

Cartilha - Vacinas um ato de amor

Vacinação contra poliomielite no Brasil passa a ser feita integralmente com a VIP

Desde 2016, o esquema vacinal infantil contra a poliomielite no Brasil passou a ser feito com três doses da vacina injetável (VIP), aos 2, 4 e 6 meses, e mais duas doses de reforço com a vacina oral bivalente (VOP), aos 15 meses e 4 anos.

Em 2023, o Ministério da Saúde anunciou que iria substituir gradualmente a vacina oral poliomielite (VOP) pela vacina inativada poliomielite (VIP) a partir de 2024. A decisão foi feita em acordo com a Câmara Técnica de Assessoramento em Imunização (CTAI), da qual a Sociedade Brasileira de Imunizações (SBIIm) faz parte.

O informe técnico publicado em 20/09/2024 pelo Ministério da Saúde detalha sobre as mudanças no esquema vacinal da vacina oral poliomielite (VOP). No novo esquema, a vacina oral poliomielite bivalente (VOPb) entrará em desuso, sendo suas doses de reforço substituídas por uma única da vacina inativada poliomielite (VIP). Nesse contexto, teremos a seguinte mudança:

- Esquema antigo::

- VIP - 1ª dose aos 2 meses; 2ª dose aos 4 meses e 3ª dose aos 6 meses.
- VOPb - 1ª dose de reforço aos 15 meses; 2ª dose de reforço aos 4 anos.

- Novo Esquema:

- VIP- 1ª dose aos 2 meses; 2ª dose aos 4 meses; 3ª dose aos 6 meses; Dose de reforço aos 15 meses.

Além da substituição da VOP, não será mais administrado reforço aos 4 anos. Sendo assim, o esquema oferecido pelo PNI será de três doses (aos 2, 4 e 6 meses) e um reforço aos 15 meses.

A Vacina Oral Bivalente (VOP)

A VOP foi adotada pelo Ministério da Saúde em 1961, com o objetivo de controlar a epidemia da doença. A facilidade de administração da vacina, alta aceitabilidade pela população, baixo custo e investimento em conscientização, com popularização do Zé Gotinha, mascote da campanha de vacinação, elevaram as taxas de imunização nos brasileiros.

Com a grande cobertura vacinal pela VOP, o Brasil teve o último caso de poliomielite registrado no país em 1989, recebendo o certificado de país livre do poliovírus selvagem em 1994.

Todavia, a VOP é constituída pelo vírus vivo atenuado que, em situações raras, pode sofrer mutações e acarretar em doença, produzindo a poliomielite derivada do vírus vacinal. Nas primeiras décadas da inserção da vacina VOP no programa de imunizações o número de casos de doença pelo vírus vacinal era insignificante quando comparado à quantidade de infecções por vírus selvagem.

Todavia, com a redução do número de casos da doença ao longo dos anos, os casos pontuais de infecção pelo vírus da vacina passaram a ser significativos.

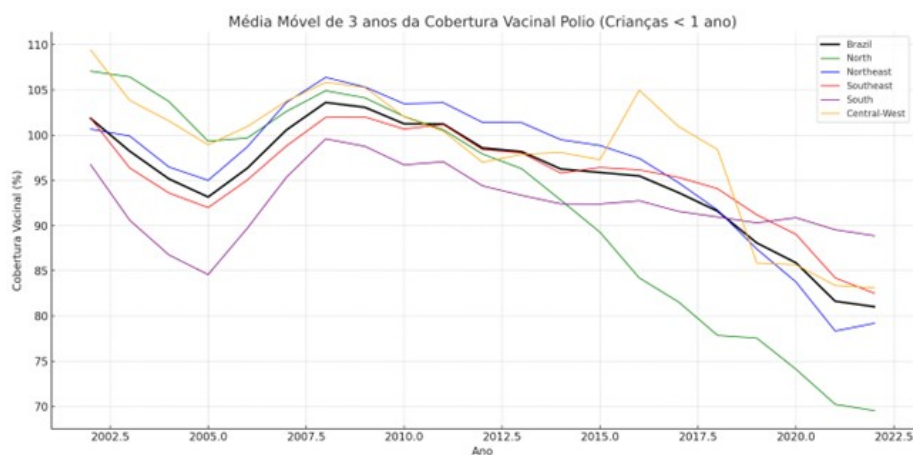
A Vacina Inativada (VIP)

Com a manutenção da erradicação do vírus selvagem no Brasil, a preocupação com o vírus vacinal veio a tona, sendo assim, em 2016, o calendário básico vacinal para poliomielite foi trocado para a vacina inativada, por via intramuscular (VIP), sendo essa administrada nas doses de 2, 4 e 6 meses, e a VOP passou a ser utilizada apenas para as doses de reforço. Como a vacina inativada não tem capacidade de provocar doença pelo vírus vacinal, essa mudança foi feita buscando evitar possíveis casos de infecção pelo vírus vacinal.

É uma tendência que países que têm a doença erradicada façam essa transição para a vacina inativada, como é o caso dos Estados Unidos, que já não utilizam mais a vacina oral, e agora, também é o caso do Brasil.

