



PREFEITURA MUNICIPAL DE BELÉM  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
DEPARTAMENTO DE VIGILÂNCIA À SAÚDE  
DIVISÃO DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA  
COORDENAÇÃO DO PROGRAMA DE IMUNIZAÇÕES

## RELEASE DA CAMPANHA NACIONAL DE VACINAÇÃO CONTRA POLIOMIELITE E DE SEGUIMENTO CONTRA SARAMPO



Belém-Pará

2014

## ÍNDICE

|   |    |
|---|----|
| 1-Considerações Gerais .....  | 03 |
| 2-Público Alvo .....  | 05 |
| 3-Objetivos .....   | 06 |
| 4-Estratégias .....   | 06 |
| 5- Números da Campanha .....  | 07 |
| 6-Mobilização da Comunidade.....  | 07 |
| 7-Meios de Transporte .....   | 08 |
| 8-Eventos Adversos .....  | 08 |
| Anexo I – Vacinação Fluvial .....                                       | 10 |
| Anexo II – Coberturas Campanhas de Vacinação contra Poliomielite .....  | 11 |
| Anexo III – Coberturas da Vacina Tríplice Viral em menores de 01 ano .. | 12 |

## 01 – CONSIDERAÇÕES GERAIS

### A POLIOMIELITE

#### ➤ O que é?

**A** Poliomielite, ou paralisia infantil, é uma doença contagiosa aguda causada pelo poliovírus (sorotipos 1, 2, 3), que pode infectar crianças e adultos por via fecal-oral (através do contato direto com as fezes ou com secreções expelidas pela boca das pessoas infectadas) e provocar ou não paralisia.

O período de incubação varia de 5 a 35 dias, com mais frequência entre 7 e 14 dias. Na maioria dos casos, a infecção pelo vírus da poliomielite pode ser assintomática. Isso não impede sua transmissão, pois é eliminado pelas fezes e pode contaminar a água e os alimentos. Quando se manifestam, os sintomas variam de acordo com a gravidade da infecção.

#### ➤ Qual a situação da Poliomielite no mundo?

A poliomielite foi praticamente erradicada nas áreas desenvolvidas do mundo com a vacinação sistemática das crianças, mas o vírus ainda está ativo em alguns países da África e da Ásia. Segundo dados da Organização Mundial de Saúde (OMS) demonstram que entre os anos de 2013 e 2014, 10 países registraram casos da doença, e na sua maioria, decorrente de importações do poliovírus selvagem de países endêmicos ou de países não endêmicos, a saber: a) países endêmicos: Afeganistão, Nigéria e Paquistão; b) países não endêmicos: Somália, Guiné Equatorial, Iraque, Camarões, Síria, Etiópia, Kenia (Quadro 1).

No ano de 2014, até o dia 03 de setembro, foram registrados 149 casos da doença, sendo 131 nos países endêmicos (117 no Paquistão, 06 na Nigéria e 08 no Afeganistão) e 18 nos países não-endêmicos.

Destaca-se que, no Brasil, desde 1990, não são registrados casos de poliomielite e em 1994 o país recebeu da Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS) a Certificação de área livre de circulação do poliovírus selvagem do seu território, juntamente com os demais países das Américas.

Embora a Região das Américas tenha recebido a certificação, a Organização Mundial de Saúde (OMS) publicou em 05 de maio de 2014 a declaração de Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII), sob o Regulamento Sanitário Internacional (RSI, 2005), e emitiu recomendações temporárias para reduzir a propagação internacional do poliovírus selvagem, em virtude da ocorrência de casos de poliomielite em 10 países, localizados na Ásia Central, Oriente Médio e África Central.

### ➤ **Qual a importância da vacinação contra Poliomielite?**

Em 2014, celebramos **35 anos** de campanhas nacionais de vacinação contra a Poliomielite e **25 anos** sem a doença no país. Assim, diante da ocorrência de casos de Poliomielite em 10 países, a vacinação é imprescindível para evitar a reintrodução do poliovírus nas regiões que não registram mais casos da doença. No Brasil, as coberturas vacinais municipais ainda são heterogêneas, podendo levar à formação de bolsões de pessoas não vacinadas possibilitando, assim, a reintrodução do poliovírus favorecida pelo fluxo de viajantes. Daí a necessidade da união de esforços para realizar a Campanha Nacional de Vacinação, bem como para atingir a meta preconizada pelo Ministério da Saúde de forma homogênea no país.

