várias partes do mundo e segundo a OMS, os países dos continentes europeu e africano registraram o maior número de casos da doença.

No Brasil, os últimos casos de sarampo foram registrados no ano de 2015, em surtos ocorridos nos estados do Ceará (211 casos), São Paulo (dois casos) e em Roraima (um caso), os dois últimos associados ao surto do Ceará.

Em 2016, o Brasil recebeu o certificado de eliminação da circulação do vírus do sarampo pela OMS, declarando a região das Américas livre do sarampo. A Venezuela enfrenta desde julho de 2017 um surto de sarampo, sendo a maioria dos casos provenientes do estado de Bolívar. A atual situação sociopolítica econômica enfrentada pelo País ocasiona um intenso movimento migratório que contribuiu para a propagação do vírus para outras áreas geográficas, inclusive para o Brasil.

Em 2018, o Brasil volta a ter casos de sarampo, sendo os estados de Roraima e Amazonas acometidos pela doença, com 361 e 9.809 casos, respectivamente.

No ano de 2019, entre as semanas epidemiológicas (SE) 01 e 36 o Brasil registrou casos de sarampo nas seguintes Unidades Federadas: Amazonas, Roraima, Pará, Bahia, Pernambuco, Maranhão, Piauí, Sergipe, Goiás, Distrito Federal, Minas Gerais, Rio de Janeiro, São Paulo, Espírito Santo, Santa Catarina, Paraná e Mato Grosso do Sul.

No período de 16/06 a 07/09 (Semana epidemiológica 25 a 36), um total de 3.332 casos foram confirmados em 15 Unidades da Federação. Destes, 97,7% (3.254) estão concentrados em 126 municípios do Estado de São Paulo, principalmente na região metropolitana. Os demais casos (2,3%) dos casos foram registrados nas demais Unidades da Federação (Tabela 1).

Tabela 1: Distribuição dos casos confirmados de sarampo, coeficiente de incidência e semanas transcorridas do último caso confirmado, segundo Unidade da Federação de residência, Semanas Epidemiológicas 25 a 36 de 2019, Brasil.

ID	Unidades da Federação	Confirmados		Total de municípios	Incidência /100.000 hab. ^b	Semanas transcorridas do último caso confirmado
		N	%			
1	São Paulo	3.254	97,66	126	5,06	0
2	Rio de Janeiro	18	0,54	6	0,22	1
3	Maranhão	3	0,09	3	0,27	1
4	Santa Catarina	12	0,37	3	2,09	1
5	Mato Grosso do Sul	1	0,03	1	0,94	2
6	Minas Gerais	13	0,39	5	0,80	2
7	Pernambuco	13	0,39	5	0,64	3
8	Paraná	7	0,21	4	0,37	3
9	Distrito Federal	3	0,09	1	0,11	4
10	Espírito Santo	1	0,03	1	0,28	5
11	Piauí	1	0,03	1	17,61	5
12	Goiás	3	0,09	3	0,16	6
13	Rio Grande do Norte	1	0,03	1	0,12	6
14	Bahia	1	0,03	1	0,04	9
15	Sergipe	1	0,03	1	1,53	10
Total		3.332	100,0	162		

Fonte: Secretarias de Saúde das Unidades

da Federação.

alterações.

^aDados atualizados em 04/09/2019 e sujeitos a

casos.

^bPor população dos municípios de residência dos

No que diz respeito as coberturas vacinais com a vacina tríplice viral (sarampo, caxumba e rubéola), na avaliação por UF, excetuando-se 2019, que possui dados até o primeiro semestre, apenas Rondônia, Ceará, Pernambuco e Alagoas atingiram a meta em todos os anos avaliados. Vale destacar que a meta de vacinação preconizada é de no mínimo 95% de forma homogênea (Tabela 2).

