



Governo do Estado do Acre  
Secretaria de Estado de Saúde  
Diretoria de Ações Programáticas e Vigilância em Saúde  
Departamento de Assessoramento Técnico  
Divisão de Vigilância Epidemiológica- DVE  
Núcleo do Programa Nacional de Imunização

INFORME TÉCNICO Nº012/2020

## ***Campanha Nacional de Vacinação contra a Poliomielite e Multivacinação para Atualização da Caderneta de Vacinação da Criança e do Adolescente***

Rio Branco, Acre – 03 de outubro de 2020.

**Período de 05 de outubro a 30 de outubro de 2020**  
**Dia D – Mobilização Nacional: 17 de outubro de 2020**

**APRESENTAÇÃO:** A realização da Campanha Nacional de Vacinação contra a Poliomielite, o Brasil reafirma o compromisso internacional assumido de manter o país livre da doença com o alcance de altas e homogêneas coberturas vacinais.

Atualmente, no cenário global da poliomielite, existem dois países endêmicos (Paquistão e Afeganistão). Dados da Organização Mundial da Saúde (OMS) entre 01 de janeiro a 19 de agosto de 2020, apresentam 102 casos registrados, sendo 37 no Afeganistão e 65 no Paquistão.

A Multivacinação é uma estratégia que tem a finalidade de atualizar a situação vacinal de crianças e adolescentes menores de 15 anos de idade (14 anos 11 meses e 29 dias), de acordo com as indicações do Calendário Nacional de Vacinação.

A incidência das doenças imunopreveníveis revela que mudanças importantes ocorreram no seu comportamento com o uso de vacinas e o avanço nas coberturas vacinais ao longo dos anos. Entretanto, a heterogeneidade dos resultados dessas coberturas verificado principalmente nos dois últimos anos, pode contribuir para o recrudescimento de doenças e requer a adoção de estratégias adicionais para o resgate e vacinação dos indivíduos não vacinados.

Desta forma, esta estratégia busca vacinar as crianças e adolescentes menores de 15 anos ainda não vacinados ou com esquemas de vacinação incompletos.

### **OBJETIVO:**

- Vacinar a população alvo da campanha contra a poliomielite e contribuir para a redução do risco de reintrodução do poliovírus selvagem, mantendo o país livre da doença;
- Oportunizar o acesso às vacinas oferecidas pelo PNI;
- Atualizar a situação vacinal e melhorar as coberturas vacinais;
- Diminuir a incidência das doenças imunopreveníveis;
- Contribuir para o controle, eliminação e/ou erradicação das doenças imunopreveníveis.

**META:** A meta é vacinar, pelo menos, **95% de cada um dos grupos prioritários** contra poliomielite e doenças imunopreveníveis pela vacinação.

### **CONCEITOS:**

1. **INDISCRIMINADO:** independente da situação vacinal, vai receber dose Extra da campanha.
2. **SELETIVO:** só irá ser vacinado se tiver dose pendente de realização.

## POLIOMIELITE

O grupo alvo é a criança de **um ano a menor de cinco anos de idade**, totalizando 64.196 crianças (Tabela 1), que deverão ser vacinadas **INDISCRIMINADAMENTE\*** com a Vacina Oral Poliomielite (VOP), desde que já tenham recebido as três doses de Vacina Inativada Poliomielite (VIP) do esquema básico.

## MULTIVACINAÇÃO

Atualizar o esquema vacinal das **crianças e adolescentes menores de 15 anos de idade**, de forma **SELETIVA** de acordo com as recomendações do Calendário.

Tendo em vista que o indivíduo pode receber dose de mais de uma das vacinas ofertadas, o desempenho da vacinação será avaliado com base nas doses aplicadas e registradas no Sistema de Informação durante o período da campanha, para cada vacina disponível

