



Boletim Informativo da Campanha Nacional de Vacinação contra Poliomielite e Sarampo de 2018 no Distrito Federal

Apresentação

A **Campanha Nacional de Vacinação contra Poliomielite e Sarampo de 2018 no Distrito Federal** teve como objetivo vacinar indiscriminadamente contra poliomielite e sarampo as crianças de um a quatro anos 11 meses e 29 dias de idade, correspondendo a 160.292 crianças. A meta mínima de cobertura vacinal estipulada correspondeu a 95% tanto para a vacina contra a poliomielite quanto a vacina contra o sarampo.

As campanhas contra poliomielite no Brasil foram iniciadas em 1980, sendo que o último caso de isolamento do vírus selvagem no país ocorreu em 1989. As campanhas contra o sarampo são realizadas desde 1995, com a vacinação de população alvo específica que, na grande maioria das vezes, abrange as crianças de um a quatro anos de idade. A última campanha de vacinação de seguimento contra o sarampo que ocorreu no Distrito Federal foi em 2014.

A poliomielite, também conhecida como paralisia infantil, é uma doença infectocontagiosa viral aguda, caracterizada por um quadro de paralisia flácida, de início súbito. O déficit motor instala-se subitamente e sua evolução, frequentemente, não ultrapassa três dias. Acomete em geral os membros inferiores, de forma assimétrica, tendo como principal característica a flacidez muscular, com sensibilidade conservada e arreflexia no segmento atingido.

Apesar dos progressos alcançados desde o início do programa global de erradicação da poliomielite, a doença permanece endêmica em três países: Afeganistão, Nigéria e Paquistão. Além disso, outros países são considerados de risco para o agravo, especialmente aqueles com baixa cobertura vacinal, bolsões de não vacinados, que mantêm viagens internacionais ou com relações comerciais com esses países.

O sarampo é uma doença infecciosa exantemática aguda, transmissível e extremamente contagiosa, podendo evoluir com complicações e óbito, particularmente em crianças desnutridas e menores de um ano 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.

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. No Brasil, os últimos casos de sarampo tinham sido registrados no ano de 2015, em surtos ocorridos nos estados do Ceará (211 casos), São Paulo (dois casos) e Roraima (um caso), associados ao surto do Ceará. Em 2016, o Brasil recebeu o certificado de eliminação da circulação do vírus do sarampo pela Organização Mundial de Saúde (OMS), declarando a região das Américas livre do sarampo.

Entretanto, desde julho de 2017, a Venezuela enfrenta um surto de sarampo e, devido à atual situação sociopolítica e econômica enfrentada pelo país, há um intenso movimento migratório que contribuiu para a propagação do vírus para outras áreas geográficas, incluindo o Brasil.

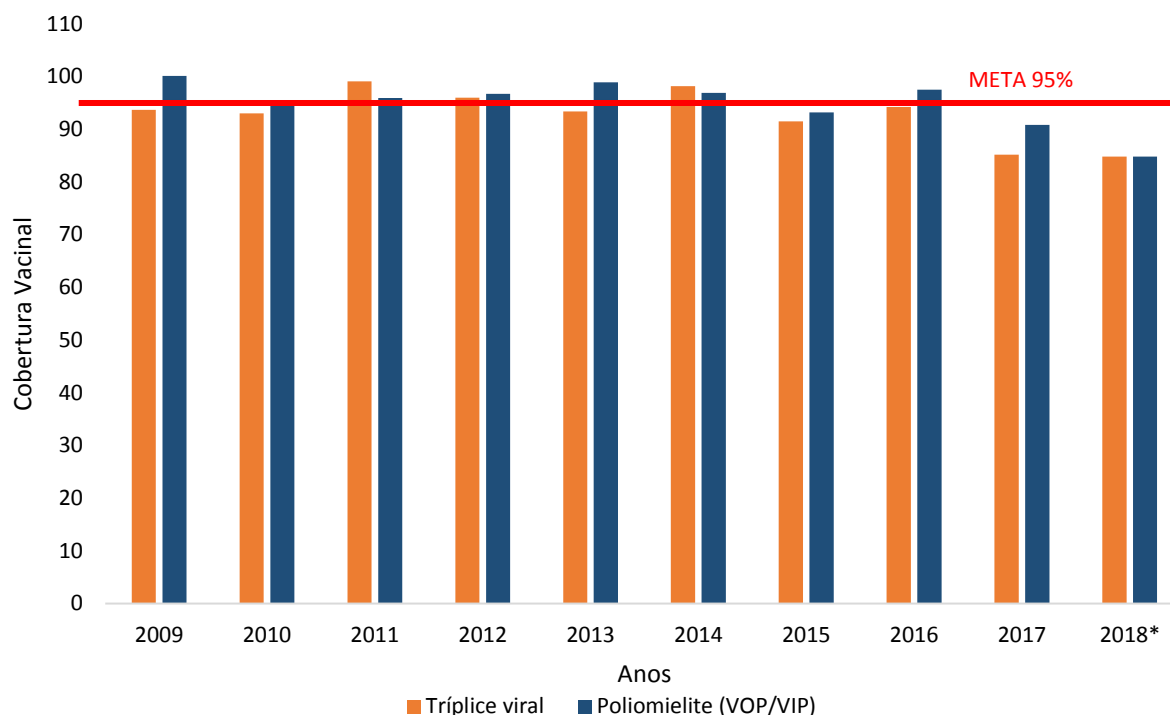
Segundo dados do Ministério da Saúde, em 2018, até o dia 24/10, foram notificados 2.425 casos confirmados de sarampo no Brasil, com 12 óbitos. No mesmo período, foi confirmado um caso no Distrito Federal, que evoluiu para cura.

