

2022

RELATÓRIO TÉCNICO

117

Cooperação Técnica para Fortalecimento da Vigilância das Doenças
Imunopreveníveis e Ampliação das Coberturas Vacinais no âmbito do
Sistema Único de Saúde/SUS.

1. IDENTIFICAÇÃO DO TC/TA

NÚMERO DO TC:	117		
TÍTULO DO TC:	Cooperação Técnica para Fortalecimento da Vigilância das Doenças Imunopreveníveis e Ampliação das Coberturas Vacinais no âmbito do Sistema Único de Saúde/SUS.		
Objeto do TC:	Fortalecimento da Vigilância das Doenças Imunopreveníveis e Ampliação das Coberturas Vacinais no âmbito do Sistema Único de Saúde/SUS.		
Número do processo:	25000.176526-2020-42	Número do SIAFI:	
Data de início	19/07/2021	Data de término:	19/07/2026
DETALHAMENTO DO TA	Nº	DESCRIÇÃO	VALOR (R\$)
TA:	1	recurso	R\$23.161.845,00
Valor Total no TC:			R\$ 23.161.845,00
ÁREA TÉCNICA RESPONSÁVEL NA CONTRAPARTE			
Área técnica	Secretaria de Vigilância em Saúde /Coordenação Geral do Programa Nacional de Imunizações – CGPNI (SVS/CGPNI)		
Responsável:	Eder Gatti		
Endereço:	SRTV 701, Via W 5 Norte – Ed. PO700 – 6º andar 70719-040 - Brasília/DF- Brasil		
Telefone:	(61) 33153469	E-mail:	Eder.gatti@saude.gov.br
ÁREA TÉCNICA RESPONSÁVEL NA OPAS/OMS			
Área técnica	Família, Gênero, Curso de Vida (FGL)		
Responsável:	Ariel Karolinski		
Endereço:	Setor de Embaixadas Norte, Lote 19 - Brasília, DF		
Telefone:	6132519595	E-mail:	karolinskia@paho.org

2. CONTEXTO

A cooperação técnica entre o Ministério da Saúde (MS), por intermédio da Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS), e a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) é uma importante estratégia para a qualificação da Política de Vigilância em Saúde e, conseqüentemente, para a consolidação do Sistema Único de Saúde (SUS). A parceria entre a OPAS/OMS e o Programa Nacional de Imunizações (PNI) teve início com a celebração do Termo de Cooperação - TC 73, com duração de 10 anos (2011-2021). Com o término da sua vigência e a importância da continuidade dessa cooperação, foi firmado o TC 117, a partir do segundo semestre de 2021, considerando os Planos Estratégicos da OPAS, e a necessidade de dar continuidade às ações prioritária no âmbito dessa cooperação.

O TC 117 tem por objetivo principal fortalecer e aperfeiçoar a capacidade técnica das esferas de gestão do SUS – União, Estados, Distrito Federal e Municípios – em responder de forma coordenada e articulada, com a proposição de ações e estratégias relevantes, no que se refere à vigilância das doenças imunopreveníveis e a ampliação das coberturas vacinais, visando a redução da morbimortalidade por doenças evitáveis por vacinação no Brasil.

O PNI conta com o Calendário Nacional de Vacinação para toda a população brasileira. Atualmente, disponibiliza, gratuitamente, 49 imunobiológicos, entre vacinas, soros e imunoglobulinas, sendo 30 vacinas: 15 para crianças, 6 para adolescentes, 5 idosos e 3 para gestantes e as vacinas de influenza e Covid-19 ofertadas na estratégia de campanhas nacionais, não listadas no calendário de vacinação. Além de 13 soros e 4 imunoglobulinas. Conta com uma estrutura de mais de 38.000 salas de vacinação do país, além da oferta de imunobiológicos para grupos especiais nos 52 Centros de Referência para Imunobiológicos Especiais (CRIE). Destaca-se que todas as vacinas ofertadas pelo PNI são recomendadas pela Organização Mundial da Saúde (OMS).

A imunização e a vigilância das doenças imunopreveníveis foram responsáveis, em conjunto com outras ações estratégicas (diagnóstico, atenção primária e especializada) pela erradicação da varíola, eliminação da poliomielite, tétano neonatal, rubéola e síndrome da rubéola congênita, além do controle de diversas outras doenças, como a difteria, tétano acidental, coqueluche, meningite por *Haemophilus influenzae* tipo B, contribuindo também para a diminuição da carga de doenças graves e com potencial para a ocorrência de surtos, como tuberculose, hepatites virais A e B, influenza sazonal e pandêmica, febre amarela, varicela, sarampo e, mais recentemente, a covid-19.

A partir do ano de 2016, observa-se que o país tem registrado queda importante nas coberturas vacinais para todas as vacinas do calendário, principalmente em crianças menores de um ano e de um ano de idade, acentuando-se ainda mais entre os anos de 2020 e 2022, em virtude da pandemia da covid-19. Destaca-se que a meta de cobertura vacinal para crianças para as vacinas do Calendário Nacional é de 95%, com exceção das vacinas BCG, rotavírus e COVID-19, que é de 90%.

As baixas coberturas vacinais têm se refletido no acúmulo de suscetíveis e conseqüentemente no aumento do risco de (re)introdução e/ou disseminação de doenças imunopreveníveis no país, a exemplo do sarampo com reintrodução em 2018 e manutenção da sua circulação há quase cinco anos, além de dois casos confirmados de difteria em jovens de 15 e 16 anos notificados em 2022.

No que diz respeito à vacina COVID-19, para o encerramento de 2022 foi indicada para toda a população brasileira a partir de seis meses de idade, com esquemas diferenciados de acordo com as faixas etárias e os imunizantes disponíveis. As coberturas vacinais com o esquema primário (duas doses) encontram-se 93,6% para a população de 40 anos e mais, seguida de 84,3% para a população entre 18 e 39 anos de idade. Os reforços para todos os públicos elegíveis se encontram abaixo da meta preconizada de 90% e a vacinação de crianças a partir de 3 anos de idade também se apresenta muito aquém do preconizado. Destaca-se que o grupo de crianças foi um dos últimos grupos a serem inseridos na Campanha Nacional de Vacinação contra a Covid-19.

Diante do exposto, o Primeiro Termo de Ajuste (TA) do TC 117 contempla três resultados esperados, a saber:

RE1. Ações de vacinação ampliadas:

- * Coberturas vacinais ampliadas;
- * Morbimortalidade por doenças imunopreveníveis reduzida;
- * Ações para enfrentamento de surtos e emergências de doenças imunopreveníveis implementadas.

RE2. Vigilância das doenças Imunopreveníveis fortalecida:

- * Ações de Vigilância e vacinação contra a covid-19 intensificadas e implementadas.
- * Sistema de Informação do PNI aperfeiçoado;

RE3. Produção e disseminação do conhecimento inovado e aperfeiçoado:

- * PNI inovado e aperfeiçoado;
- * Cooperação entre países das Américas e Caribe, com ênfase nas fronteiras no Brasil, em temas relacionados à vigilância em saúde das doenças imunopreveníveis fortalecida.