**Tabela 1.** Distribuição dos grupos prioritários por municípios e metas para vacinação com VOP. Acre, 2020

Código	Município	1 ano	2 anos	3 anos	4 anos	Total
1200054	Assis Brasil	248	160	156	155	719
1200104	Brasiléia	570	426	435	444	1.875
1200252	Epitaciolândia	291	307	310	312	1.220
1200708	Xapuri	305	329	336	345	1.315
<b>ALTO ACRE</b>		<b>1414</b>	<b>1222</b>	<b>1237</b>	<b>1256</b>	<b>5129</b>
1200013	Acrelândia	256	256	257	262	1.031
1200138	Bujari	307	176	178	181	842
1200179	Capixaba	243	187	193	202	825
1200328	Jordão	266	239	236	235	976
1200344	Manoel Urbano	261	209	208	209	887
1200385	Plácido de Castro	305	365	373	382	1.425
1200807	Porto Acre	430	308	318	330	1.386
1200401	Rio Branco	6460	6.221	6.193	6.234	25.108
1200435	Santa Rosa do Purus	198	176	178	179	731
1200500	Sena Madureira	780	838	845	858	3.321
1200450	Senador Guiomard	395	403	411	421	1.630
<b>BAIXO ACRE</b>		<b>9901</b>	<b>9378</b>	<b>9390</b>	<b>9493</b>	<b>38162</b>
1200203	Cruzeiro do Sul	1684	1.744	1.757	1.783	6.968
1200302	Feijó	833	873	874	877	3.457
1200336	Mâncio Lima	358	389	384	383	1.514
1200351	Marechal Thaumaturgo	388	487	484	482	1.841
1200393	Porto Walter	282	318	316	317	1.233
1200427	Rodrigues Alves	366	409	423	437	1.635
1200609	Tarauacá	1132	1.042	1.041	1.042	4.257
<b>JURUA TARAUACÁ ENVIRA</b>		<b>5043</b>	<b>5262</b>	<b>5279</b>	<b>5321</b>	<b>20905</b>
<b>ACRE</b>		<b>16358</b>	<b>15862</b>	<b>15906</b>	<b>16070</b>	<b>64196</b>

## CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS RELACIONADAS À VACINA ORAL POLIOMIELITE (VOP)

A VOP induz boa imunidade intestinal e humoral, confere proteção contra os dois sorotipos do poliovírus 1 e 3, e sua eficácia é em torno de 90% a 95%.

A administração da VOP possibilita a imunização dos contatos das pessoas vacinadas, em razão da disseminação do poliovírus no ambiente, viabilizando a eliminação da doença causada pelo poliovírus selvagem.

A vacina recomendada para a realização de Campanha Nacional para as crianças entre 1 e 4 anos de idade, que já tenham recebido as três doses da VIP do esquema básico, é a VOP (Quadro 1).

**Quadro 1.** Vacina que será utilizada na Campanha Nacional de Vacinação contra a Poliomielite 2020 para crianças entre 1 e 4 anos de idade.

<b>Denominação Comum Brasileira (DCB)</b>	Vacina poliomielite 1 e 3 (atenuada) - VOP
<b>Laboratório produtor</b>	<b>Fiocruz/Bio-Manguinhos</b>
<b>Apresentação</b>	Bisnaga com aplicador e tampa rosqueável, em plástico maleável de 2,5 ml contendo 25 doses
<b>Forma Farmacêutica</b>	Solução oral
<b>Via de administração</b>	<b>Oral</b>
<b>Composição por dose de duas gotas = 0,1 ml</b>	Não menos que 10 <sup>6</sup> CCID <sub>50</sub> do poliovírus tipo 1 e 10 <sup>5,8</sup> CCID <sub>50</sub> do poliovírus tipo 3. Excipientes: água destilada, cloreto de magnésio, eritromicina, estreptomicina, L-arginina, polissorbato 80. Vírus atenuado tipo 1: 1.000.000 CCID <sub>50</sub> ; Poliovírus atenuado tipo 3: 600.000 CCID <sub>50</sub> ; Contém: cloreto de magnésio, arginina estreptomicina, eritromicina, polissorbato 80, L-arginina e água destilada.
<b>Conservação</b>	A vacina deve ser armazenada e transportada na temperatura de -20°C em freezer. <b>Após o descongelamento</b> , conservar em temperatura entre +2°C e +8°C e ao abrigo da luz, condição esta que manterá a <b>validade por um período de 3 (três) meses</b> , por um período não superior ao prazo de validade indicado no rótulo. <b>Após o descongelamento não recongelar o produto.</b>
<b>Cuidados de conservação após a abertura da bisnaga</b>	Pode ser utilizada no prazo máximo de 5 (cinco) dias desde que mantidas as condições assépticas e a temperatura entre +2°C e +8°C e ao abrigo da luz. Na campanha, esse procedimento deve ser adotado em relação aos postos que funcionam em unidades de saúde. Para os postos móveis ou de instalação temporária, recomenda-se que as doses remanescentes das bisnagas abertas não sejam utilizadas.