Cobertura vacinal contra sarampo e poliomielite no Distrito Federal

Fazendo um recorte histórico a partir de 2009, observa-se que a cobertura da vacina contra poliomielite no Distrito Federal alcançou a meta dos 95% nos anos de 2009, de 2011 a 2014 e em 2016, enquanto que nos anos de 2010, 2015 e 2017 esteve abaixo da meta (Figura 1).

Em relação à cobertura da vacina tríplice viral que inclui o componente contra o sarampo, nos últimos 10 anos, a meta de 95% somente foi atingida nos anos de 2011, 2012 e 2014. Para todos os demais anos a cobertura vacinal ficou abaixo do preconizado (Figura 1).

Figura 1. Cobertura vacinal contra poliomielite e sarampo em menores de 2 anos, Distrito Federal, 2009 a abril de 2018*



Fonte: BIM e Datasus/SIPNI. *Dados de 2018 preliminares e sujeitos à mudança.

Campanha Nacional de Vacinação contra a Poliomielite e o Sarampo de 2018 no DF

A Campanha teve início no dia 06 de agosto, contou com dois dias “D” de mobilização nacional, em 18 de agosto e 01 de setembro e seu término previsto para o dia 31 de agosto foi prorrogado para 22 de setembro.

No primeiro dia “D” da mobilização nacional, 18 de agosto, foram aplicadas 35.428 doses de vacina contra a poliomielite e 35.098 contra o sarampo, o que correspondeu a aproximadamente 22% da população alvo. No dia 01 de setembro, segundo dia “D”, foram administradas 23.044 doses da vacina contra poliomielite e 23.118 da vacina contra o sarampo (Tabela 1).

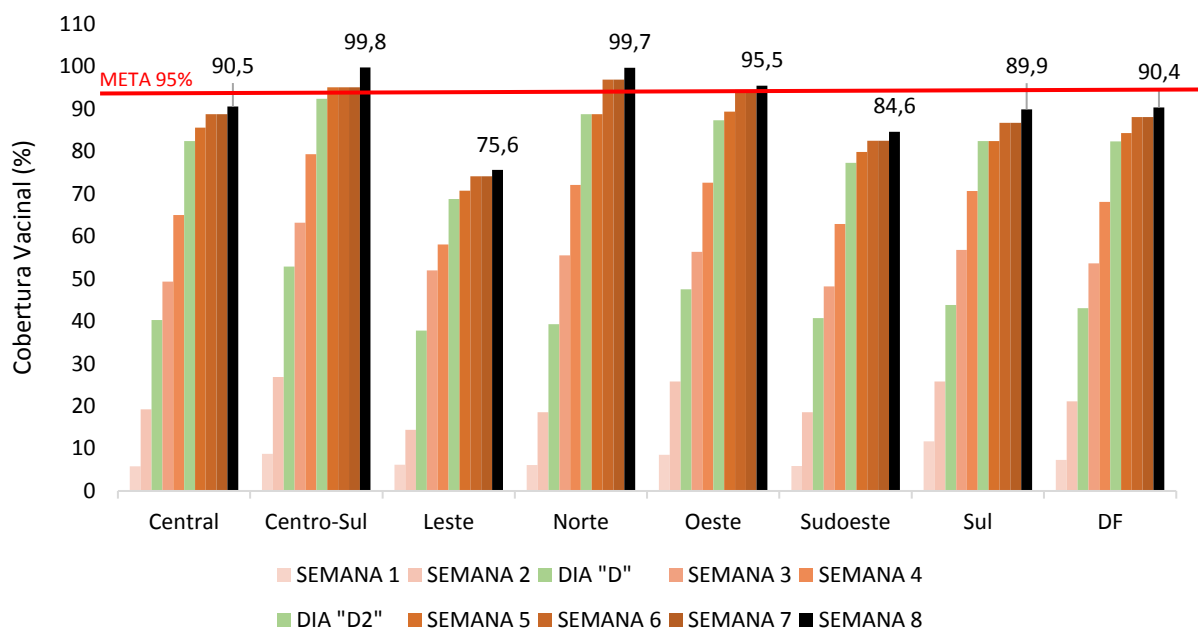
Tabela 1. Doses administradas de vacinas contra sarampo e poliomielite nos dias “D” da Campanha de 2018, Distrito Federal.

