



MINISTÉRIO DA SAÚDE
SRTV 702, Via W5 Norte - Bairro Asa Norte, Brasília/DF, CEP 70723-040
Site - saude.gov.br

NOTA INFORMATIVA Nº 90-SEI/2017-CGPNI/DEVIT/SVS/MS

Presta orientações aos serviços de saúde e usuários sobre a vacinação do viajante internacional contra poliomielite.

I – DA ORIENTAÇÃO SOBRE A VACINAÇÃO DO VIAJANTE INTERNACIONAL CONTRA POLIOMIELITE

Em razão da notificação de casos de poliovírus derivado da vacina tipo 2 (cPVDV2) na República Democrática do Congo e na Síria, esta Coordenação-Geral do Programa Nacional de Imunização – CGPNI, atualiza as normas de sobre a vacinação do viajante internacional contra poliomielite e presta as seguintes informações.

II - PANORAMA MUNDIAL DA POLIOMIELITE

Progressos têm sido alcançados desde o início do programa global de erradicação da poliomielite em 1988, mas a doença permanece endêmica em três países (Afeganistão, Nigéria e Paquistão). Além disso, outros são considerados de risco para a doença (Camarões, República Centro-Africana, Chade, Guiné Equatorial, Etiópia, Guiné, Iraque, Quênia, República Democrática Popular do Laos, Libéria, Madagascar, Myanmar, Níger, Serra Leoa, Somália, Sudão do Sul e Ucrânia).

O cenário apresentado demonstra o **risco de importação de pólio**, especialmente naqueles com baixa cobertura vacinal, bolsões de não vacinados e que mantém viagens internacionais ou relações comerciais com estes países.

Até 27 de setembro de 2017, foram registrados 6 casos de poliomielite no Afeganistão e 5 no Paquistão, ambos causados pelo poliovírus selvagem tipo 1 (PVS1). Além disso, dois países, República Democrática do Congo (9 casos) e Síria (40 casos), detectaram surtos de poliovírus circulante derivado da vacina tipo 2 (cPVDV2).

A Organização Mundial da Saúde (OMS), havia mostrado a possibilidade de surgimento de pelo menos um cPVDV2 e possivelmente vários PVDV2, no prazo de 12 meses após a mudança da VOPT pela VOPb.

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

Diante disso, esta Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS) reitera a manutenção das medidas de prevenção e controle, contemplando as áreas de vigilância, laboratório e imunização a fim de manter o Brasil livre da circulação de PVS e do cPVDV, visando impedir a reintrodução da doença no país. Embora não existam recomendações temporárias específicas para os viajantes de países livres da poliomielite, como o Brasil, aqueles que viajam para países afetados pela doença são aconselhados a atender às recomendações de vacinação preconizadas pela OMS.

III – ORIENTAÇÕES AOS SERVIÇOS DE SAÚDE E USUÁRIOS SOBRE A VACINAÇÃO DO VIAJANTE INTERNACIONAL CONTRA POLIOMIELITE

O esquema vacinal do Calendário Nacional de Vacinação do Brasil é composto por três doses da vacina inativada (VIP), aos dois, quatro e seis meses de idade, e dois reforços com vacina oral (VOP) aos 15 meses e aos 4 anos de idade.

A CGPNI orienta a vacinação dos viajantes, conforme a situação vacinal encontrada, que se deslocarem para o Afeganistão, Nigéria, Paquistão, Camarões, República Centro-Africana, Chade, Guiné Equatorial, Etiópia, Guiné, Iraque, Quênia, República Democrática Popular do Laos, Libéria, Madagascar, Myanmar, Níger, Serra Leoa, Somália, Sudão do Sul, Ucrânia, Síria e República Democrática do Congo. Recomendamos consultar os links abaixo que são atualizados constantemente, pois podem haver alterações dos países para os quais recomenda-se a vacinação:

- Países endêmicos: <http://polioeradication.org/where-we-work/polio-endemic-countries/>
- Países de risco: <http://polioeradication.org/where-we-work/key-at-risk-countries/>
- Países com focos: <http://polioeradication.org/where-we-work/polio-outbreak-countries/>

Para manutenção do país livre da doença, faz-se necessário a notificação e investigação imediata de todo caso de paralisia flácida aguda (PFA), que apresente início súbito, em indivíduos menores de 15 anos, independente da hipótese diagnóstica de poliomielite. Da mesma forma, a notificação e investigação imediata de todo caso de deficiência motora flácida, também de início súbito, em indivíduo de qualquer idade, com história de viagem a países com circulação de poliovírus nos últimos 30 dias que antecedem o início do déficit motor, ou contato no mesmo período com indivíduos provenientes de países com circulação de poliovírus selvagem, que apresentarem suspeita diagnóstica de poliomielite. Todo caso de PFA deverá ter uma amostra de fezes coletada até o 14º dia do início da deficiência motora.