Fonte: Memento Terapêutico/Fiocruz/Bio-Manguinhos/2019.

### Precauções gerais

- Em doenças febris agudas, 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.
- Diarreia e vômitos leves não constituem contraindicações; porém se recomenda, idealmente, adiar a vacinação até a resolução do quadro.

### 3.2.2 Contraindicações gerais

- Pessoas com imunodeficiência humoral ou mediada por células, neoplasias, uso de terapia imunossupressora;
- Comunicantes de pessoas com imunodeficiência humoral ou mediada por células, neoplasias, uso de terapia imunossupressora;
- Pessoas vivendo com o vírus da imunodeficiência humana (HIV) e seus comunicantes;
- História de alergia tipo anafilática a antibióticos contidos na vacina (neomicina, polimixina e estreptomicina);
- História de pólio vacinal associada à dose anterior;



**ATENÇÃO:** diarreia e vômitos leves NÃO constituem contraindicações. Idealmente, deve-se adiar a vacinação.  
Não repetir a dose se a criança regurgitar, cuspir ou vomitar após a administração da vacina.

**Quadro 2.** Conduta a ser adotada na Campanha Nacional de Vacinação contra a Poliomielite frente a situação vacinal encontrada. Brasil, 2020.

Criança de 2 meses a menor de 5 anos de idade.				
Situação	Conduta	Observação	Registro	
Criança de dois meses a menor de um ano de idade	Não vacinada ou com esquema básico incompleto	Vacinar com VIP e agendar próxima dose do esquema vacinal.	<b>Não</b> administrar VOP na campanha	Registrar nominalmente no SIPNI ou no e-SUS AB para validar a dose na estratégia <b>Rotina</b> . Forma de registro: <b>1) Estratégia: Rotina.</b> <b>2) Vacina: VIP.</b> <b>3) Dose: 1ª dose (D1), 2ª Dose (D2) ou 3ª Dose (D3)</b>
Criança de um ano a menor de cinco anos de idade (quatro anos, 11 meses e 29 dias)	Não vacinada	Vacinar com VIP (D1) e agendar D2	<b>Não</b> administrar VOP na campanha	Registrar nominalmente no SIPNI ou no e-SUS AB para validar a dose na estratégia <b>Rotina</b> . Forma de registro: <b>1) Estratégia: Rotina.</b> <b>2) Vacina: VIP.</b> <b>3) Dose: 1ª dose (D1)</b>
	Vacinada com D1 de VIP	Vacinar com VIP (D2) e agendar D3, obedecendo ao intervalo de 60 dias entre as doses e mínimo de 30 dias.	<b>Não</b> administrar VOP na campanha	Registrar nominalmente no SIPNI ou no e-SUS AB para validar a dose na estratégia <b>Rotina</b> . Forma de registro: <b>1) Estratégia: Rotina.</b> <b>2) Vacina: VIP.</b> <b>3) Dose: 2ª dose (D2)</b>
	Vacinada D2 de VIP	Vacinar com VIP (D3) e agendar 1º reforço, obedecendo ao intervalo mínimo de 6 meses entre as doses.	<b>Não</b> administrar VOP na campanha	Registrar nominalmente no SIPNI ou no e-SUS AB para validar a dose na estratégia <b>Rotina</b> . Forma de registro: <b>1) Estratégia: Rotina.</b> <b>2) Vacina: VIP.</b> <b>3) Dose: 3ª dose (D3)</b>
	Com esquema básico completo (D1, D2 e D3 de VIP)	<b>Administrar VOP</b>	Validar dose na rotina se estiver no momento de receber um dos reforços	Registrar nominalmente no SIPNI ou no e-SUS AB para validar a dose na estratégia <b>Campanha</b> . Forma de registro: No SIPNI, a forma de registro da VOP é: <b>1) Estratégia: Campanha.</b> <b>2) Vacina: VOP.</b> <b>3) Dose: Dose (D)</b> No e-SUS AB, a forma de registro da VOP é: <b>1) Clicar em "Outros imunobiológicos"</b> <b>2) Informar o "Imunobiológico": VOP</b> <b>3) Informar "Estratégia": 05 - Campanha</b> <b>4) Informar "Dose": Dose (D)</b> <b>A dose D não será válida na rotina e contará apenas como dose de campanha!</b> Em caso de reforço 1 (15 meses) e 2 (4 anos), registrar nominalmente no SIPNI ou no e-SUS AB para validar o reforço na estratégia <b>Rotina</b> : <b>1) Estratégia: Rotina.</b> <b>2) Vacina: VOP.</b> <b>3) Reforço: 1º Reforço (R1) ou 2º Reforço (R2)</b>
Criança menor de cinco anos de idade	<b>Nas indicações do CRIE*</b>	<b>Não</b> administrar VOP	<b>Continuar esquema com VIP</b>	Registrar nominalmente no SIPNI ou no e-SUS AB para validar a dose na estratégia <b>Especial</b> . Forma de registro: <b>1) Estratégia: Especial</b> <b>2) Vacina: VIP</b> <b>3) Dose/Reforço: 1ª dose (D1), 2ª Dose (D2) ou 3ª Dose (D3) ou 1º Reforço (R1) ou 2º Reforço (R2)</b>