## **O SARAMPO**

**O** Sarampo é uma doença viral exantemática, aguda, grave, transmissível e de alta contagiosidade, sendo transmitido pelo contato com as secreções nasofaríngeas de pessoas infectadas. É considerada uma antroponose (circulação exclusiva inter-humana) que atinge ambos os sexos indistintamente.

O período de incubação é, em média, de 7 a 18 dias, geralmente de 10 dias. Os sintomas são: febre alta, que inicia entre 10 e 12 dias após a exposição ao vírus, exantema, coriza, tosse, olhos vermelhos e lacrimejantes, conjuntivite e pequenas manchas brancas no interior das bochechas (manchas de Koplic), que se desenvolvem na fase inicial da doença.

## ➤ **Qual a situação do Sarampo no mundo?**

De acordo com a Organização Mundial de Saúde, mesmo com a diminuição de 78% das mortes por Sarampo no mundo, a doença ainda é comum em muitos países, principalmente Europa, África e Ásia. Mais de 20 milhões de pessoas são afetadas por Sarampo a cada ano.

No Brasil, os últimos casos autóctones de Sarampo ocorreram no ano 2000 e, desde então, os casos registrados eram importados ou relacionados à importação. Entretanto, em 2013 e 2014 (até a semana 43), foram confirmados 755 casos da doença no país, com maior concentração nos estados de Pernambuco e Ceará, sendo as crianças menores de 5 anos as mais acometidas.

## ➤ **Qual a importância da vacinação contra Sarampo?**

Antes da introdução da vacina contra Sarampo nos programas de imunizações, ocorriam surtos da doença a cada 3-6 anos. No Brasil, a última grande epidemia ocorreu em 1997. A maioria dos casos ocorreu em pessoas não vacinadas ou que tinham recebido apenas 1 dose da vacina. Portanto, a vacinação é importante para consolidar a estratégia de eliminação do Sarampo, captando os não vacinados para corrigir prováveis falhas vacinais primárias e eliminar os suscetíveis que, atualmente, concentra-se na faixa etária de 1 a 6 anos e pessoas não vacinadas que viajam ao exterior. Ressalte-se que a vacina utilizada será a Tríplice Viral, que imuniza contra Sarampo, Rubéola e Caxumba. Esta vacina é recomendada pela Organização Mundial de Saúde (OMS) e possibilita consolidar a eliminação do Sarampo e da Rubéola no Brasil e da Síndrome da Rubéola Congênita nas Américas.

## **02 – PÚBLICO ALVO**

### **POLIOMIELITE**

A população alvo desta campanha são as crianças entre 6 meses e menores de 5 anos de idade (4 anos, 11 meses e 29 dias)

## **SARAMPO**

A população alvo da campanha de seguimento contra Sarampo são as crianças de 1 ano até menores de 5 anos (4 anos, 11 meses e 29 dias).

### **03 – OBJETIVOS**

O objetivo da Campanha contra Poliomielite é manter elevada cobertura vacinal contra a poliomielite de forma homogênea em todos os bairros do Município de Belém, visando evitar a reintrodução do vírus selvagem da poliomielite no país, garantindo assim, a condição de país certificado internacionalmente para a erradicação da poliomielite. A utilização da vacina poliomielite oral favorece a proteção coletiva por meio da disseminação do vírus vacinal no meio ambiente.

Já a estratégia da Campanha de Seguimento contra o Sarampo tem por objetivo resgatar menores de 05 anos ainda não vacinados e corrigir falha primária da vacinação contra sarampo e rubéola, visando garantir a manutenção do estado de eliminação dessas doenças no país.

### **04 – ESTRATÉGIAS**

- No período de 08 a 28 de Novembro, a vacinação estará disponível, no horário de 08h às 17h, em todas as Unidades de Saúde (UMS e ESF).
- Na Campanha, será utilizada a Vacina Oral contra Poliomielite (VOP) para as crianças de 06 meses a 05 anos de idade incompletos. Atenção especial às crianças que estão iniciando o esquema vacinal, as quais devem ser imunizadas com a Vacina Inativada contra Poliomielite (VIP), que é injetável.
- Nos Dias de Mobilização Nacional (**08 / 11 e 22 / 11**), serão instalados Postos de Vacinação em locais estratégicos selecionados por cada Unidade coordenadora, como: praças, supermercados, shoppings, igrejas, centros comunitários etc, com o objetivo de proporcionar um melhor atendimento à população e facilitar seu acesso à administração das vacinas.