3. 1º SEMESTRE DE 2022

3.1 AVANÇOS DO PROJETO BASEADOS NOS RESULTADOS ESPERADOS

1) AVALIAÇÃO DOS RESULTADOS ESPERADOS (com base na execução do plano de trabalho anual)

Resultado Esperado (RE) (definido na Matriz Lógica)		
Nº do RE/Descrição do RE:	1	RE1 - Ações de Vacinação ampliadas.
Indicador(es)		
Descrição do(s) indicador(es)	Percentual de municípios com cobertura vacinal adequada (95%) para 5 vacinas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de 1 ano de idade: Penta (DTP + Hep B+ Hib), Poliomielite, pneumocócica 10 valente, Tríplice Viral e Febre Amarela	
Meta(s)		
Descrição da(s) meta(s)	Alcançar 50% de municípios com cobertura vacinal adequada (95%) para 5 vacinas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de 1 ano de idade: Penta (DTP + Hep B+ Hib), Poliomielite, pneumocócica 10 valente, Tríplice Viral e Febre Amarela	
Ação(ões) programada(s) e finalizada(s) para o período no Plano de Trabalho Anual		
Nº total de ações programadas para o período com base no PTA:		3
Nº total de ações finalizadas no período com base no PTA:		3

a) Comentar sobre o progresso das ações programadas no PTA

R1-A7. Realizar estudos e elaborar produtos técnicos especializados para o fortalecimento das ações de vigilância das doenças imunopreveníveis e de imunização, para melhoria das coberturas vacinais de forma homogênea e redução da morbimortalidade

* Foram contratados os serviços de 40 pessoas, entre diversas especialidades, para entregarem estudos e produtos técnicos especializados, nas áreas de imunização e vigilância de doenças imunopreveníveis, incluindo temas como: Apoiar a Coordenação-Geral do Programa Nacional de Imunização na produção de informação, fortalecendo o processo de coleta, crítica, apuração, análise, interpretação e divulgação e no monitoramento de indicadores e a análise do comportamento epidemiológico das doenças transmissíveis; Contratação de serviços especializados para consolidar a avaliação de indicadores de monitoramento da situação epidemiológica das doenças e agravos de notificação compulsória, em especial aqueles com potencial epidêmico, e promover articulação de parcerias para estudos epidemiológicos de interesse para fortalecimento e subsídios das ações de vigilância em saúde; Ações planejadas e sistematizadas, é responsável por definir toda política de vacinação do país, desde a aquisição dos imunobiológicos até a sua disponibilização nas salas de vacinação do Brasil. (rede de frio, sarampo, influenza e outros vírus respiratórios, poliomielite, febre amarela, hepatites virais, difteria, tétano e coqueluche, meningite e doenças meningocócicas.

R1-A15. Implementar ações para resposta oportuna no enfrentamento de emergências de saúde pública no campo das doenças imunopreveníveis

* Foram realizadas, em conjunto com estados e municípios prioritários, diversas ações de intensificação da vacinação de rotina para recuperar coberturas vacinais, no âmbito das ações de vacinação contra a covid-19, incluindo a vacinação de contra o sarampo, poliomielite e outras em áreas de difícil acesso, por meio da vacinação casa-a-casa, na Região Norte do Brasil, em cooperação técnica com OPAS, segundo solicitações.

* Semana de Vacinação nas Americas, junto com a parceria do mês de vacinação do povo indígena.

* Contratação de recurso humano apoiador para fortalecer a gestão do programa de imunização de rotina nos estados de Roraima, Pará, Amapá,

* Implementação da Campanha de vacinação contra Influenza sazonal.

* Elaboração de ferramentas específicas contendo informações provenientes do cruzamento e análise de dados disponibilizados nos diversos sistemas e registros utilizados pelo DEIDT, destacando o SIES e SISMAT, com vistas a apoiar a gestão federal no planejamento e monitoramento dos processos de solicitação, aquisição e distribuição de insumos e imunobiológicos para as distintas esferas do Sistema Único de Saúde

R1-A4. Realizar reuniões/encontros nacionais para discutir estratégias para o aprimoramento da vigilância das doenças imunopreveníveis visando as ações de controle, eliminação e erradicação:

Foram realizadas as seguintes reuniões/encontros:

- * Coletiva de imprensa balanço vacinação contra a covid-19;
- * Visita técnica para investigação de erro de imunização no município de Lucena/PB;
- * Oficina de preparação do Plano Operacional Unificado para Interrupção do Surto de Sarampo no Brasil” com a participação de representantes do DAEVS, CGLAB, DEIDT, CGPNI, OPAS e FIOCRUZ
- * Neste período também foram realizadas reuniões virtuais, de assuntos diversos sobre a área de imunização, vigilância das doenças imunopreveníveis e resposta à covid-19, com estados, instituições e pesquisadores, visando alcançar os objetivos deste TC.
- * Apoio para a implantação do projeto “Reconquista das Altas Coberturas Vacinais”, coordenada pela FIOCRUZ, em dois estados: Amapá e Paraíba, tendo sido realizadas visitas técnicas e reuniões presenciais com as secretarias estaduais e municipais de saúde envolvidas e, também, em diversas salas de vacinação para conhecer as principais dificuldades enfrentadas.

b) Detalhar as dificuldades, intervenções requeridas e/ou sugestões para execução do plano de trabalho, se existentes

* Segurança dos sistemas e servidores de internet do Ministério da Saúde: ataques de “hackers” foram realizados, atrapalhando a comunicação devido à inoperância do sistema que teve que ser reparado

* Baixas coberturas vacinais: impostas por diversos motivos, incluindo hesitação vacinal, barreiras administrativas, geográficas e socioeconômicas, perdas de oportunidade de vacinação, entre outras, resultando no acúmulo de susceptíveis a diversos agentes infectocontagiosos

* Impacto da covid-19: direta ou indiretamente, a covid-19 impactou nos serviços de saúde, em especial, na vacinação, já que muitas pessoas deixaram de se vacinar ou não levaram seus filhos para se vacinarem, devido ao receio de infecção pelo SARS-CoV-2, falta de recursos, entre outros motivos relacionados.

* O longo recesso nas escolas, por dois anos, e a volta escalonada não permitiu fortalecer as ações de avaliação de cadernetas de vacinação para o retorno.

c) Relacionar o progresso das ações programadas no PTA com o alcance do resultado esperado, considerando os indicadores e as metas

Para 2021, nenhuma das vacinas avaliadas alcançaram homogeneidade (>95%) em pelo menos 50% dos 5.570 municípios do Brasil, tiveram o encerramento de coberturas de vacinação em junho de 2022, ainda com o sistema aberto para atualização pelo municípios.

- * Penta: 2.318 (70,49%)
- * Pneumo: 2.404 (73,54%)
- * Pólio: 2.102 (70,00%)
- * Febre amarela: 1.242 (57,68%)
- * Tríplice viral: 2.404 (74,33%)

Fortalecimento da Cooperação técnica da OPAS para apoiar o Ministério da Saúde na continuidade de ações e atividades estratégicas do programa de imunização.

2) AVALIAÇÃO DOS RESULTADOS ESPERADOS (com base na execução do plano de trabalho anual)

Resultado Esperado (RE) (definido na Matriz Lógica)		
Nº do RE/Descrição do RE:	2	RE2 - Vigilância das Doenças Imunopreveníveis fortalecidas
Indicador(es)		
Descrição do(s) indicador(es)	Número de casos autóctones confirmados de sarampo no Brasil	
Meta(s)		
Descrição da(s) meta(s)	Reduzir a zero o número de casos autóctones de sarampo	
Ação(ões) programada(s) e finalizada(s) para o período no Plano de Trabalho Anual		
Nº total de ações programadas para o período com base no PTA:		1
Nº total de ações finalizadas no período com base no PTA:		1

a) Comentar sobre o progresso das ações programadas no PTA

R2-A1. Apoiar ações de implementação do Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação contra a Covid-19

* Foram contratados os serviços de 13 pessoas, entre diversas especialidades, para entregarem estudos e produtos técnicos especializados, nas áreas de imunização e vigilância para Ações de vigilância, prevenção e controle da covid-19 no Brasil, com ênfase na vigilância de reinfecção e das variantes de atenção e/ou preocupação (VOC) do vírus SARS-CoV-2, ações da vigilância sentinela de eventos adversos de interesse especial das vacinas Covid-19 do Programa Nacional de Imunizações;

* Pagamento de despesas portuárias das cargas de seringas para administração das vacinas COVID-19

* Reunião Técnica para discutir a Revisão do Guia de Vigilância Epidemiológica da Covid-19

* Fortalecimento do Sistema Nacional de Vigilância dos Eventos Adversos Pós-Vacinação (SNVEAPV) por meio da contratação de 20 estudos e produtos, além da cooperação técnica com estados, para a investigação e classificação dos casos supostamente associados às vacinas COVID-19

* Contratação de prestação de serviços para implementação e execução do “Projeto para elevar as coberturas vacinais contra a covid-19 em estados da Região Norte”, por possuírem as menores coberturas vacinais contra a covid-19 do Brasil. Foram realizadas ações em dois estados Tocantins e Acre, incluindo vacinação casa-a-casa em áreas de difícil acesso, tendo sido viabilizado a contratação de transporte (veículos, motorista e combustível), vacinadores, registradores, digitadores e supervisores de campo. Durante estas ações, aproveitou-se para vacinar contra o sarampo e outras vacinas do calendário básico a fim de recuperar as coberturas vacinais.