Chama-se a atenção para a cobertura vacinal alcançada, especialmente em 2016, ano da substituição da VOPI pela VOPb, onde o país alcançou 84,42% de cobertura vacinal, inferior à meta preconizada $\geq 95\%$ pelo PNI. As ações de vacinação são fundamentais para evitar a reintrodução do vírus no Brasil. Assim, seguem as *orientações para a vacinação dos viajantes residentes no Brasil antes do descolamento para área COM e SEM cPVDV2*, como descrito nos Quadros 1 e 2.

Quadro 1 - Vacinação contra a poliomielite dos viajantes residentes no Brasil que se deslocam para países COM cPVDV2			
Grupo alvo	Situação vacinal	Condutas	Observação
Criança menor de dois meses de idade	Não vacinada	Até a 6ª semana de vida, administrar uma dose de VIP	Não considerar como válida para o esquema básico;
		A partir da 6ª semana de vida, administrar uma dose de VIP.	Considerar como válida para o esquema básico.
Criança a partir de dois meses e menor de cinco	Não vacinada, OU vacinada com esquema incompleto.	Seguir o esquema preconizado contra a poliomielite no Brasil.	Nos primeiros seis meses de idade, caso a criança esteja com esquema vacinal atrasado,

anos (até 4 anos 11 meses e 29 dias) de idade.			recomenda-se a administração da vacina VIP com intervalo mínimo de 30 dias entre as doses.
Criança a partir dos cinco anos de idade	Não vacinada ou com esquema incompleto	Deve iniciar ou completar esquema, logo que possível, ainda no Brasil ou no país de destino.	Se essa criança, ao viajar, não tiver completado o esquema vacinal no Brasil, deverá fazê-lo no país de destino, dependendo do período de estadia. A partir dessa idade deve-se administrar três doses de VIP de vacina poliomielite sem necessidade de reforço.
	Vacinada (recebeu três doses ou mais de vacina poliomielite, sendo a última dose administrada nos últimos 12 meses)	Não administrar nenhuma dose de VIP.	-
	Vacinada (recebeu três doses ou mais de vacina poliomielite, sendo a última dose administrada há mais de 12 meses)	Garantir antes da viagem uma dose da VIP, preferencialmente, até quatro semanas antes da data da viagem.	Com viagem de urgência - deve receber uma dose da VIP até o momento da partida.
Adolescente, adulto, gestante, imunossuprimido (e/ou seus contatos)	Não vacinado ou com esquema incompleto	Deve iniciar ou completar esquema, logo que possível, ainda no Brasil ou no país de destino.	Com viagem de urgência - deve receber uma dose da VIP até o momento da partida.
	Vacinado (recebeu três doses ou mais de vacina poliomielite, sendo a última dose administrada nos últimos 12 meses).	Não administrar nenhuma dose de VIP.	-

	Vacinado (recebeu três doses ou mais de vacina poliomielite, sendo a última dose administrada há mais de 12 meses)	Garantir antes da viagem uma dose da VIP, preferencialmente, até quatro semanas antes da data da viagem.	Com viagem de urgência - deve receber uma dose da VIP até o momento da partida.
--	--	--	--

Quadro 2 - Vacinação contra a poliomielite dos viajantes residentes no Brasil que se deslocam para países SEM cPVDV2

Grupo alvo	Situação vacinal	Condutas	Observação
Criança menor de dois meses de idade	Não vacinada	Até a 6ª semana de vida, administrar uma dose de VIP	Não considerar como válida para o esquema básico;
		A partir da 6ª semana de vida, administrar uma dose de VIP.	Considerar como válida para o esquema básico.
Criança a partir de dois meses e menor de cinco anos (até 4 anos 11 meses e 29 dias) de idade.	Não vacinada, OU vacinada com esquema incompleto.	Seguir o esquema preconizado contra a poliomielite no calendário nacional de vacinação, conforme situação encontrada.	Nos primeiros seis meses de idade, caso a criança esteja com esquema vacinal atrasado, recomenda-se a administração da vacina VIP com intervalo mínimo de 30 dias entre as doses.
			Se essa criança, ao viajar, não tiver completado o esquema vacinal no Brasil, deverá fazê-lo no país de destino, dependendo do período de estadia.