Fonte: CGPNI/DEIDT/SVS/MS

### Estratégia - Multivacinação

Esta ação envolve as três esferas gestoras do SUS, contando com recursos da União, das Secretarias Estaduais de Saúde (SES) e Secretarias Municipais de Saúde (SMS). Estima-se o funcionamento de aproximadamente 40 mil postos de vacinação, com o envolvimento dos recursos humanos que atuam nos serviços de vacinação da rede pública do País.

Estarão disponíveis para esta ação as vacinas do calendário de vacinação da criança e do adolescente. Dessa forma a população-alvo deve comparecer ao posto de vacinação para que a caderneta seja avaliada e o

esquema vacinal atualizado, de acordo com a situação encontrada, ou seja, a vacinação deverá ser realizada de **forma seletiva** (Quadro 1 e 2).

**Quadro 1. Vacinas do Calendário da Criança e esquemas até os sete anos de idade.**

Vacinas	Esquema vacinal incompleto ou não vacinado
<b>BCG</b>	Caso a criança não tenha sido vacinada, administrar uma dose da vacina até quatro anos, 11 meses e 29 dias.
<b>Hepatite B</b>	Crianças não vacinadas na maternidade, administrar 1 dose de hepatite B até um mês de idade. Agendar a vacina penta para os dois meses de idade.
<b>Penta</b>	Criança de dois meses até seis anos, 11 meses e 29 dias deverá iniciar ou concluir o esquema básico.
<b>Polio inativada</b>	Consultar item "6. Registro e consulta de doses aplicadas do Informe da Campanha Nacional de Vacinação contra a Poliomielite"
<b>Polio oral</b>	Consultar item "6. Registro e consulta de doses aplicadas do Informe da Campanha Nacional de Vacinação contra a Poliomielite"
<b>Rotavírus</b>	Criança com idade de um mês e 15 dias a três meses e 15 dias poderá receber a 1ª dose. Criança com idade de três meses e 15 dias até sete meses e 29 dias poderá receber a 2ª dose desta vacina.
<b>Pneumo 10</b>	Criança a partir dos dois meses de idade deve receber duas doses desta vacina com intervalo de 60 dias entre elas, e uma dose de reforço, preferencialmente aos 12 meses de idade, podendo ser administrada até os quatro anos de idade (quatro anos 11 meses e 29 dias). 1ª dose aos dois meses 2ª dose aos quatro meses Reforço aos 12 meses  Criança que iniciou o esquema básico após quatro meses de idade, considerar o intervalo mínimo de 30 dias entre as doses e completar o esquema até os 12 meses de idade. O reforço deve ser administrado após 12 meses de idade, preferencialmente, com intervalo mínimo de 60 dias após a última dose. Nesta situação, administrar a dose de reforço até os quatro anos de idade (quatro anos, 11 meses e 29 dias). Criança entre um e quatro anos de idade com esquema completo de duas ou três doses, administradas antes de um ano de idade, administrar o reforço. Criança entre um e quatro anos de idade com esquema incompleto, não completar o esquema e administrar uma dose de reforço. Criança entre um e quatro anos de idade, sem comprovação vacinal, administrar uma única dose. Para crianças de 2 meses a menores de 5 anos de idade, com indicação clínica especial (ver manual do CRIE), manter esquema de 3 doses e reforço.