* Reunião com a Câmara Técnica para covid-19 para apoiar as decisões de implementação das vacinas contra covid-19, para reforços e outros grupos etários.

* Finalização da parceria MS – OPAS para o estudo de “Estimação a eficácia das vacinas COVID-19 (desagregadas por produto vacinal) contra hospitalizações e mortes entre adultos (18+) na Argentina, Brasil, Chile e Colômbia, confirmadas em laboratório COVID-19”, que foi executado no Brasil pela Fiocruz centro de pesquisa clínica.

* Desenvolvimento do estudo em cooperação técnica MS- OPAS para a “Documentação sistemática da introdução da vacina COVID-19 em países selecionados da América Latina e do Caribe (LAC): lições aprendidas”

* Execução em parceria MS- OPAS do “Seminário Hesitação e seu impacto na vacinação na infância e adolescência, no contexto da covid-19 na região Nordeste” com participação de delegados de todos os estados (PNI estadual Vigilância estadual, COSEMS, Atenção básica em Saúde)

b) Detalhar as dificuldades, intervenções requeridas e/ou sugestões para execução do plano de trabalho, se existentes

* Baixas coberturas vacinais: impostas por diversos motivos, incluindo hesitação vacinal, barreiras administrativas, geográficas e socioeconômicas, perdas de oportunidade de vacinação, entre outras, resultando no acúmulo de susceptíveis a diversos agentes infectocontagiosos;

* Aumento da hesitação vacinal;

* Sistemas de informação instáveis: a indisponibilidade de dados em tempo oportuno, influenciou diretamente na qualidade e representatividade dos dados, dificultando o uso de informações confiáveis para gerar evidências robustas a fim de subsidiar a tomada de decisão, em todas as esferas de gestão;

* Impacto da covid-19: direta ou indiretamente, a covid-19 impactou nos serviços de saúde, em especial, na vacinação, já que muitas pessoas deixaram de se vacinar ou não levaram seus filhos para se vacinarem, devido ao receio de infecção pelo SARS-CoV-2, falta de recursos, entre outros motivos relacionados;

* Falta de recurso humano técnico-operativo para gestão do programa de rotina no nível local e estadual que impactou nos serviços essenciais de saúde com o a imunização do programa de rotina e da covid-19.

c) Relacionar o progresso das ações programadas no PTA com o alcance do resultado esperado, considerando os indicadores e as metas

* Inclusão a promoção de evidências técnicas e científicas validadas por grupos de expertos em vacinação, a fim de introduzir no país recomendações de melhores práticas para o controle e eliminação de doenças imunopreveníveis, incluindo a resposta à pandemia de covid-19.

* Continuidade da vacinação COVID-19, no contexto da retomada das atividades econômicas, sociais e culturais do Brasil.

* Pelo sucesso nas coberturas de vacinação do plano operativo de vacinação Covid-19, o Brasil conseguiu o encerramento da Emergência em saúde pela pandemia em 30 de março de 2022.

3) AVALIAÇÃO DOS RESULTADOS ESPERADOS (com base na execução do plano de trabalho anual)

Resultado Esperado (RE) (definido na Matriz Lógica)	
Nº do RE/Descrição do RE:	3 RE3 - Produção e Disseminação do Conhecimento inovado e aperfeiçoado
Indicador(es)	
Descrição do(s) indicador(es)	Número de estudos/pesquisas relacionadas as ações de vigilância e imunização contratados.
Meta(s)	
Descrição da(s) meta(s)	Realizar 01 estudo anual contratado.
Ação(ões) programada(s) e finalizada(s) para o período no Plano de Trabalho Anual	
Nº total de ações programadas para o período com base no PTA:	1
Nº total de ações finalizadas no período com base no PTA:	1

a) Comentar sobre o progresso das ações programadas no PTA

R3-A7. Apoiar as atividades de gestão do 117º Termo de Cooperação:

No primeiro semestre de 2022, as atividades de apoio às atividades de gestão do TC 117 foram executadas tendo em vista a situação emergencial causada pela pandemia de covid-19. Os principais destaques foram:

* Lançamento do plano de vacinação nas Fronteiras liderado pelo Brasil, na tri-fronteira Brasil, Colômbia e Peru.

* Reuniões precursoras para o fortalecimento da vacinação no tri fronteira Brasil- Colômbia e Peru.

* Cooperação técnica OPAS – MS – Secretaria da Saúde de Tabatinga para contratação de recursos humanos para digitalização e preenchimento da vacinação covid-19 e da vacinação na fronteira Município de Tabatinga

* Avanço das comunicações entre países do Mercosul, para o desenvolvimento da estratégia de vacinação em fronteiras, principalmente com vacinas de sarampo, pólio e febre amarela, no contexto das ações de vacinação contra

a covid-19;

* Contratação de prestação de serviços especializados para apoiar a implementação, execução, monitoramento, avaliação e documentação das ações de intensificação da vacinação contra a covid-19, especialmente na Região Norte do país, estados de Roraima, Amapá, Acre e Rondonia;

* Fortalecimento da rede de frio mediante integração intra e interinstitucional, incluindo AISA, SVS, ANVISA, Secretaria Executiva do MS e OPAS/OMS no Brasil, para garantir a aquisição de insumos e vacinas considerando as especificidades da vacinação do programa de rotina e contra a covid-19;

* Formalização da doação de 33 freezers de ultrabaixa temperatura doados pela OPS para as 27 UF do Brasil, segundo indicação do MS e AISA;

* Ampliação da comunicação com outros países de fronteira para desenvolvimento de estratégias conjuntas de vacinação com especial ênfases em vacinação com sarampo, pólio e febre amarela com doações de vacina a países vizinhos;

* Realizada a promoção, tradução e difusão de informações técnicas, traduções, ou adaptações de documentos técnicos de interesse Regional e Nacional sobre temas relacionados a vacinas e doenças imunopreveníveis, incluindo as recomendações do SAGE/OMS para as vacinas COVID-19 e as recomendações das Comissões Regionais para a Sustentabilidade da Eliminação da Poliomielite, Sarampo, Rubéola e Síndrome da Rubéola Congênita;

* Ajuste e apresentação do projeto “Prevenção, detecção e manejo precoce de reações de estresse relacionadas à imunização” em discussão com CEIP – Centro de Estudos do IPq-HC-FMUSP. PROJEPSI – Projeto de epilepsia e psiquiatria do IPq-HC-FMUSP, para carta cordo no segundo semestre de 2022.

* Ajuste e apresentação do projeto para elaboração do Curso EaD "Vigilância de EAPV: ênfase na notificação de EAPV e no uso do Sistema Eletrônico de notificações - e-SUS Notifica", carta acordo no segundo semestre de 2022.

b) Detalhar as dificuldades, intervenções requeridas e/ou sugestões para execução do plano de trabalho, se existentes

* Baixas coberturas vacinais: impostas por diversos motivos, incluindo hesitação vacinal, barreiras administrativas, geográficas e socioeconômicas, perdas de oportunidade de vacinação, entre outras, resultando no acúmulo de suscetíveis a diversos agentes infectocontagiosos;

* Impacto da covid-19: direta ou indiretamente, a covid-19 impactou nos serviços de saúde, em especial, na vacinação do programa de rotina;

* Dificuldade de articulação com os Ministérios dos países vizinhos para construir o plano de vacinação nas fronteiras, pelo qual Brasil decidiu convidar com apoio da OPAS fazer o lançamento e apresentá-lo;

* Desigualdades de acesso e conectividade nos municípios dos países nas fronteiras para repasse de informação;

* Desinformação da população para acesso as vacinas dos planos de vacinação covid-19 nos países;

* Dificuldade para negociar os projetos de gestão mediante carta acordo .

c) Relacionar o progresso das ações programadas no PTA com o alcance do resultado esperado, considerando os indicadores e as metas

* A cooperação técnica aportou na construção do plano de Ação “Estratégia de vacinação nas Fronteiras”, o que contribuiu para fortalecer as relações intra e interinstitucionais nas três esferas de gestão do SUS.