REGIÃO	SARAMPO		POLIOMIELITE	
	1º dia D	2º dia D	1º dia D	2º dia D
Central	3.163	2.676	3.186	2.776
Centro-Sul	4.599	2.501	4.609	2.339
Leste	3.879	1.769	3.910	1.786
Norte	4.316	3.473	4.312	3.416
Oeste	6.277	4.268	6.215	4.248
Sudoeste	9.956	6.462	10.242	6.673
Sul	2.908	1.016	2.954	1.001
DF	35.098	23.044	35.428	23.118

Fonte: SIPNI WEB.

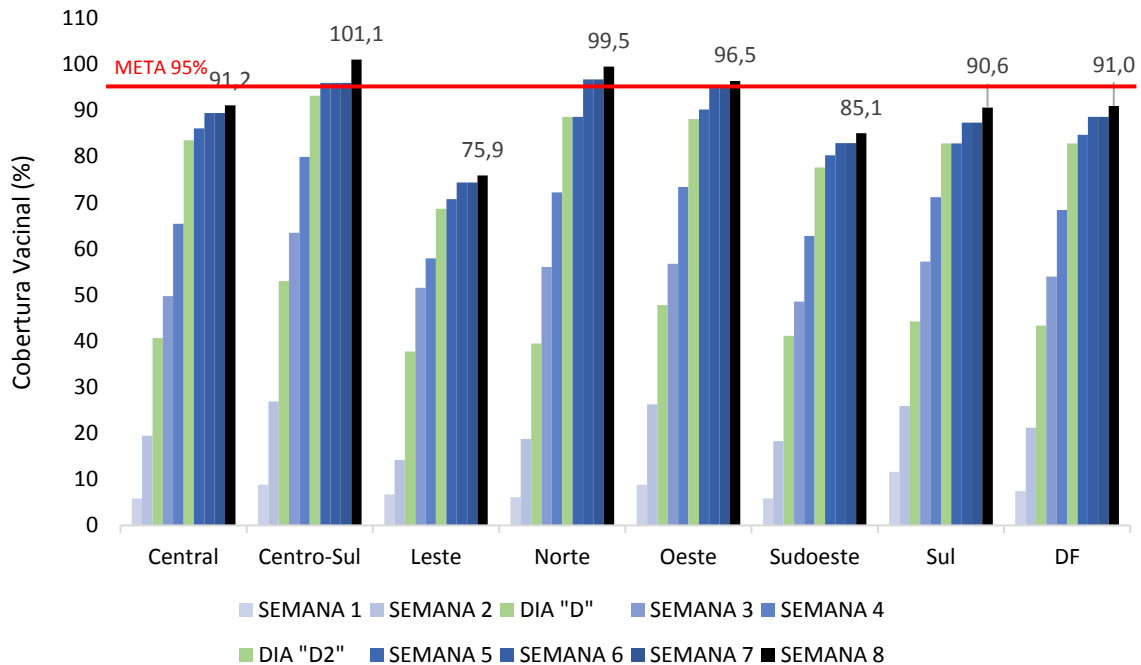
No final da campanha obteve-se um total de 145.810 crianças vacinadas contra a poliomielite e 144.841 contra o sarampo. As figuras 2 e 3 mostram a evolução das coberturas vacinais contra sarampo e poliomielite no decorrer da Campanha de 2018.

Figura 2. Evolução da cobertura vacinal acumulada contra o sarampo na Campanha de 2018, Distrito Federal.



Fonte: SIPNI WEB. Atualizado dia 02/10/2018.