Quadro 1 – Cobertura vacinal com a vacina tríplice viral dose 1, em crianças de um ano de idade. 2015 a 2019, por Unidade Federada. Brasil

Unidade Federada	2015	2016	2017*	2018*	2019*
Rondônia	109,0	109,8	105,5	101,8	66,3
Acre	84,2	75,7	79,8	82,9	73,6
Amazonas	95,4	83,6	84,6	90,0	77,7
Roraima	108,5	90,8	89,1	104,9	72,9
Pará	71,9	69,6	70,9	75,7	57,4
Amapá	89,0	97,4	77,9	76,9	70,9
Tocantins	94,7	91,9	89,2	90,0	81,5
Maranhão +	90,5	80,0	81,4	82,5	60,5
Piauí +	81,2	81,5	82,6	86,5	71,2
Ceará	110,8	119,8	105,2	109,4	84,8
Rio Grande do Norte +	95,0	96,1	81,8	87,7	64,1
Paraíba	93,7	96,6	96,7	95,6	78,9
Pernambuco +	97,8	112,7	101,3	104,3	85,8
Alagoas	98,7	102,2	104,0	105,5	93,6
Sergipe +	92,0	92,1	89,3	95,4	71,5
Bahia +	90,2	85,7	83,3	80,0	61,7
Minas Gerais +	100,1	98,9	93,6	96,1	93,3
Espirito Santo +	99,0	104,3	87,4	93,3	84,6
Rio de Janeiro +	105,4	109,3	98,9	90,7	51,2
São Paulo +	97,9	93,0	91,3	90,3	74,7
Paraná +	99,4	91,9	91,8	88,8	89,5
Santa Catarina +	103,4	99,0	93,9	91,3	86,2
Rio Grande do Sul	87,8	90,5	87,7	88,4	83,7
Mato Grosso do Sul +	112,5	101,0	94,9	104,0	83,5
Mato Grosso	98,7	96,7	91,1	90,2	69,5
Goiás +	94,8	85,9	88,9	87,0	80,1
Distrito Federal +	67,6	131,8	89,2	87,0	83,9
Fonte: sinapi.datasus.gov.br – Tabnet. Data exportação: 23/08/2019. *Dados preliminares					

+ Estados com caso confirmado de sarampo da SE 24 a 36.

Embora Pernambuco e Alagoas possuem Cobertura Vacinal acima de 100% e ainda apresentam caso suspeito da doença em seus territórios.

Diante da situação epidemiológica no Brasil e do cenário de baixas coberturas vacinais, reforça-se a necessidade da realização da campanha de vacinação contra o sarampo, a fim de captar as crianças de seis meses a menores de cinco anos de idade e os adultos de 20 a 29 anos de idade, ainda

não vacinados ou com esquemas de vacinação incompletos, a fim de minimizar o risco de adoecimento desses indivíduos e, conseqüentemente, reduzir ou eliminar os bolsões de não vacinados.

OBJETIVO

Vacinar seletivamente contra o sarampo as crianças de seis meses a menores de cinco anos de idade (4 anos, 11 meses e 29 dias) na primeira etapa da campanha (07 a 25/10, sendo o dia D de mobilização e comunicação dia 19/10); e adultos na faixa etária de 20 a 29 anos de idade, na segunda etapa da campanha (18 a 30/11, dia D de mobilização e comunicação dia 30/11) visando interromper a circulação viral e controlar a doença no País.

Destaca-se que as indicações dos Centros de Referência para Imunobiológicos Especiais devem ser mantidas nesta campanha de vacinação contra o sarampo e podem ser consultadas no link: <http://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2014/dezembro/09/manual-cries-9dez14-web.pdf>.

POPULAÇÃO ALVO E META

A população alvo da campanha na primeira etapa são as crianças de seis meses a menores de cinco anos de idade (4 anos, 11 meses e 29 dias) e na segunda etapa, os adultos jovens na faixa etária de 20 a 29 anos de idade.

A meta mínima a ser alcançada na campanha corresponde a 95% de cobertura vacinal, de forma homogênea, do público-alvo a ser vacinado.