Criança a partir dos cinco anos de idade	Não vacinada ou com esquema incompleto	Deve iniciar ou completar esquema, logo que possível, ainda no Brasil ou no país de destino.	A partir dessa idade deve-se administrar três doses de VOPb de vacina poliomielite sem necessidade de reforço. Com viagem de urgência - deve receber uma dose da VOPb até o momento da partida.
	Vacinada (recebeu três doses ou mais de vacina poliomielite, sendo a última dose administrada nos últimos 12 meses)	Não administrar nenhuma dose de VOPb.	-
	Vacinada (recebeu três doses ou mais de vacina poliomielite, sendo a última dose administrada há mais de 12 meses)	Garantir antes da viagem uma dose da VOPb, preferencialmente, até quatro semanas antes da data da viagem.	Com viagem de urgência - deve receber uma dose da VOPb até o momento da partida.
Adolescente e adulto	Não vacinado ou com esquema incompleto	Deve iniciar ou completar esquema, logo que possível, ainda no Brasil ou no país de destino.	Com viagem de urgência - deve receber uma dose da VOPb até o momento da partida.
	Vacinado (recebeu três doses ou mais de vacina poliomielite, sendo a última dose administrada nos últimos 12 meses)	Não administrar nenhuma dose de VOPb.	-
	Vacinado (recebeu três doses ou mais de vacina poliomielite, sendo a última dose administrada há mais de 12 meses)	Garantir antes da viagem uma dose da VOPb, preferencialmente, até quatro semanas antes da data da viagem.	Com viagem de urgência - deve receber uma dose da VOPb até o momento da partida.
Gestante e	Não vacinado ou com	Deve iniciar ou completar	Com viagem de urgência -

imunossuprimido (e/ou seus contatos)	esquema incompleto	esquema, logo que possível, ainda no Brasil ou no país de destino.	deve receber uma dose da VIP até o momento da partida.
	Vacinado (recebeu três doses ou mais de vacina poliomielite, sendo a última dose administrada nos últimos 12 meses)	Não administrar nenhuma dose de VIP.	-
	Vacinado (recebeu três doses ou mais de vacina poliomielite, sendo a última dose administrada há mais de 12 meses)	Garantir antes da viagem uma dose da VIP, preferencialmente, até quatro semanas antes da data da viagem.	Com viagem de urgência - deve receber uma dose da VIP até o momento da partida.

IV - REGISTRO DE INFORMAÇÕES ESPECÍFICAS PARA A VACINAÇÃO DO VIAJANTE (DOSES ADMINISTRADAS E CERTIFICADO INTERNACIONAL DE VACINAÇÃO OU PROFILAXIA)

O registro das doses administradas deve ser na caderneta de vacinação e validadas na rotina somente se o intervalo entre elas for igual ou maior a 30 dias. O registro no Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações (SIPNI) das doses administradas nos indivíduos com idade igual ou maior a cinco anos, devem ser realizados por sala de vacina e por idade: **5 a 6 e 7 e mais**.

Brasil recomenda a emissão do Certificado Internacional de Vacinação ou Profilaxia para a última dose da vacina contra a poliomielite, a todo viajante residente no país. Esse certificado é emitido nos Centros de Orientação a Saúde do Viajante da ANVISA e credenciados, disponíveis no sítio www.anvisa.gov.br/viajante, segundo os passos a seguir:

- Para o viajante:

- Acessar o endereço www.anvisa.gov.br/viajante e fazer o pré-cadastro;
- Clicar em “cadastrar novo”, preencher os dados e salvá-los;
- Daí em diante é o operador do Sistema de Informações de Portos, Aeroportos, Fronteiras e Recintos Alfandegários (SISPAFRA) que conduzirá o processo de emissão do Certificado, seja ele agente da Anvisa ou de serviço credenciado.

- Para os operadores do SISPAFRA:

- Acessar o endereço www.anvisa.gov.br/cov;
- Buscar o nome do viajante e conferir se os dados dele estão completos;
- Salvar os dados após conferidos no botão “salvar e atender”;
- Na aba “vacina e profilaxia”, clicar no “incluir vacina”;

- Na caixa de seleção, procurar por “poliomielite”. O restante dos dados segue a mesma lógica da vacina contra FA, com número do lote, unidade vacinadora, etc;
- Salvar no botão “salvar”;
- Emitir o Certificado Internacional de Vacinação e Profilaxia (CIVP) na aba própria.

V - DA CONCLUSÃO

A CGPNI recomenda as Unidades Federadas que envidem esforços para o alcance das metas preconizadas pelo programa para impedir a reintrodução do poliovírus selvagem ou derivado vacinal no país.

Esta nota substitui a Nota Informativa N.º 78/2016 CGPNI/DEVIT/SVS/MS, e deverá ser amplamente divulgada nos serviços de saúde dos estados e municípios.

A SVS coloca-se à disposição para quaisquer informações adicionais no telefone (61) 3315-3874 e e-mail cgpni@saude.gov.br

Atenciosamente,

Carla Magda A. S. Domingues
Coordenação-Geral do Programa Nacional de Imunizações

Márcio Henrique de Oliveira Garcia
Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis



Documento assinado eletronicamente por **Carla Magda Allan Santos Domingues, Coordenador(a)-Geral do Programa Nacional de Imunizações**, em 29/09/2017, às 17:04, 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](#).



Documento assinado eletronicamente por **Marcio Henrique de Oliveira Garcia, Diretor(a) do Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis**, em 02/10/2017, às 18:09, 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 **0715942** e o código CRC **C79562AD**.

Brasília, 29 de setembro de 2017.