* Fortalecimento da parceria da cooperação técnica da OPAS para apoiar o plano de ação nas fronteiras com mobilização de recursos na tri-fronteira Brasil, Colômbia e Peru.

* Realização do dia D nos países na triferontaria Brasil, Colômbia, Peru no contexto da Semana de Vacinação das Americas, que contou com presença dos Ministros de cada país.

* Legalização mediante doação dos equipamentos doados pela OPAS para apoiar a vacinação COVID-19.

3.2 RESUMO SEMESTRAL: 1º SEMESTRE

RE	Ações programadas	Ações finalizadas	Ações adiadas/canceladas	% estado de avanços das ações
1	3	3	0	80%
2	1	1	0	80%
3	1	1	0	80%
Total:	5	5	0	80%

4. 2º SEMESTRE DE 2022

4.1 AVANÇOS DO PROJETO BASEADOS NOS RESULTADOS ESPERADOS

1) AVALIAÇÃO DOS RESULTADOS ESPERADOS (com base na execução do plano de trabalho anual)

Resultado Esperado (RE) (definido na Matriz Lógica)		
Nº do RE/Descrição do RE:	1	RE1 - Ações de Vacinação ampliadas.
Indicador(es)		
Descrição do(s) indicador(es)	Percentual de municípios com cobertura vacinal adequada (95%) para 5 vacinas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de 1 ano de idade: Penta (DTP + Hep B+ Hib), Poliomielite, pneumocócica 10 valente, Tríplice Viral e Febre Amarela	
Meta(s)		
Descrição da(s) meta(s)	Alcançar 50% de municípios com cobertura vacinal adequada (95%) para 5 vacinas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de 1 ano de idade: Penta (DTP + Hep B+ Hib), Poliomielite, pneumocócica 10 valente, Tríplice Viral e Febre Amarela	
Ação(ões) programada(s) e finalizada(s) para o período no Plano de Trabalho Anual		
Nº total de ações programadas para o período com base no PTA:		3
Nº total de ações finalizadas no período com base no PTA:		3

a) Comentar sobre o progresso das ações programadas no PTA:

R1A1) Realizar estudos e elaborar produtos técnicos especializados para o fortalecimento das ações de vigilância das doenças imunopreveníveis e de imunização para melhoria das coberturas vacinais de forma homogênea e redução da morbimortalidade:

* Foram contratados os serviços de 62 pessoas, entre diversas especialidades, para entregarem estudos e produtos técnicos especializados, nas áreas de imunização e vigilância de doenças imunopreveníveis, incluindo temas como: apoiar a CGPNI na produção de informação, fortalecendo o processo de coleta de dados, análise, interpretação, divulgação e monitoramento de indicadores de imunização e vigilância das doenças imunopreveníveis, bem como na análise do comportamento epidemiológico das doenças transmissíveis; contratação de serviços especializados para consolidar a avaliação de indicadores de monitoramento da situação epidemiológica das doenças e agravos de notificação compulsória, em especial aqueles com potencial epidêmico; promover a articulação de parcerias para estudos epidemiológicos de interesse para fortalecimento e apoio às ações de vigilância de doenças imunopreveníveis e; ações planejadas e sistematizadas, para apoiar nas definições da política de vacinação do país, desde a aquisição dos imunobiológicos até a sua disponibilização nas salas de vacinação do Brasil. Em adição foram contratados serviços que contribuíram de forma expressiva para mitigação da capacidade de resposta no enfrentamento das emergências em saúde pública, com foco principalmente na covid-19 e monkeypox com apoio aos estados para resposta oportuna; fortalecimento das ações de prevenção e controle da covid-19, Síndrome Inflamatória Multissistêmica Pediatra, influenza e outros vírus respiratórios no país; ações de enfrentamento do sarampo para interrupção da sua circulação e de poliomielite para ampliação de coberturas vacinais e melhoria de indicadores da vigilância epidemiológica para manutenção da sua eliminação, bem como ações de controle da meningite, difteria, tétano e coqueluche com avaliações do seu comportamento epidemiológico, favorecendo o processo de detecção de casos e a capacidade de resposta dos serviços de vigilância. Destaca-se que os produtos técnicos especializados viabilizaram a construção de diretrizes e normatizações que subsidiaram a implementação de ações programáticas e prioritárias referentes à vigilância e imunização nas três esferas de gestão, além de apoiar em demandas internas do DEIDT com análises e quantificação de demandas de ouvidoria que visaram a melhoria dos processos de trabalho instalados.

R1A3) Realizar reuniões/encontros nacionais para discutir estratégias para o aprimoramento da vigilância das doenças imunopreveníveis visando as ações de controle, eliminação e/ou erradicação das doenças evitáveis por vacinação:

* Reunião para revisão e atualização do Manual de Normas e Procedimentos para Vacinação - 12 a 16/09/2022 e 10 a 14/10/2022 - Brasília/Distrito Federal.

* Apoio em parceria com o Ministério da Saúde, para participação de 11 conferencistas na Jornada Nacional de

Imunizações da Sociedade Brasileira de Imunizações – 07 a 10/09/2022 – São Paulo/SP

- * Realização de Workshop para planejamento e aquisição de insumos estratégicos do DEIDT 2022 – 10 a 14/10/20236 – Brasília/DF
- * I Fórum dos Coordenadores Estaduais de Imunizações 2022 e Reunião Nacional de Vigilância Epidemiológica das Doenças Exantemáticas. 26 a 28/07/2022 - Brasília/Distrito Federal.
- * Apoio na cooperação técnica para os planos de ações municipais de vacinação contra o sarampo no contexto da covid-19 e Seguimento de Eventos Supostamente Atribuíveis à Vacinação ou Imunização (ESAVI) contra a covid-19 e programa de vacinação de rotina em Macapá/Amapá.
- * Reuniões virtuais, de assuntos diversos sobre a área de imunização, vigilância das doenças imunopreveníveis, resposta à covid-19 e Monkeypox com estados, instituições e pesquisadores.
- * Apoio para a implantação do projeto “Reconquista das Altas Coberturas Vacinais”, coordenado pela Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz) em parceria com o MS e Sociedade Brasileira de Imunizações em municípios do Amapá e da Paraíba com a realização de visitas técnicas e reuniões presenciais com as Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde com o intuito de identificar as principais dificuldades enfrentadas no processo de vacinação.
- * Realização de evento para o Lançamento do Plano Nacional de resposta a um evento de detecção de poliovírus e um surto de poliomielite – Estratégia Brasil e discussão de estratégias para aprimorar a vigilância da poliomielite com a participação de Sociedades Científicas, Conselho Nacional de Secretários de Saúde (Conass), Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (Conasems), OPAS, Fundação Rotary, Fundo das Nações Unidas para a Infância (Unicef), dentre outros.
- * Reunião para construção de Proposta de “Implantação da Vigilância Ambiental para Detecção de Poliovírus” elaborada pelo MS em parceria com a OPAS.
- * Realização de evento para o Lançamento do Plano de Ação para Interrupção da Circulação do Vírus do Sarampo – Monitoramento e Reverificação da sua Eliminação no Brasil, 2022, com a participação de Sociedades Científicas, Conass, Conasems, Câmara Técnica Nacional de Especialistas para Interrupção do Sarampo e Sustentabilidade da Eliminação da Rubéola e da Síndrome da Rubéola Congênita do Brasil, Comissão Regional para Reverificação da Eliminação do Sarampo, Rubéola e Síndrome da Rubéola Congênita (SRC), OPAS Brasil, OPAS Washington, DC.