Figura 3. Evolução da cobertura vacinal acumulada contra a poliomielite na Campanha de 2018, Distrito Federal.



Fonte: SIPNI WEB. Atualizado dia 02/10/2018.

Ao observarem-se as coberturas vacinais segundo as regiões de saúde do Distrito Federal, identifica-se que três das sete Regiões de Saúde alcançaram a meta de cobertura vacinal (Centro Sul, Norte e Oeste), resultando em uma homogeneidade de 42,9% (Tabela 2).

As estratégias adotadas pelas regiões de saúde que alcançaram a meta de cobertura vacinal incluíram:

- Reuniões para conscientização da importância da vacina para todos os servidores das Unidades Básicas de Saúde;
- Divulgação da campanha com cartazes nas escolas, creches e pontos estratégicos da região;
- Organização do ambiente das UBS distinguindo o público da campanha do público da rotina, facilitando o acesso;
- Parceria com as Regionais de Ensino e com o Programa de Saúde na Escola para reprodução de bilhetes e posterior envio às famílias por meio das agendas escolares;
- Vacinação em escolas e creches;
- Vacinação extramuros aos finais de semana da campanha além do dia “D”.

A análise da cobertura por idade permite identificar coberturas vacinais mais elevadas na idade de três anos e menores na idade de um ano, resultado semelhante à realidade encontrada a nível nacional, conforme divulgado em “Boletim Informativo - Campanha Nacional de Vacinação contra a Poliomielite e contra o Sarampo – 2018” do Ministério da Saúde.

Ainda segundo o Boletim supracitado, a média da cobertura vacinal alcançada pelas unidades federadas na campanha foi de 97,89% para sarampo e 98,08% para poliomielite. O DF registrou as menores taxas de cobertura vacinal, sendo 90,4% para sarampo e 91,0% para poliomielite.

Tabela 2. Cobertura vacinal contra sarampo e poliomielite na Campanha de 2018, segundo Região de Saúde e Região Administrativa, Distrito Federal.

REGIÃO/RA	% de Cobertura vacinal contra o sarampo					% de Cobertura vacinal contra a poliomielite				
	1 ANO	2 ANOS	3 ANOS	4 ANOS	TOTAL	1 ANO	2 ANOS	3 ANOS	4 ANOS	TOTAL
Central	72,1	92,9	103,9	96,1	90,5	74,8	93,0	104,5	94,8	91,2
Plano Piloto	59,9	79,3	92,6	83,9	78,1	60,6	79,5	92,9	84,0	78,5
Cruzeiro	64,6	94,5	98,8	89,4	86,2	68,7	93,9	100,5	87,5	87,1
Lago Norte	85,6	86,8	94,6	86,3	88,3	91,5	87,1	95,3	85,0	89,8
Lago Sul	190,6	187,0	212,7	200,7	197,5	195,7	188,7	213,9	201,1	199,6
Varjão do Torto	68,8	117,0	109,7	126,1	101,5	78,0	117,6	108,5	104,3	99,9
Centro-Sul	81,5	104,6	111,2	104,7	99,8	82,0	105,8	113,4	106,2	101,1
Candangolândia	90,7	101,8	100,9	100,4	98,0	93,2	103,6	104,0	101,8	100,2
Guará	74,5	100,0	108,4	105,6	96,2	76,0	103,0	113,8	106,8	98,9
Núcleo Bandeirante	77,2	90,7	74,4	81,8	80,8	76,0	92,2	74,4	81,6	80,8
Riacho Fundo	82,7	114,1	133,5	114,4	109,7	82,5	113,6	133,6	117,3	110,3
SCIA (Estrutural)	96,8	108,8	110,5	106,7	105,5	96,6	108,6	110,5	107,7	105,6
Leste	54,1	80,7	89,0	81,8	75,6	56,9	80,6	88,6	80,4	75,9
Itapoã	45,2	77,3	76,0	64,3	65,3	54,7	79,2	77,0	64,2	68,4
Paranoá	58,5	89,0	107,4	106,2	89,1	59,5	87,2	106,4	99,7	87,1
São Sebastião	55,6	77,6	85,6	78,0	73,3	56,5	77,6	85,0	78,6	73,6
Norte	89,5	104,8	104,6	100,8	99,7	90,6	104,0	104,2	100,1	99,5
Planaltina	93,1	106,4	105,4	100,6	101,2	94,4	105,5	104,8	100,0	101,0
Sobradinho	85,2	102,8	103,6	101,0	97,9	86,0	102,1	103,6	100,3	97,8
Oeste	88,8	101,1	99,0	93,9	95,5	90,9	101,5	99,4	94,8	96,5
Brazlândia	90,9	102,0	99,6	92,6	96,0	90,9	101,2	100,7	93,4	96,3
Ceilândia	88,4	101,0	98,9	94,1	95,4	90,9	101,6	99,2	95,0	96,5
Sudoeste	73,6	89,1	92,1	85,1	84,6	74,8	89,7	91,9	85,2	85,1
Águas Claras	25,5	38,4	40,8	40,3	35,7	26,8	38,6	41,3	39,9	36,1
Recanto das Emas	79,4	89,0	94,5	85,2	86,9	81,7	91,1	96,7	87,7	89,2
Samambaia	73,4	85,2	88,3	85,8	82,9	73,6	84,8	87,2	84,6	82,3
Taguatinga	116,6	145,7	141,4	121,5	130,5	118,8	146,8	141,0	121,7	131,3
Vicente Pires	48,1	58,4	69,4	54,9	57,4	47,9	58,3	66,3	55,5	56,7
Sul	82,2	90,6	96,9	90,3	89,9	84,5	91,5	98,4	88,5	90,6
Gama	96,9	101,6	103,8	97,2	99,8	98,7	102,1	105,2	96,9	100,7
Santa Maria	68,2	80,2	90,4	83,9	80,6	71,0	81,4	92,0	80,7	81,2
DF	77,8	94,5	98,3	92,1	90,4	79,5	94,9	98,8	92,0	91,0