<b>Meningo C</b>	Criança a partir dos três meses de idade deve receber duas doses desta vacina com intervalo de 60 dias entre elas, e uma dose de reforço, preferencialmente aos 12 meses de idade, podendo ser administrada até os quatro anos de idade (quatro anos, 11 meses e 29 dias). Intervalo entre as doses é de 60 dias, mínimo de 30 dias. 1ª dose aos 3 meses 2ª dose aos 5 meses Reforço aos 12 meses Criança que iniciou o esquema após cinco meses de idade deve completá-lo até 12 meses, com intervalo mínimo de 30 dias entre as doses; administrar o reforço com intervalo mínimo de 60 dias após a última dose. Criança entre um a quatro anos de idade com esquema completo de duas doses, mas sem a dose de reforço, administrar o reforço. Criança entre um e quatro anos de idade, sem comprovação vacinal, administrar uma única dose.
<b>Febre amarela</b>	Pessoas a partir de 9 (nove) meses de vida a 59 anos de idade, não vacinadas ou sem comprovante de vacinação.  <b>O esquema vacinal consiste em:</b> Crianças entre 9 (nove) meses de vida a menores de 5 (cinco) anos de idade: Administrar 1 (uma) dose aos 9 (nove) meses de vida, e uma dose de reforço aos 4 (quatro) anos de idade. Pessoas entre de 5 (cinco) a 59 anos de idade: Administrar 1 (uma) dose única. Pessoas a partir de 5 (cinco) anos de idade, que receberam uma dose da vacina antes de completarem 5 anos de idade: Administrar uma dose de reforço, independentemente da idade em que a pessoa procure o serviço de vacinação. Respeitar intervalo mínimo de 30 dias, entre a dose e o reforço.  <b>Vacinação em municípios com vigência de circulação do vírus amarelo</b> A vacinação deve ser considerada também para pessoas com 60 anos e mais, gestantes e mulheres que estejam amamentando crianças menores de 6 (seis) meses de vida, nunca vacinadas ou sem comprovante de vacinação. O serviço de saúde deverá avaliar caso a caso, levando em conta o risco/benefício da vacinação. Pessoas com 60 anos e mais: deverá avaliar a pertinência da vacinação, levando em conta o risco da doença e o risco de eventos adversos nessa faixa etária e/ou decorrentes de comorbidades. Gestantes: A vacinação está contraindicada, no entanto, na impossibilidade de adiar a vacinação, como em emergências epidemiológica, vigência de surtos ou epidemias, o serviço de saúde deverá avaliar a pertinência da vacinação. Mulheres que estejam amamentando crianças menores de 6 (seis) meses de vida: A vacinação não está indicada, devendo ser adiada até a criança completar 6 (seis) meses de vida. Na impossibilidade de adiar a vacinação, como em situações de emergência epidemiológica, vigência de surtos ou epidemias, o serviço de saúde deverá avaliar a pertinência da vacinação. Importante ressaltar que previamente à vacinação, o aleitamento materno deve ser suspenso por 28 dias (mínimo de 10 dias), com acompanhamento do serviço de Banco de Leite de referência. Em caso de mulheres que estejam amamentando e receberam a vacina de forma inadvertida, o aleitamento materno deve ser suspenso preferencialmente por 28 dias após a vacinação (com um mínimo de 10 dias).
<b>Tríplice viral (sarampo, caxumba e rubéola)</b>	Criança de 12 meses até quatro anos, 11 meses e 29 dias deverá receber a 1ª dose da tríplice viral e agendar a 2ª dose da vacina tetra viral ou tríplice viral mais varicela (atenuada), conforme a disponibilidade da vacina, com intervalo mínimo de 30 dias entre as doses.
<b>Tetra viral (sarampo, caxumba e rubéola e</b>	A vacina tetra viral está disponível na rotina de vacinação para crianças com idade entre 15 meses e 4 anos 11 meses e 29 dias.