R2A3) Intensificar as ações de vigilância e imunização contra o Sarampo

No ano de 2022, foram notificados um total de 3.217 casos suspeitos de sarampo, com a confirmação de 41 casos, nos estados, a saber: Amapá (30), Pará (1), São Paulo (8) e Rio de Janeiro (2), sem ocorrência de óbitos por sarampo neste período. A data do exantema do último caso foi em 05/06/2022, no estado do Amapá, portanto o Brasil não confirma casos há 34 semanas (SE 23/2022 a 05/2023) e permanecem em investigação 115 casos. Diante do exposto e, com o intuito de intensificar as ações de vigilância e imunização contra o Sarampo, foram realizadas diversas ações, no segundo semestre, a saber:

- * Implantação pela SVS da Sala de Situação do sarampo (SS) com duração de 130 dias (08/08 à 15/12/2022), com a participação da OPAS, Secretaria de Atenção Primária à Saúde, Secretaria Especial de Saúde Indígena com funcionamento de segunda a sexta-feira e realização de briefing diário para alinhamento das atividades prioritárias.
- * Reuniões semanais com os estados durante a vigência da sala com a participação do grupo técnico das doenças exantemáticas, Conass e Conasems, Câmara Técnica do sarampo para discussão do Plano de Ação da SS a fim de interromper o surto de sarampo no país e levantar evidências dessa interrupção para solicitação de recertificação de área livre da circulação do vírus do sarampo.
- * Reuniões de ponto de controle nas segundas-feiras com a participação da Fiocruz, Conass, Conasems, Câmara Técnica do sarampo, apoiadores contratados para os estados e OPAS,.
- * Reuniões com as secretarias do MS para alinhamento logístico da reunião com a Comissão Regional de Monitoramento e Reverificação da Eliminação do Sarampo e da Síndrome da Rubéola Congênita (SRC).
- * Reunião de avaliação com a Comissão Regional de Monitoramento e Reverificação da Eliminação do Sarampo, e da Síndrome da Rubéola Congênita (SRC), ocorrida entre os dias 30 e 2 de setembro de 2022.

* Lançamento do Plano de Ação para Interrupção do Sarampo no Brasil no dia 03/09/2022.

* Realização de visitas técnicas em parceria com a OPAS no período entre 3 e 25 de novembro de 2022, nos estados do Pará, Amapá, São Paulo, Roraima, Rio de Janeiro e Tocantins e reunião com o estado do Paraná para levantamento da documentação das evidências dos surtos ocorridos e monitoramento das atividades realizadas em decorrência do Plano de Ação para interrupção da circulação do vírus do sarampo no Brasil com as áreas de vigilância epidemiológica, laboratório, atenção primária e câmara técnica.

* Reunião com a equipe da SS de Sarampo, grupo técnico das doenças exantemáticas, OPAS e os estados de São Paulo, Rio de Janeiro, Amapá, Roraima, Pará e Distrito Sanitário Especial Indígena para discutir sobre atualizações sugeridas durante visitas in loco.

* Reunião com equipe técnica e integrante da OPAS para seguimento e alinhamento sobre o uso da ferramenta Go-Data para o monitoramento de contatos de sarampo e rubéola.

* Contratação de 10 apoiadores para os estados do Acre, Amapá, Mato Grosso, Pará, Piauí, Rio de Janeiro, Rondônia, Roraima, São Paulo e Tocantins (outubro de 2022 a fevereiro de 2023).

* Realização de reuniões bilaterais entre os países participantes do Plano de Ação: Estratégia de Vacinação nas Fronteiras.

* Realização de 15 reuniões precursoras com os municípios participantes do Plano de Ação: Estratégia de Vacinação nas Fronteiras.

b) Detalhar as dificuldades, intervenções requeridas e/ou sugestões para execução do plano de trabalho, se existentes

* Segurança dos sistemas e servidores de internet do MS: ocorrência de ataques de hackers, dificultando a divulgação de forma confiável dos dados de vacinação, devido a inoperância do sistema.

* Diferentes sistemas de informação para captação dos dados de vacinação e problemas na migração destes para a Rede Nacional de Dados em Saúde (RNDS) com resultados diferentes de coberturas vacinais entre as instâncias do SUS, trazendo dificuldades de planejamento de ações direcionadas e mais assertivas de acordo com os diferentes cenários de coberturas vacinais apresentados no país.

* Baixas coberturas vacinais: impostas por diversos motivos, incluindo hesitação vacinal, fake news, movimento antivacina, barreiras administrativas, geográficas e socioeconômicas, perdas de oportunidades de vacinação, sistema de informação, recursos humanos, dentre outros, resultando no acúmulo de suscetíveis a diversos agentes infectocontagiosos.

* Dificuldades de integração entre a Atenção Primária em Saúde (APS), Vigilância e Imunização nas três esferas de gestão do SUS, resultando em processos de trabalho fragmentados, com direcionamentos diversos, sobrecarga de profissionais atuantes na área de imunização e, que possivelmente, levaram a dificuldades na adesão da população aos serviços de vacinação.

* Atividades restritas durante o período eleitoral e ao término deste, além das mudanças na gestão em decorrência desse processo que dificultaram a execução de algumas atividades nas áreas de vigilância e imunização.

* Sobrecarga dos profissionais das salas de vacinas em virtude das ações de vacinação contra a covid-19 e manutenção do programa de vacinação de rotina.

c) Relacionar o progresso das ações programadas no PTA com o alcance do resultado esperado, considerando os indicadores e as metas:

Indicador: Percentual de municípios com cobertura vacinal adequada (95%) para cinco vacinas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de 1 ano de idade e de 1 ano de idade: Penta (DTP + Hep B+ Hib), Poliomielite, pneumocócica 10 valente, Tríplice Viral (sarampo, caxumba e rubéola) e Febre Amarela.

Meta: Alcançar 50% de municípios com cobertura vacinal adequada (95%) para 5 vacinas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de 1 ano de idade e de 1 ano de idade: Penta (DTP + Hep B+ Hib), Poliomielite, pneumocócica 10 valente, Tríplice Viral (sarampo, caxumba e rubéola) e Febre Amarela.

No ano de 2022, com dados atualizados em dia 23 de janeiro de 2023, verifica-se que de um total de 5.570 municípios

brasileiros, 37,6% (2.095) alcançaram a meta de 95% para a vacina Penta (DTP + Hep B+ Hib), 37,4% (2.083) para Poliomielite, 42,0% (2.340) para pneumocócica 10 valente, 42,0% (2.340) para Tríplice Viral e 17,2% (961) para a vacina Febre Amarela. Destaca-se que a meta definida para homogeneidade de coberturas vacinais entre os municípios é de 70%.

Fortalecimento da Cooperação técnica da OPAS para apoiar o Ministério da Saúde na continuidade de ações e atividades estratégicas do programa de imunização.

2) AVALIAÇÃO DOS RESULTADOS ESPERADOS (com base na execução do plano de trabalho anual)

Resultado Esperado (RE) (definido na Matriz Lógica)	
Nº do RE/Descrição do RE:	2 RE2 - Vigilância das Doenças Imunopreveníveis fortalecidas
Indicador(es)	
Descrição do(s) indicador(es)	Número de casos autóctones confirmados de sarampo no Brasil
Meta(s)	
Descrição da(s) meta(s)	Reduzir a zero o número de casos autóctones de sarampo
Ação(ões) programada(s) e finalizada(s) para o período no Plano de Trabalho Anual	
Nº total de ações programadas para o período com base no PTA:	3
Nº total de ações finalizadas no período com base no PTA:	3

a) Comentar sobre o progresso das ações programadas no PTA:

R2A8) Apoiar ações de implementação do Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação contra a Covid-19

* Reunião com a Câmara Técnica de Assessoramento em Imunizações - Covid-19 para apoiar as decisões de implementação das vacinas COVID-19, no que diz respeito aos esquemas vacinais primários, público-alvo para as diferentes vacinas, reforços, além do planejamento para a Campanha Nacional de Vacinação contra a Covid-19 para o ano de 2023.