## 05 – NÚMEROS DA CAMPANHA

### 5.1 – Metas a Serem Alcançadas

#### POLIOMIELITE

**92.609** crianças a partir 06 meses

de idade até 04 anos, 11 meses e 29 dias

#### SARAMPO

**81.925** crianças a partir de 01 ano até 04 anos, 11 meses e 29 dias.

### 5.2 – Quantitativo de Doses de Vacinas

Para realizar a Campanha, o Município conta com:

**111.131** doses de Vacina contra Poliomielite

**98.310** doses de Vacina contra Sarampo

### 5.3 – Postos de Vacinação

Mais de **400** Postos de Vacinação distribuídos nos bairros e ilhas de Belém.

### 5.4 – Recursos Humanos Envolvidos

**3.482** Profissionais de Saúde distribuídos nos Postos de Vacinação.

## 06 – MOBILIZAÇÃO DA COMUNIDADE

Além da estratégia de divulgação a ser implementada pelo Ministério da Saúde, o Município fará a mobilização do público-alvo a nível local com: spots de rádio e TV, banners, entre outros.





## 07 – MEIOS DE TRANSPORTE

Para que a Campanha alcance todo o público a que se destina na cidade e nas ilhas, serão utilizados, aproximadamente, **150 carros, 08 barcos e 04 lanchas**, obedecendo às peculiaridades de nosso município. Para a Central Municipal de Rede de Frio serão disponibilizados **03 caminhões frigoríficos, 07 vans (ou kombis) e 02 carros de passeio** para a distribuição de insumos e vacinas aos Postos de Vacinação de Belém.

## 08 – EVENTOS ADVERSOS

Diante da ocorrência de qualquer manifestação pós-vacinal, procurar:



- **Durante o período da Campanha:** a Coordenação Municipal do Programa

**Telefones: 3344-2459 / 8733-2372**

- **Nos Dias de Mobilização (08 / 11 e 22 / 11):** Procurar, além da Coordenação, os seguintes Hospitais, que estarão funcionando como Retaguarda para atendimento aos possíveis eventos adversos à vacina:

**Hospital Pronto Socorro Municipal Mário Pinotti**

**Hospital Pronto Socorro Municipal Humberto Maradei Pereira**

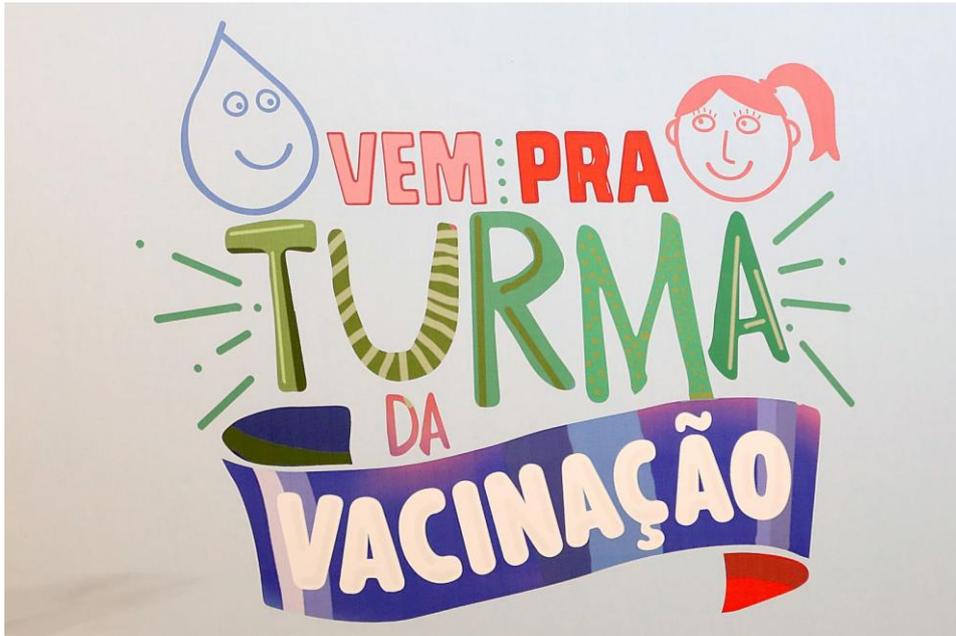
**Hospital Abelardo Santos**

**Hospital de Mosqueiro**

**Hospital da Aeronáutica**

**Hospital Geral de Belém (Exército)**

**Hospital Naval**



# ANEXOS



## ANEXO I

### VACINAÇÃO FLUVIAL

 **Águas Lindas:** Região de várzea do Aurá

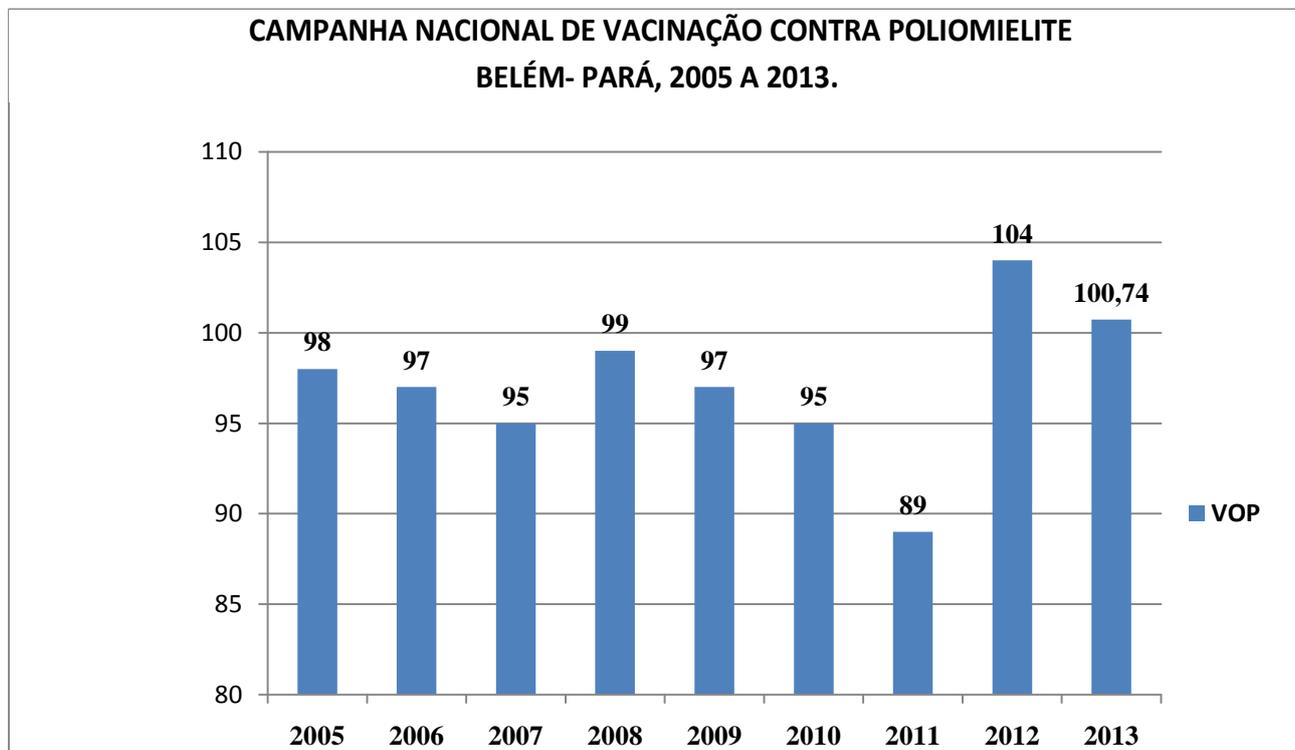
 **Combu:** Combu, Igarapé Piriquitaquara, Ilha Grande, Ilha do Papagaio, Murutucum e áreas ribeirinhas da Baía do Guajará