Ameaça de retorno da poliomielite no Brasil

Desde 2016, o Brasil vem apresentando uma cobertura vacinal contra poliomielite abaixo da meta de 95%. Segundo o Ministério da Saúde, em 2022, 77% das crianças menores de um ano receberam a dose da VIP. Dados preliminares de 2023 revelam uma taxa de 84,63%. Até maio de 2024, 85,42% da população havia sido imunizada. Apesar da melhora da cobertura vacinal, os valores ainda estão abaixo da meta, o que fez com que, em 2023, o país fosse classificado como de alto risco para a reintrodução do poliovírus pela Comissão Regional para a Certificação da Erradicação da Poliomielite na Região das Américas (RCC).



Média móvel da cobertura vacinal contra a pólio – Fonte: Iciect/Fiocruz

A redução de uma dose de reforço no esquema vacinal é um ponto de importante auxílio no aumento da taxa de adesão à vacinação. Todavia, é de suma importância que haja investimento em campanhas de conscientização, a fim de informar a população sobre a importância da imunização, esclarecer dúvidas e combater a desinformação. Sendo assim, o engajamento da comunidade e o fortalecimento da confiança nas vacinas são fundamentais para garantir a proteção das crianças e a erradicação definitiva da poliomielite no Brasil.

Contexto epidemiológico atual

Atualmente temos 7 países com notificações virais documentadas, sendo essas notificações referentes a casos positivos de infecção por vírus selvagem, infecção por vírus vacinal ou registro de amostra ambiental positiva para o vírus selvagem ou vacinal. Nesse contexto, segue as atualizações realizadas até 23 de outubro de 2024 pelo “[Polio Global Eradication Initiative](#)”:

Afganistão: 23 casos de infecção por vírus selvagem em 2024.

Paquistão: 39 casos de infecção por vírus selvagem em 2024.

Chade: 11 casos de infecção por vírus vacinal em 2024.

Djibouti: 1 amostra ambiental positiva de vírus vacinal 3m 2024.

Níger: 10 casos de infecção por vírus vacinal em 2024.

Nigéria: 66 casos de infecção por vírus vacinal em 2024.;

Território Palestino Ocupado: 1 caso de infecção por vírus vacinal em Gaza em 2024.

Referências:

1. BRASIL. Ministério da Saúde, 07 jul. 2023. **Governo anuncia atualização da vacina contra a pólio a partir de 2024.** Disponível em: <https://www.gov.br/pt-br/noticias/saude-e-vigilancia-sanitaria/2023/07/governo-anuncia-atualizacao-da-vacina-contr-a-polio-a-partir-de-2024>. Acesso em: 10 out. 2024.
2. BRASIL. Ministério da Saúde, 20 set. 2024. **Vacina oral da poliomielite será substituída por dose injetável mais segura e eficiente.** Disponível em: <https://agenciagov.ebc.com.br/noticias/202409/vacina-oral-da-poliomielite-ser-a-substituida-por-dose-ainda-mais-segura-e-eficiente>. Acesso em: 10 out. 2024.
3. BRASIL. Agência Brasil, 19 set. 2024. **Por recomendação da OMS, gotinha será aposentada no Brasil e substituída por vacina injetável.** Disponível em: [https://site.cff.org.br/noticia/Noticias-gerais/19/09/2024/por-recomendacao-da-oms-gotinha-sera-aposentada-no-brasil-e-substituida-por-vacina-injetavel#:~:text=A%20vacina%20oral%20poliomielite%20\(VOP,\)%2C%20aplicada%20no%20formato%20injet%C3%A1vel](https://site.cff.org.br/noticia/Noticias-gerais/19/09/2024/por-recomendacao-da-oms-gotinha-sera-aposentada-no-brasil-e-substituida-por-vacina-injetavel#:~:text=A%20vacina%20oral%20poliomielite%20(VOP,)%2C%20aplicada%20no%20formato%20injet%C3%A1vel). Acesso em: 30 out. 2024.
4. SÃO PAULO. Universidade de São Paulo, 11 mar. 2024. **Vacina intramuscular contra a pólio substituirá a gotinha, eliminando uma das doses de reforço.** Disponível em: <https://jornal.usp.br/radio-usp/ministerio-da-saude-deixara-de-usar-vacina-oral-contr-a-poliomielite/>. Acesso em: 10 out. 2024.
5. BRASIL. Sociedade Brasileira de Imunizações, 10 jul. 2023. **Vacinação contra a pólio no país será feita exclusivamente com a VIP a partir de 2024.** Disponível em:

<https://sbim.org.br/noticias/1803-vacinacao-contr-a-polio-no-pais-sera-feita-e-xclusivamente-com-a-vip-a-partir-de-2024>. Acesso em: 10 out. 2024.

6. SUIÇA. Polio Global Eradication Initiative. **Polio this week**. Disponível em: <https://polioeradication.org/about-polio/polio-this-week/>. Acesso em 20 out. 2024.