VACINAS COM COMPONENTE SARAMPO QUE SERÃO UTILIZADAS NA CAMPANHA – TRÍPLICE VIRAL/DUPLA VIRAL

Nesta campanha de vacinação será utilizada a vacina tríplice viral (sarampo, caxumba e rubéola) de diferentes laboratórios produtores, para a vacinação das crianças de seis meses a menores de 5 anos de idade. Para os adultos jovens de 20 a 29 anos de idade serão utilizadas as vacinas tríplice viral e dupla viral (sarampo e caxumba), sendo a última do laboratório produtor **Serum Institute of India Ltd.**, como descrito no quadro 1 a seguir:

Quadro 2. Vacina Tríplice Viral que será utilizada na Campanha de Vacinação contra o Sarampo. Brasil, 2019.

Denominação Comum Brasileira (DCB)	VACINA SARAMPO, CAXUMBA E RUBEOLA		
Laboratório produtor	Fiocruz/Bio-Manguinhos	Serum Institute of India Ltd.	Merck Sharp & Dohme Co. Inc.
Indicação	Adulto e pediátrico a partir de 6 meses de idade em situação de surto de sarampo. Contraindicada para mulheres grávidas	A vacina é indicada para as 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.
Apresentação	Frasco - ampola multidose: 10 doses + diluente	Frasco - ampola monodose: 1 doses + diluente Frasco - ampola multidose: 2 doses + diluente 3 doses + diluente 10 doses + diluente	Frasco - ampola monodose: 1 doses + diluente
Forma Farmacêutica	Pó liofilizado + diluente	Pó liofilizado + diluente	Pó liofilizado + diluente
Via de administração	Subcutânea	Subcutânea	Subcutânea
Composição por dose de 0,5 mL	No mínimo 10 ⁷ CCID ₅₀ do vírus de sarampo, cepa Schwarz; No mínimo 10 ^{7,7} CCID ₅₀ do vírus de caxumba, cepa RIT 4385; No mínimo 10 ^{2,6} CCID ₅₀ do vírus de rubéola, cepa Wistar RA 27/3; Excipientes: Albumina humana, lactose, sorbitol, manitol, aminoácidos; resíduo de sulfato de neomicina e Diluente: Água para injetáveis.	No mínimo 1.000 CCID ₅₀ do vírus de sarampo, cepa Edmonston-Zagreb ; No mínimo 5.000 CCID ₅₀ do vírus de caxumba, cepa Leninger-Zagreb (L-Z) ; No mínimo 1.000 CCID ₅₀ do vírus de rubéola, cepa Wistar RA 27/3 ; Excipientes: Gelatina parcialmente hidrolizada; sorbitol; L-histidina; L-alanina; tricina, cloridrato de L-arginina; lactalbumina hidrolizada. 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 B) 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 hidrolizada, albumina humana recombinante. Pode conter traços de neomicina.
Conservação	Conservar em temperatura entre +2°C e +8°C e ao abrigo da luz.	Conservar em temperatura entre +2°C e +8°C e ao abrigo da luz.	Conservar em temperatura entre +2°C e +8°C. Não congelar
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 6 (seis) 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.

Fonte: CGPNI/DEIDT/SVS/MS

Quadro 3. Vacina Dupla Viral que será utilizada na Campanha de Vacinação contra o Sarampo. Brasil, 2019.

Denominação Comum Brasileira (DCB)	VACINA SARAMPO E RUBEOLA (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 doses + diluente Frasco multidose: 2 doses + diluente 3 doses + diluente 10 doses + diluente
Forma Farmacêutica	Pó liofilizado + diluente
Via de administração	Subcutânea
Composição por dose de 0,5 mL	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 máximo até 6 (seis) horas desde que mantidas as condições assépticas e a temperatura entre +2°C e +8°C e ao abrigo da luz

Fonte: CGPNI/DEIDT/SVS/MS

IMPORTANTE:

- Não administrar vacina tríplice viral do Laboratório Serum Institute of India Ltd., em crianças portadoras de alergia a proteína do leite de vaca. Nestas situações disponibilizar as vacinas de outros laboratórios produtores.
- Para as crianças de nove meses de idade que necessitam ser vacinadas para a febre amarela, orienta-se aos Estados e Municípios, a avaliação do cenário epidemiológico local, a fim de definir qual vacina será prioritária entre as vacinas tríplice viral e febre amarela. Diante da avaliação e independente de qual vacina foi aplicada aos nove meses, agendar impreterivelmente a outra vacina com 30 dias, a fim de proteger a criança para as quatro doenças (sarampo, caxumba, rubéola e febre amarela).