* Finalização do estudo em cooperação técnica entre MS e OPAS - “Documentação sistemática da introdução da vacina COVID-19 em países selecionados da América Latina e do Caribe (LAC): lições aprendidas”. Neste estudo foi identificado que no Brasil foi necessário e importante o trabalho colaborativo com National Immunization Technical Advisory Groups (NITAGs), OPAS/OMS, academia, sociedades científicas, outros setores governamentais e a sociedade civil no processo de introdução das vacinas COVID-19; ocorreram problemas com a cadeia de frio, o armazenamento e a distribuição; a utilização de vacinas de múltiplas doses, além das perdas de imunobiológicos. Foi necessária capacitação profissional, ampliação da cadeia de frio e aquisição de refrigeradores. Tiveram crises lideradas por grupos antivacinas, falta de insumos e vacinas, falta de pessoal, protestos públicos e financiamento insuficiente. Na maioria dos casos a resolução foi de resposta média ou lenta. Sobre a comunicação, durante a introdução das vacinas, a sua difusão não foi clara, além de insuficiente. Não houve comunicação adequada sobre efetividade e segurança das vacinas e não foi avaliada sua estratégia durante a implantação. Portanto, necessário reforçar uma comunicação com a população de forma transparente, ampla, constante e consistente. Os principais pontos fortes identificados foram o compromisso técnico dos trabalhadores da saúde, decisões baseadas em evidência, envolvimento de Comitês Consultivos de Prática de Imunização, seguido do desenvolvimento de planos de enfrentamento de crise na vacinação, além da mobilização de recursos financeiros.

* Execução em parceria MS-OPAS dos 3 eventos: “Seminário de Hesitação Vacinal e seu impacto na vacinação na infância e adolescência, no contexto da covid-19” na região Norte, Centro-Oeste, Sul e Sudeste com a participação das equipes estaduais de Imunização, Vigilância em Saúde e Atenção Primária à Saúde, Conselhos de Secretários Municipais de Saúde (Cosems), Conasems e Conass.

* Doação de 11 microcomputadores (com monitores, teclados, mouses, licenças OFFICE) ao MS para fortalecimento da vigilância epidemiológica nacional e estadual de ESAVI pela COVID-19 e seu impacto no programa de rotina.

* Doação de 1 microcomputador (com monitores, teclados, mouses, licenças OFFICE) ao Instituto de Psiquiatria de São Paulo para apoiar atividade (Curso EAD: “Prevenção, detecção e manejo precoce de reações de estresse relacionadas à imunização”).

* Doação de 1 servidor rack para o Programa de Computação Científica /Fundação Oswaldo Cruz para apoiar o monitoramento e avaliação de ações relacionadas principalmente ao processo de imunização da COVID-19, incluindo efetividade vacinal, a partir da análise dos diversos sistemas de informações, cujos dados estão armazenados, subsidiando uma tomada de decisão assertiva com base em evidência e em tempo mais oportuno.

* Doação de 50 tablets para 4 unidades federadas: Amapá (municípios Macapá, Santana, Mazagão e Oiapoque), Roraima (município de Bonfim), Pará (municípios de Afuá e Marituba) e DF (Brasília) para apoiar as coordenações de imunização em ações de vacinação.

* Aquisição de software para estruturação do Grupo Técnico de Sistema de Informação da CGPNI.

* Licenças POWER BI.

R2A2) Implementar ações para resposta oportuna no enfrentamento de emergências de saúde pública no campo das doenças imunopreveníveis:

* Foram realizadas, em conjunto com estados e municípios prioritários, diversas ações de intensificação da vacinação de rotina para recuperar as coberturas vacinais, no âmbito das ações de vacinação contra a covid-19, incluindo a vacinação contra o sarampo, influenza, poliomielite e outras, em áreas de difícil acesso, na Região Norte do Brasil por meio da vacinação casa-a-casa, em cooperação técnica com a OPAS, segundo solicitações das Unidades Federadas.

* Contratação de recursos humanos - apoiador - para fortalecer a gestão do programa de imunização de rotina nos estados de Roraima, Pará, Amapá.

* Elaboração de ferramentas específicas com informações provenientes do cruzamento e análise de dados disponibilizados nos diversos sistemas e registros utilizados pelo DEIDT, destacando o Sistema de Informação de Insumos Estratégicos em Saúde (SIES) e o Sistema Integrado de Administração de Material (SISMAT), com vistas a apoiar a gestão federal no planejamento e monitoramento dos processos de solicitação, aquisição e distribuição de insumos e imunobiológicos para as distintas esferas do SUS.

* Ações de vacinação contra a Poliomielite e de Multivacinação para atualização da caderneta de vacinação em Ouro Preto/Minas Gerais, João Pessoa/Paraíba, Macapá/Amapá e Aparecida/São Paulo, a saber: lançamento das campanhas de vacinação, Dias D de mobilização nacional, organização de infraestrutura, dentre outras.

* Lançamento da Campanha Nacional de Vacinação contra a Poliomielite e Multivacinação - Coletiva de Imprensa - São Paulo/São Paulo.

* Tradução juramentada das bulas de registro emergencial e definitivo da vacina Monkeypox (MVA-BN).

* Prorrogação da Campanha Nacional de Vacinação contra a Influenza até que se esgotassem os estoques para toda a população com indicação do imunizante.

* Proposta de “Implantação da Vigilância Ambiental para Detecção de Poliovírus” elaborada pelo MS em parceria com a OPAS.

* Lançamento do Plano de Ação para Interrupção da Circulação do Vírus do Sarampo – Monitoramento e Reverificação da sua Eliminação no Brasil, 2022, com a participação de Sociedades Científicas, Conass, Conasems, Câmara Técnica Nacional de Especialistas para Interrupção do Sarampo e Sustentabilidade da Eliminação da Rubéola e da Síndrome da Rubéola Congênita do Brasil, Comissão Regional para Reverificação da Eliminação do Sarampo, Rubéola e Síndrome da Rubéola Congênita (SRC), OPAS Brasil, OPAS Washington, DC.

* Realização de ação de intensificação vacinal contra o sarampo, covid-19 e atualização da caderneta de vacinação do programa de rotina nos municípios de Mazagão e Oiapoque no estado do Amapá.

* Apoio na realização de ação de vacinação contra poliomielite no município de Santo Antônio do Tauá e contra o sarampo no município de Afuá, ambos no estado do Pará.

R2 A7) Realizar estudos e elaborar produtos técnicos especializados para o fortalecimento das ações de vigilância de eventos adversos pós-vacinação no contexto da covid-19

* Foram contratados serviços de 24 pessoas, entre diversas especialidades, para entregarem estudos e produtos

técnicos especializados, nas áreas vigilância de ESAVI: vigilância sentinela de EAIE (eventos adversos de interesse especial) e acompanhamento de gestantes vacinadas, das vacinas covid-19, além de produto técnico curso EaD sobre Vigilância dos ESAVI. Ainda, os serviços contratados contribuíram com o monitoramento de indicadores e a análise do comportamento epidemiológico dos ESAVI no âmbito do Programa Nacional de Imunizações. Em complementação foi possível investigar ESAVI a partir da análise de controle de qualidade de lotes específicos da vacina Penta do produtor Biological E. Limited.

* No contexto da cooperação técnica da OPAS foi feita em articulação com o PNI a contratação de serviços de 2 pessoas para entregarem estudos e produtos técnicos especializados na área de ESAVI com importante contribuição para a cooperação técnica, tais como: diretrizes técnicas para constituição e funcionamento dos comitês estaduais de avaliação de ESAVI no Brasil; avaliação de valor preditivo positivo dos casos registrados pela vigilância ativa de EAIE por eventos nas unidades sentinelas; análise descritiva das gestantes e puérperas vacinadas contra COVID-19 em monitoramento no Brasil; análises complementares de segurança das vacinas covid-19, através de análise descritiva da ocorrência de óbitos por EAIE notificados no Sistema de Informação de Mortalidade (SIM) no período prévio a introdução da vacinação covid-19 e posterior a introdução da vacinação.

b) Detalhar as dificuldades, intervenções requeridas e/ou sugestões para execução do plano de trabalho, se existentes

* Baixas coberturas vacinais: impostas por diversos motivos, incluindo hesitação vacinal, fake news, movimento antivacina, barreiras administrativas, geográficas e socioeconômicas, perdas de oportunidades de vacinação, recursos humanos, dentre outros, resultando no acúmulo de suscetíveis a diversos agentes infectocontagiosos.