Fonte: SIPNI WEB. Atualizado dia 02/10/2018.

Considerações Finais

As campanhas de vacinação são uma excelente oportunidade para resgatar os faltosos e os que não iniciaram o esquema vacinal.

Em decorrência das baixas coberturas vacinais contra sarampo, rubéola e poliomielite, atingidas no Distrito Federal nos últimos anos e do não alcance da meta da campanha, é provável que exista uma população de suscetíveis, aumentando o risco da ocorrência desses agravos.

Nesse sentido, é preponderante a realização do Monitoramento Rápido de Cobertura Vacinal pós campanha, para a identificação da cobertura vacinal real do território e de locais com bolsões de não vacinados.

Salienta-se que mesmo com a prorrogação do período de campanha, conforme recomendação do Ministério da Saúde, a cobertura vacinal do Distrito Federal permaneceu abaixo da meta. Destaca-se a necessidade de adoção de estratégias diferenciadas, além das adotadas, para adesão da população, uma vez que apenas a extensão da campanha não se mostrou efetiva para o alcance do objetivo, bem como, a realização do registro oportuno e consistente dos dados no Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunização (SIPNI).

A ação de imunização é parte integrante e essencial da Atenção Básica e da Vigilância à Saúde, e para sua plena realização é essencial o fortalecimento das parcerias intra e interinstitucionais, bem como o monitoramento e a avaliação dos indicadores de forma compartilhada e descentralizada, permitindo a reflexão acerca das práticas desenvolvidas, o planejamento e a reorganização das ações afim de que os resultados sejam alcançados, e até mesmo superados.

Por fim, ressalta-se que é imprescindível a realização de uma vigilância sensível e oportuna das doenças imunopreveníveis, destacadamente do sarampo e da poliomielite, considerando o cenário epidemiológico mundial e nacional, para a prevenção e controle de casos e surtos no território do Distrito Federal.

Agradecemos a todos os servidores envolvidos que não mediram esforços no sentido de garantir a vacinação da população do Distrito Federal!

Subsecretaria de Vigilância à Saúde (SVS)

Maria Beatriz Ruy – Subsecretária

Diretoria de Vigilância Epidemiológica – DIVEP

Lígia Maria Paixão Silva – Diretora

Elaboração- Gerência de Vigilância das Doenças Imunopreveníveis e de Transmissão Hídrica e Alimentar

Milena Fontes Lima Pereira

Priscilleyne Ouverney Reis

Anna Paula Bise Viegas

Colaboração – Gerência de Vigilância das Doenças Imunopreveníveis e de Transmissão Hídrica e Alimentar:

Ana Maria Rocha Oliveira

Fernanda Ledes Brito

Giselle de Souza Pereira Gondim

Geila Marcia Meneguessi

Revisão:

Renata Brandão Abud – Gerente - **Gerência de Vigilância das Doenças Imunopreveníveis e de Transmissão**

Hídrica e Alimentar – GEVITHA

Ricardo Gadelha de Abreu – Assessor técnico - **Diretoria de Vigilância Epidemiológica – DIVEP**