varicela)	Criança a partir de cinco anos de idade não vacinada ou sem comprovante de vacinação deverá receber a 1ª dose da tríplice viral e agendar a 2ª dose da tríplice viral, com intervalo mínimo de 30 dias entre as doses.
DTP	Administrar 2 (dois) reforços, o primeiro aos 15 meses de idade e o segundo aos 4 (quatro) anos de idade. Administrar o primeiro reforço com intervalo mínimo de 6 (seis) meses após a 3ª dose do esquema básico; intervalo mínimo de 6 (seis) meses entre os reforços; Criança de 15 meses até seis anos, 11 meses e 29 dias sem nenhum reforço, administrar o 1º reforço e agendar o segundo reforço. Atentar para o intervalo de 6 meses entre as doses. Crianças com 6 anos sem nenhuma dose de reforço administrar o 1º reforço. Na impossibilidade de manter o intervalo de 6 meses entre as doses de reforço, agendar dT para 10 anos após esse primeiro reforço. Neste caso estas crianças ficam liberadas do segundo reforço.
Hepatite A	Criança a partir de 15 meses até quatro anos 11 meses e 29 dias deverá receber uma dose
Varicela	Crianças de 4 anos até 6 anos, 11 meses e 29 dias deverá receber 2ª dose de varicela