* Aumento da hesitação vacinal, principalmente pela disseminação de fake news que tem colocado em descrédito as vacinas do calendário nacional de vacinação.

* Sistemas de informação instáveis: a indisponibilidade de dados em tempo oportuno influenciou diretamente na qualidade e representatividade dos dados, dificultando o uso de informações confiáveis para gerar evidências robustas a fim de subsidiar a tomada de decisão, em todas as esferas de gestão.

* Falta de recurso humano para gestão do programa de rotina no nível local e estadual que impactou nos serviços essenciais de saúde, a exemplo do programa de vacinação de rotina e vacinação contra a covid-19.

* Falta e/ou rotatividade de recursos humanos nos estados e municípios para garantir a vigilância adequada e oportuna das doenças preveníveis por vacinas bem como das ações de imunização.

* Presença de municípios silenciosos, principalmente no que diz respeito a vigilância das doenças exantemáticas que envolvem o sarampo e rubéola, bem como na notificação de casos de Paralisia Flácida Aguda.

* Dificuldades em comunicação de crise e ausência de treinamentos no tema, podendo ocasionar dificuldades na adesão da população às estratégias de vigilância e imunização

* Dificuldades no acondicionamento de vacinas devido a problemas na estrutura da rede de frio vigente com necessidade de ampliação de suas capacidades limitadas por problemas de financiamento, havendo a necessidade de apoiar com a doação/compra de equipamentos.

* Necessidade de ampliação logística principalmente no que diz respeito à distribuição de vacinas para que sejam distribuídas às 27 Unidades Federadas para envio aos 5.570 municípios, imediatamente posterior a sua chegada as UF.

* Déficit na mobilização social com dificuldades de combate às fake news na velocidade necessária para evitar crises que levaram a hesitação vacinal e trouxeram prejuízos às coberturas vacinais.

* Dificuldades em conciliar o programa de vacinação de rotina com as campanhas nacionais de poliomielite e sarampo, além da campanha nacional de vacinação contra a covid-19.

* Diferentes sistemas de informação para captação dos dados de vacinação e problemas na migração destes para a Rede Nacional de Dados em Saúde (RNDS) com resultados diferentes de coberturas vacinais entre as instâncias do SUS, trazendo dificuldades de planejamento de ações direcionadas e mais assertivas de acordo com os diferentes cenários de coberturas vacinais.

* Atividades restritas durante o período eleitoral e ao término deste, além das mudanças na gestão em decorrência desse processo que dificultaram a execução de algumas atividades nas áreas de vigilância e imunização.

* Impacto da covid-19 nos serviços de saúde direta ou indiretamente na vacinação com falta de recursos, aumento do descrédito em relação as vacinas, dentre outros motivos relacionados.

c) Relacionar o progresso das ações programadas no PTA com o alcance do resultado esperado, considerando os indicadores e as metas:

Implementação do Plano Nacional de Vacinação contra a Covid-19

As vacinas COVID-19 tiveram grande impacto na redução da morbimortalidade pela doença tendo evitado centenas de milhares de óbitos e internações desde a sua introdução. Desde o início da Campanha Nacional de Vacinação contra a Covid-19, pôde-se observar uma queda importante das internações por Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) e óbitos por covid-19 nas diferentes faixas etárias à medida que se avançou na vacinação. As últimas curvas epidêmicas vêm apresentando-se com menor gravidade quando comparadas com as ocorridas em 2020, 2021 e início de 2022 (Figura 1).

Fonte: Resumo do Boletim InfoGripe – Semana Epidemiológica (SE) 48 2022

Figura 1. Casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave hospitalizados por covid-19 por 100 mil habitantes, por semana epidemiológica de início dos sintomas. Brasil, 2020 a 2022, até a semana epidemiológica 48.

Até o dia 31/12/2022 foram administradas 498 milhões de doses de vacinas COVID-19 nas diferentes faixas etárias, permitindo atingir elevadas coberturas vacinais (>80%) para o esquema primário (2 doses) em particular para a população acima de 18 anos de idade. As coberturas vacinais para dose de reforço, no entanto, estão abaixo do esperado, em particular na população abaixo de 60 anos de idade (Figura 2).

Fonte: Vacinômetro COVID-19, Localizabus. Estimativas populacionais: Estudo de Estimativas populacionais por município, sexo e idade - 2000-2021, Tabnet, Datasus.

Figura 2. Cobertura vacinal das vacinas COVID-19 por faixa etária e tipo de dose, Brasil, 14 de dezembro de 2022.

Neste sentido, é importante dar continuidade as ações de vacinação no país tendo em vista o surgimento de variantes de preocupação bem como a aprovação recente, pela agência regulatória brasileira, Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) de vacinas bivalentes para serem usadas como booster na população. Ainda, comunicar efetivamente a importância de aumentar as coberturas vacinais em crianças com o esquema primário e em adultos com as doses de reforços.

Ações de enfrentamento do sarampo:

Indicador: Número de casos autóctones confirmados de sarampo no Brasil.

Meta: Reduzir a zero o número de casos autóctones de sarampo.

No ano de 2022, foram notificados um total de 3.217 casos suspeitos de sarampo, com a confirmação de 41 casos, nos estados, a saber: Amapá (30), Pará (1), São Paulo (8) e Rio de Janeiro (2), sem ocorrência de óbitos por sarampo neste período. A data do exantema do último caso foi em 05/06/2022, no estado do Amapá, portanto o Brasil não confirma casos há 34 semanas (SE 23/2022 a 05/2023) e permanecem em investigação 115 casos.

3) AVALIAÇÃO DOS RESULTADOS ESPERADOS (com base na execução do plano de trabalho anual)

Resultado Esperado (RE) (definido na Matriz Lógica)		
Nº do RE/Descrição do RE:	3	RE3 - Produção e Disseminação do Conhecimento inovado e aperfeiçoado
Indicador(es)		
Descrição do(s) indicador(es)	Número de estudos/pesquisas relacionadas as ações de vigilância e imunização contratados.	
Meta(s)		
Descrição da(s) meta(s)	Realizar 01 estudo anual contratado.	
Ação(ões) programada(s) e finalizada(s) para o período no Plano de Trabalho Anual		
Nº total de ações programadas para o período com base no PTA:		3
Nº total de ações finalizadas no período com base no PTA:		3

a) Comentar sobre o progresso das ações programadas no PTA:

R3A7) Apoiar as atividades de gestão do 117º Termo de Cooperação

No segundo semestre de 2022, as atividades de apoio à gestão do TC 117 foram executadas tendo em vista a situação emergencial causada pela pandemia da covid-19, ações de interrupção do sarampo, além de todas as ações de rotina do Programa. Os principais destaques foram:

* Impressão do Plano de Ação: Estratégia de Vacinação nas Fronteiras – Agenda 2022.

* Comunicação com os países fronteiriços para desenvolvimento de estratégias conjuntas de vacinação com ênfase para as vacinas COVID-19, tríplice viral (sarampo, caxumba e rubéola), poliomielite, febre amarela e influenza.

* Reuniões precursoras para o fortalecimento da vacinação em região de fronteira com a participação de 33 municípios, considerados gêmeos e 10 Unidades Federadas. Esta atividade foi liderada pelo Brasil que convidou os demais países para adesão da iniciativa.

* Execução do Plano de Ação: Estratégia de Vacinação nas Fronteiras – Agenda 2022, com a participação de 33 municípios e 10 Unidades Federadas.