1.

RECOMENDAÇÕES PARA A OPERACIONALIZAÇÃO DA ESTRATÉGIA DE VACINAÇÃO CONTRA O SARAMPO COM A VACINA TRÍPLICE VIRAL

Os critérios para definir o público alvo desta campanha foram discutidos com o Centro de Operação de Emergência (COE) e definidos conforme a situação epidemiológica da doença e capacidade operacional dos serviços, justificando-se a necessidade desta, pelas baixas coberturas vacinais alcançadas nos últimos anos e situação emergencial do sarampo.

Nesta campanha devido à situação emergencial do sarampo, as crianças **na faixa etária de seis meses até 11 meses e 29 dias deverão receber uma dose da vacina tríplice viral (dose zero) e essa dose não será validada para a rotina**. Nesta situação agendar a dose 1 a partir de 12 meses de idade, considerando o intervalo mínimo de 30 dias entre as doses. Todas as crianças na faixa etária de 12 meses a menores de cinco anos de idade, para serem consideradas com esquema vacinal completo devem ter duas doses da vacina.

As vacinas tríplice viral e dupla viral deverão ser administradas de **forma seletiva** conforme o Calendário Nacional de Vacinação, sendo duas doses de 12 meses a 29 anos de idade, respeitando-se o intervalo de 30 dias entre as doses.

Destaca-se que no momento da avaliação da caderneta de vacinação do público alvo na primeira e segunda etapa, destaca-se a importância da atualização do documento para as vacinas definidas no calendário nacional de vacinação, conforme disponibilidade da vacina.

PRECAUÇÕES E CONTRAINDICAÇÕES PARA VACINAÇÃO

Vacina tríplice viral/dupla viral

Precauções

A administração desta vacina deve ser adiada nas seguintes situações:

- Em doenças agudas febris moderadas ou graves recomenda-se adiar a vacinação até a resolução do quadro com o intuito de não se atribuir à vacina as manifestações da doença.
- Após o uso de imunoglobulina, sangue e derivados, a vacinação deverá ser

adiada por 3 a 11 meses devido ao risco de interferência na resposta imune. Este intervalo depende do tipo e dose do hemoderivado utilizado, caso ocorra a vacinação antes do intervalo necessário essa dose não deverá ser considerada válida.

- As crianças em uso de drogas imunossupressoras ou de biológicos devem ser avaliadas nos CRIEs ou por profissional médico para indicação ou não da vacinação.
- Crianças em uso de corticosteroides em doses imunossupressoras devem ser vacinadas com intervalo de pelo menos 1 mês após a suspensão da droga.
- Crianças em uso de quimioterapia antineoplásica só devem ser vacinadas 3 meses após a suspensão do tratamento.
- Transplantados de medula óssea recomenda-se vacinar com intervalo de 12 a 24 meses após o transplante.
- Recomenda-se que a gravidez seja evitada por 30 dias após a administração da vacina. Caso seja aplicada inadvertidamente NÃO é indicada a interrupção da gravidez.

Contraindicações

A vacina tríplice viral/dupla viral é contraindicada nas situações listadas a seguir:

- História de anafilaxia a doses anteriores da vacina contraindica doses subsequentes;
- 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: crianças e adolescentes (CD4<15%) e adultos (CD4<200 cels/mm³).
- Crianças menores de seis meses.

Vigilância de eventos adversos pós-vacinação (VEAPV)

Em situações de campanha, quando se vacina um grande número de pessoas em um curto intervalo de tempo, é esperado que ocorram um maior número de eventos adversos, tendo ou não relação causal com a vacina. Portanto, é preciso que os relatos dos eventos adversos pós-vacinação (EAPV) sejam notificados e investigados, para possibilitar o monitoramento da segurança das vacinas utilizadas bem como a diferenciação entre associações temporais com a vacinação e associações causais.