 **Cotijuba:** Jutuba I e II, Paquetá, Ananguara, Arapiranga, Ilha Nova e Urubuoca

 **Furo das Marinhas:** São Pedro, Bacabeira, Uxiteua, Pirajuçara e Fugido

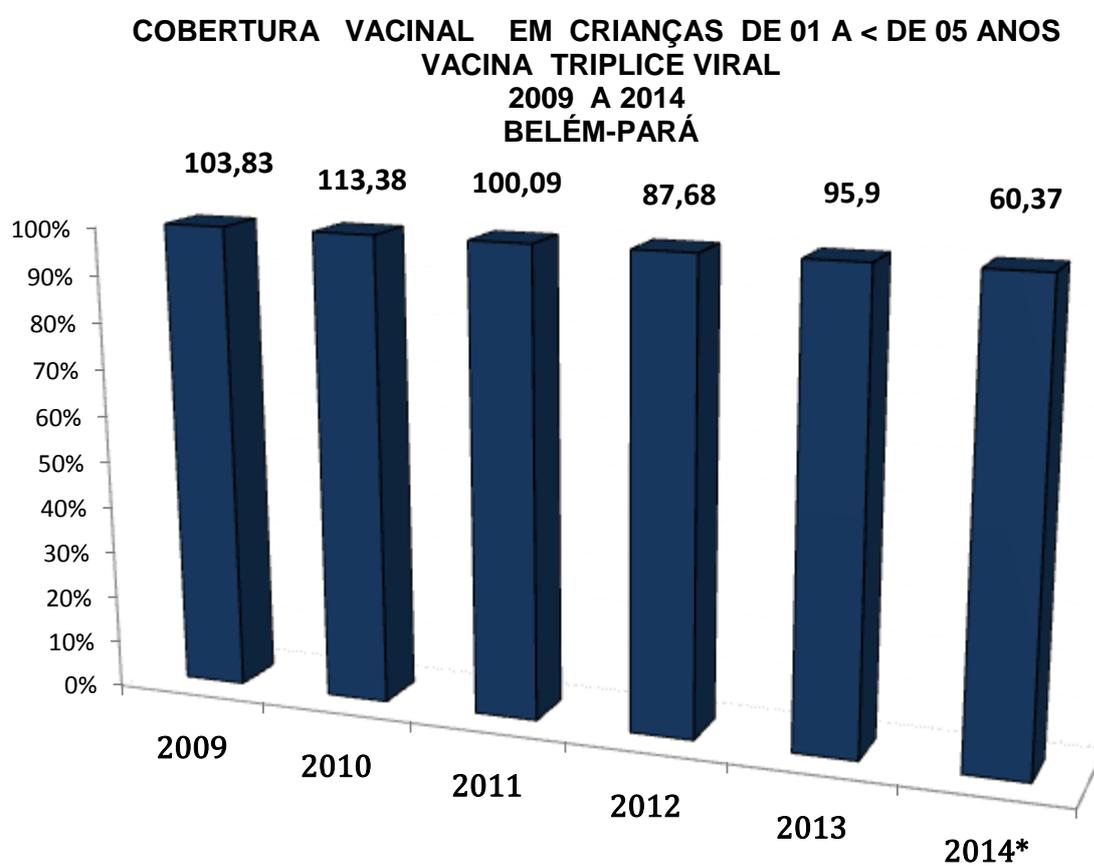
 **Maracajá:** Castanhal do Mari Mari, Espírito Santo e Pindorama

## ANEXO II



**FONTE: SIPNI / SESMA**

### ANEXO III



(\*) DADOS ATÉ JULHO  
FONTE: SIPNI/ SESMA

## **EXPEDIENTE**

### **Prefeito Municipal de Belém**

Zenaldo Rodrigues Coutinho Júnior

### **Vice-Prefeita do Município de Belém**

Karla Martins Dias Barbosa

### **Secretário Municipal de Saúde**

Sérgio Amorim Figueiredo

### **Diretora Geral da SESMA**

Rejiane Patricia Bayma Viseu

### **Diretora do Departamento de Vigilância à Saúde**

Orliuda da Costa Bezerra

### **Chefe da Divisão de Vigilância Epidemiológica**

Rute Leila dos Reis Flores

### **Coordenadora do Programa de Imunizações**

Maria de Nazaré Amim Athayde

## **ELABORAÇÃO**

Alane Tavares Braga Gomes de Souza – DVE / DEVS / SESMA / PMB

Maria de Nazaré Amim Athayde – CM-PNI / DVE / DEVS / SESMA / PMB

## **COLABORAÇÃO**

Equipe da Coordenação do Programa de Imunizações

## **SUGESTÕES, DÚVIDAS E COLABORAÇÕES**

Endereço: Travessa Angustura, Nº 2939 – Marco – CEP: 66.093-040

Telefones: 3344-2456 / 8733-2372

E-mail: imunizacaobelem@hotmail.com