#### Quadro 2. Vacinas do Calendário da Criança a partir dos sete anos de idade e do Calendário do Adolescente.

Vacinas	Esquema vacinal incompleto ou não vacinado
Hepatite B	Criança e adolescente comprovadamente não vacinada com a vacina hepatite B ou com a penta; e adolescente sem comprovação vacinal deverá receber três doses da vacina hepatite B com intervalo de 30 dias entre a primeira e a segunda dose e de seis meses entre a primeira e a terceira dose (zero, um e seis meses). Criança e adolescente com esquema vacinal incompleto: não necessita reiniciar o esquema, apenas completá-lo conforme situação encontrada. Gestante adolescente não vacinada ou com esquema incompleto deve ser vacinada com a vacina hepatite B de acordo com a situação vacinal, iniciando, continuando, ou completando o esquema. A vacina pode ser administrada a partir da comprovação da gravidez, em qualquer idade gestacional.
Febre amarela	Criança ou adolescente a partir de 5 (cinco) anos de idade, nunca vacinadas ou sem comprovante de vacinação: Administrar 1 (uma) dose única. Criança ou adolescente a partir de 5 (cinco) anos de idade, que receberam uma dose da vacina antes de completarem 5 anos de idade: Administrar uma dose de reforço, independentemente da idade em que a pessoa procure o serviço de vacinação. Respeitar intervalo mínimo de 30 dias, entre a dose e o reforço.
Tríplice viral	Criança ou adolescente não vacinado ou com esquema incompleto, deve ser vacinado com a vacina tríplice viral conforme situação encontrada, considerando o intervalo mínimo de 30 dias entre as doses. <b>Atenção: Esta vacina é contraindicada para gestantes</b>
Difteria e tétano adulto	Criança a partir de sete anos de idade ou adolescente não vacinado ou sem comprovação vacinal para difteria e tétano, administrar três doses com intervalo de 60 dias entre elas, mínimo de 30 dias. Criança ou adolescente com esquema vacinal incompleto para difteria e tétano, deve ser vacinada continuando ou completando o esquema de três doses, considerando as doses anteriores, com intervalo de 60 dias entre elas, mínimo de 30 dias. Na gestante sem história prévia de vacinação a vacina dupla adulto (dT) pode ser administrada a partir da comprovação da gravidez, em qualquer período gestacional. Completar o esquema vacinal, preferencialmente até 20 dias antes da data provável do parto.
dTpa	Considerar que independente do histórico de vacinação com dT, a gestante deve receber uma dose de dTpa em cada gestação. Para aquelas que perderam a oportunidade de serem vacinadas durante a gestação, administrar uma dose de dTpa no puerpério, o mais precocemente possível.
Meningocócica ACWY	Adolescentes de 11 e 12 anos de idade, não vacinado ou sem comprovante de vacinação: administrar 1(um) reforço ou dose única de acordo com a situação vacinal encontrada. <b>A vacina meningocócica ACWY (conjugada) não está indicada para gestantes e para aquelas que estiverem amamentando. No entanto, diante do risco de contrair a doença, a relação risco benefício deve ser avaliada.</b>
HPV quadrivalente	Administrar 2 (duas) doses, com intervalo de 6 (seis) meses entre as doses, nas meninas de 9 a 14 anos de idade (14 anos, 11 meses e 29 dias) e nos meninos de 11 a 14 anos de idade (14 anos, 11 meses e 29 dias). Meninas que receberam a primeira dose e não completaram o esquema vacinal, mesmo após o período de seis meses, devem receber a segunda dose. Para as meninas que receberam a primeira dose da vacina aos 14 anos de idade, a segunda dose deverá ser administrada com um intervalo mínimo de seis meses. Não há intervalo máximo recomendado entre as doses, no entanto um intervalo não superior a 12-15 meses é sugerido para completar o cronograma prontamente. Não administrar primeira dose para adolescentes maiores de 14 anos, 11 meses e 29 dias (15 anos). Para meninas de 15 anos, só deverá ser completado esquema vacinal (segunda dose). Meninas que já completaram o esquema vacinal com a vacina bivalente não devem ser revacinadas. <b>Esta vacina está contraindicada para GESTANTE.</b> Sexo masculino Meninos que receberam a primeira dose e não completaram o esquema vacinal, mesmo após o período de seis meses, devem receber a segunda dose. Para os meninos que receberam a primeira dose da vacina aos 14 anos de idade, a segunda dose deverá ser administrada com um intervalo mínimo de seis meses. Não há intervalo máximo recomendado entre as doses, no entanto um intervalo não superior a 12-15 meses é sugerido para completar o cronograma prontamente. Não administrar primeira dose para meninos maiores de 14 anos, 11 meses e 29 dias (15 anos). Para meninos de 15 anos, só deverá ser completado esquema vacinal (segunda dose).
Varicela	Criança ou adolescente indígena a partir dos sete anos de idade não vacinado ou sem comprovação vacinal deve receber uma dose ou duas doses de vacina varicela (atenuada) a depender do laboratório produtor. <b>Atenção: Esta vacina é contraindicada para gestantes</b>

## REGISTRO DE DOSES APLICADAS

### VOP

O Registro **consolidado** de doses aplicadas, deverá, obrigatoriamente, ser feito, durante o período da campanha, diariamente, por sala de vacina, por meio do site: <http://sipni.datasus.gov.br> utilizando estratégia CAMPANHA - Dose D.

### MULTIVACINAÇÃO

O Registro **nominal**, realizado durante o período da Campanha, na atenção primária deverá ser feito no SISAB – Sistema de informação da Atenção Básica ( e-SUS AB ) ( PEC ou CDS ) utilizando a Estratégia : ROTINA, Dose de acordo com situação encontrada.

### PERIODICIDADE

Ficou acordado com as Coordenações Municipais de Imunizações que, as informações deverão obrigatoriamente estar registradas no sistema todas as 6ª feiras, passível de repasse de informações à imprensa com dados desatualizados do município que não cumprir o prazo estabelecido.

**ATENÇÃO:** As vacinas devem estar disponíveis em todas as Unidades de Saúde, permitindo o acesso facilitado à população, durante todo o período da Campanha, inclusive no Dia D – Mobilização – 17 de outubro, conforme mídia de publicidade do Ministério da Saúde.

Para informações adicionais, a Coordenação do Núcleo de Programa Nacional de Imunizações (NPNI), pode ser contatada pelo telefone (68) 3228.7723.

Atenciosamente,

**RENATA APARECIDA ROSSATO QUILES**

Chefe de Imunização e Rede de Frio

Port. Nº685 de 07 de outubro de 2019