Atenção especial deve ser dada à notificação dos eventos adversos graves, os quais deverão **TODOS SER INVESTIGADOS**. Para maiores informações e descrição dos EAPV associados a vacina tríplice viral, consultar o Manual de Eventos Adversos Pós-Vacinação (2014).

Fluxo de informações para a vigilância dos EAPV

Todas as notificações deverão seguir o fluxo descrito no Manual de Vigilância Epidemiológica de EAPV do Ministério da Saúde.

Salienta-se que em qualquer situação epidemiológica, os **eventos adversos graves deverão ser comunicados dentro das primeiras 24 horas de sua ocorrência, do nível local até o nacional seguindo o fluxo determinado pelo PNI.**



É importante destacar que as notificações devem primar pela qualidade no preenchimento de todas as variáveis contidas na ficha de notificação/investigação de EAPV e serem registrados no SIPNI/SIEAPV.

DISTRIBUIÇÃO DA VACINA TRÍPLICE VIRAL PARA A OPERACIONALIZAÇÃO DA CAMPANHA CONTRA O SARAMPO - 2019

Nos dias 05 e 06 de setembro foram autorizadas a distribuição de 5.540.505 doses para todos os Estados do País. Destas, 52% (2.929.500 doses) foram destinadas para utilização na rotina de vacinação. As demais (2.611.005 doses), 48% deverão ser utilizadas para a primeira etapa da campanha seletiva (crianças de 6 meses a menores de 5 anos de idade).

Quadro 4: Distribuição da vacina tríplice viral para a operacionalização da campanha contra o sarampo, por Unidade Federada e Região. Brasil, 2019.

	Crianças de 1 a 4 anos				total
Centro Oeste	145.771	17.130	12.375	14.507	189.783
Distrito Federal	25.404	144	-	-	25.548
Goiás	57.505	9.114	5.925	8.191	80.735
Mato Grosso	25.787	2.607	2.783	3.645	34.822
Mato Grosso do Sul	37.075	5.265	3.667	2.671	48.678
Nordeste	511.772	143.814	116.253	126.533	898.372
Alagoas	26.461	5.910	3.064	4.291	39.726
Bahia	139.996	52.560	42.598	51.145	286.299
Ceará	72.251	5.981	3.552	4.117	85.901
Maranhão	78.031	36.522	29.043	35.787	179.383
Paralíba	34.412	7.427	5.545	6.903	54.287
Pernambuco	76.868	12.727	10.105	4.922	104.622
Piauí	31.043	9.069	9.811	10.898	60.821
Rio Grande do Norte	31.206	9.615	9.896	6.691	57.408
Sergipe	21.504	4.003	2.639	1.779	29.925
Norte	200.214	65.856	54.960	63.328	384.358
Acre	10.254	2.598	1.188	1.486	15.526
Amapá	45.072	8.058	6.871	11.061	71.062
Amazonas	9.837	2.189	739	949	13.714
Pará	97.996	46.804	42.570	45.516	232.886
Rondônia	18.096	1.589	777	980	21.442
Roraima	4.285	891	374	690	6.240
Tocantins	14.674	3.727	2.441	2.646	23.488
Sudeste	713.279	68.122	38.590	40.040	860.031
Espírito Santo	32.027	2.580	2.633	614	37.854
Minas Gerais	138.019	21.084	17.522	16.746	193.371
Rio de Janeiro	164.804	11.022	2.912	2.195	180.933
São Paulo	378.429	33.436	15.523	20.485	447.873
Sul	222.906	21.983	15.999	17.573	278.461
Paraná	85.898	9.410	4.388	6.376	106.072
Rio Grande do Sul	81.642	8.792	7.909	8.798	107.141
Santa Catarina	55.366	3.781	3.702	2.399	65.248
Total Geral	1.793.942	316.905	238.177	261.981	2.611.005

Fonte: DEIDT/SVS/MS

O quantitativo autorizado, neste mês de setembro, para as referidas ações de rotina, correspondem a 67% a mais do que a média mensal estimada da demanda dos estados (Quadro 5)

Quadro 5: Quantitativo de vacina tríplice viral autorizado para distribuição, por Unidade Federada e Região. Brasil. 2019

Unidade Federativa	SETEMBRO	
	Rotina	Extra rotina (camp)
Rondônia	55.000	21.442
Acre	-	15.526
Amazonas	30.000	13.714
Roraima	-	6.240
Pará	80.000	232.886
Amapá	8.000	71.062
Tocantins	5.000	23.488
NORTE	178.000	384.358
Maranhão	80.000	179.383
Piauí	30.000	60.821
Ceará	70.000	85.901
Rio Grande Norte	-	57.408
Paraíba	-	54.287
Pernambuco	-	104.622
Alagoas	100.000	39.726
Sergipe	30.000	29.925
Bahia	300.000	286.299
NORDESTE	610.000	898.372
Minas Gerais	350.000	193.371
Espírito Santo	60.000	37.854
Rio de Janeiro	100.000	180.933
São Paulo	813.000	447.873
SUDESTE	1.323.000	860.031
Paraná	157.500	106.072
Santa Catarina	254.000	65.248
Rio Grande do Sul	30.000	107.141
SUL	442.000	278.461
Mato Grosso Sul	67.000	48.678
Mato Grosso	40.000	34.822
Goiás	150.000	80.735
Distrito Federal	120.000	25.548
CENTRO-OESTE	377.000	189.783
Brasil	2.929.500	2.611.005

Fonte: DEIDT/SVS/MS

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:

Municípios com SIPNI Web – **Estratégia:** *Intensificação* / **Dose:** *Dose*

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

Municípios com API Web – **Dose:** *D Menor de 1 ano*

Para a faixa etária de 1 ano a 4 anos 11 meses e 29 dias (nos três sistemas)

Estratégia: Rotina / **Dose:** Será registrada de acordo com a situação vacinal encontrada

Para a faixa etária de 20 a 29 anos (nos três sistemas)

Estratégia: Rotina / **Dose:** Será registrada de acordo com a situação vacinal encontrada

BIBLIOGRAFIAS CONSULTADAS

1. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância da Doenças Transmissíveis. Manual dos Centros de Referência para Imunobiológicos Especiais. 4ª Ed. Brasília. 2014.
 2. World Health Organization. Vaccines Safety Basics- Learning manual. 2013
 3. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância da Doenças Transmissíveis. PORTARIA Nº 1.533, DE 18 DE agosto DE 2016. Redefine o Calendário Nacional de Vacinação, o Calendário Nacional de Vacinação dos Povos Indígenas e as Campanhas Nacionais de Vacinação, no âmbito do Programa Nacional de Imunizações (PNI), em todo o território nacional.
 4. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância da Doenças Transmissíveis. Vigilância Epidemiológica de Eventos Adversos pós-vacinação. 3. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2014.
 5. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância da Doenças Transmissíveis. Vigilância Epidemiológica de Eventos Adversos pós-vacinação. 3. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2014.
 6. Plotkin, A. S.; Orenstein, W. A. Offit PA (Eds) Vaccines. 7th Ed. Saunders. 2018.
 7. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Imunização e Doenças Transmissíveis. Boletim Epidemiológico do Sarampo. Número 22. Brasil, 2019.
4. Para informações adicionais, a Coordenação-Geral do Programa Nacional de Imunizações (CGPNI), pode ser contatada pelo telefone (61) 3315-3985.

Atenciosamente,

Wanderson Kleber de Oliveira
Secretário de Vigilância em Saúde



Documento assinado eletronicamente por **Wanderson Kleber de Oliveira, Secretário(a) de Vigilância em Saúde**, em 17/09/2019, às 11:47, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **0011190294** e o código CRC **6EF64884**.

Referência: Processo nº 25000.152377/2019-92

SEI nº 0011190294

Secretaria de Vigilância em Saúde - SVS
SRTV 702, Via W5 Norte - Bairro Asa Norte, Brasília/DF, CEP 70723-040
Site - saude.gov.br