* Cooperação técnica OPAS – MS – Secretaria Municipal de Saúde de Tabatinga/AM - para contratação de recursos humanos para digitalização e preenchimento da caderneta de vacinação contra a covid-19 e demais vacinas no âmbito do Plano de Ação: Estratégia de Vacinação nas Fronteiras – Agenda 2022. Articulada com a DEIDTA/CGPNI o Município de Tabatinga e a OPAS, no contexto da cooperação técnica.

* Comunicação e articulação do Governo Brasileiro com os países da Região das Américas e Caribe em parceria com OPAS para doação de vacinas do programa de Rotina como Febre Amarela.

* Contratação de prestação de serviços especializados para apoiar a implementação, execução, monitoramento, avaliação e documentação das ações de intensificação da vacinação contra a covid-19, especialmente na Região Norte do país, estados de Roraima, Amapá, Acre e Rondônia.

* Tradução e adaptação de documentos técnicos de interesse Regional e/ou Nacional sobre temas relacionados à imunização e vigilância das doenças imunopreveníveis, incluindo as recomendações do Strategic Advisory Group of Experts on Immunization (SAGE) da OMS para as vacinas COVID-19 e as recomendações das Comissões Regionais para a Sustentabilidade da Eliminação da Poliomielite, Sarampo, Rubéola e Síndrome da Rubéola Congênita.

* Iniciado o estudo em parceria MS-OPAS de avaliação da efetividade das vacinas COVID-19 em crianças, adolescentes e gestantes: uma avaliação multicêntrica regional nas Américas, 2021-2022 em continuação ao estudo multicêntrico finalizado de efetividade de vacinas COVID-19 contra hospitalizações e mortes entre adultos

* Doação de 10 notebooks para apoio ao estudo aos centros envolvidos no “Projeto Protocolo Estudo de Efetividade das Vacinas COVID-19” com objetivo de apoiar o monitoramento e avaliação de ações relacionadas principalmente ao

processo de imunização da COVID-19 e na análise dos diversos sistema de informações.

* Estudos de carga de doença (Influenza), efetividade e segurança das vacinas COVID-19, por meio do REVELAC -i. Demanda articulada com a DEIDT/CGPNI, Conass e Conasem no contexto da cooperação técnica dando início as conversações de articulação para ser implementado em 2023.

R3A4) Realizar capacitações de recursos humanos que atuam na vigilância das doenças imunopreveníveis e imunizações para o fortalecimento e aprimoramento da vigilância das doenças imunopreveníveis e imunizações

* Execução de três “Capacitações para o fortalecimento das capacidades técnicas da Vigilância de ESAVI no Brasil: treinamento em investigação e avaliação de causalidade” para as regiões Norte, Nordeste e Centro-Oeste atingindo um total de 159 profissionais de saúde que compõem o sistema de vigilância da ESAVI. Foram abordados temas da avaliação de ESAVI tais como: investigação adequada, ferramentas de análise de causalidade OMS, análise de evidências, comitês de análise de causalidade. As capacitações forneceram conhecimento e habilidades aos participantes, reforçando o sistema de vigilância de ESAVI em nível subnacional e permitindo a formação e consolidação dos comitês estaduais. Além disso prévio as capacitações, houve treinamento em análise de causalidade para os facilitadores das capacitações com cursos de ensino à distância autoinstrucionais desenvolvidos pela Organização Mundial de Saúde e treinamento online síncrono sobre Análise de Causalidade coordenado pela OPAS Regional.

* Formalização de Carta Acordo para curso EAD sobre: “Prevenção, detecção e manejo precoce de reações de estresse relacionadas à imunização” executada pelo Centro de Estudos do Instituto de Psiquiatria da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (CEIP/IPq-HC-FMUSP).

* Formalização e início da execução da Carta Acordo “Curso EaD sobre Vigilância de ESAVI: Ênfase na notificação de ESAVI e no uso do Sistema Eletrônico de Notificações de casos suspeitos (e-SUS Notifica)” em parceria com MS e executado pela Fundação para o Desenvolvimento Científico e Tecnológico em Saúde (Fiotec).

R3A6) Realizar visitas técnicas, reuniões e capacitações para implementação da vigilância da covid-19, influenza e outros vírus respiratórios, Síndrome Inflamatória Multissistêmica, rede sentinela da Síndrome gripal e Plano Nacional e Expansão da Testagem.

* Apoio na preparação, monitoramento e resposta à pandemia da covid-19 para organização de uma resposta integrada entre as áreas de vigilância epidemiológica, laboratorial, assistência à saúde e comunicação;

* Realização de ações de testagem em municípios estratégicos, organizadas pelo Ministério da Saúde, com realização do teste rápido de antígeno, notificação em tempo real e, aconselhamento com médico caso o resultado fosse reagente. Ainda, coleta para RT-PCR se o indivíduo apresentasse sintomas e teste rápido não reagente e liberação de atestado médico;

* Curso para formação de 120 multiplicadores da estratégia de rastreamento e monitoramento de contatos da covid-19 e do Plano Nacional de Expansão da Testagem, turma 2022;

* Apoio na estruturação e implantação da vigilância genômica epidemiológica do SARS-CoV-2 no Brasil;

* Tradução e adaptação de documentos técnicos de interesse Regional e/ou Nacional sobre temas relacionados à vigilância da covid-19, no contexto da cooperação técnica para apoiar a tomada de decisões dos gestores;

* Reunião nacional de síndromes gripais e avaliação da resposta da vigilância para a pandemia da covid-19 no Brasil, realizada entre 7 a 9 de novembro de 2022, com representantes das 27 Secretarias Estaduais de Saúde, 26 capitais, 27 laboratórios centrais de saúde pública, 3 Centros Nacionais de Influenza, Anvisa, Organização Pan-Americana e coordenações gerais parceiras da Coordenação Geral da Gripe na resposta à pandemia.

* Apoio na estruturação da vigilância dos casos de Síndrome Inflamatória Multissistêmica Pediátrica e em Adultos associada à covid-19.

b) Detalhar as dificuldades, intervenções requeridas e/ou sugestões para execução do plano de trabalho, se existentes

* Baixas coberturas vacinais: imposta por diversos motivos, incluindo hesitação vacinal, fake news, movimento antivacina, barreiras administrativas, geográficas e socioeconômicas, perdas de oportunidades de vacinação, recursos humanos, dentre outros, resultando no acúmulo de suscetíveis a diversos agentes infectocontagiosos.

* Impacto da covid-19: direta ou indiretamente, a covid-19 impactou nos serviços de saúde, em especial, na vacinação ainda com insumos e biológicos disponíveis na prestação do serviço, muitas pessoas deixaram de se vacinar ou não levaram seus filhos para se vacinarem devido ao receio de infecção pelo SARS-CoV-2, falta de recursos, entre outros motivos relacionados.

* Dificuldade de articulação com os Ministérios da Saúde dos países vizinhos para construir o "Plano de Ação: Estratégia de Vacinação nas Fronteiras – Agenda 2022. Destaca-se que a OPAS convidou os países fronteiriços para lançamento do Plano e posterior convite para adesão a iniciativa.

* Dificuldade de conectividade para envio das informações de doses aplicadas de vacinas entre os países participantes do Plano de Ação: Estratégia de Vacinação nas Fronteiras.

* Comunicação não efetiva para a população dos países participantes na Estratégia de Vacinação nas Fronteiras.

* Dificuldade para negociar os projetos de gestão mediante carta acordo, como por exemplo: a indisponibilidade do informe de auditoria externa, sendo solicitada exceção ao setor responsável na OPAS (WDC), trâmites administrativos e prazos em cada órgão parceiro e prazo para execução do recurso.

* Dificuldade para articular as documentações para consolidar cartas acordo de interesse da CGPNI para tomada de decisões, o que determinou adiar para 2023 uma carta acordo relacionada com Hesitação vacinal no contexto da covid-19.

c) Relacionar o progresso das ações programadas no PTA com o alcance do resultado esperado, considerando os indicadores e as metas:

Indicador: Número de estudos/pesquisas relacionadas as ações de vigilância e imunização contratados.

Meta: Realizar 01 estudo anual contratado.

No segundo semestre de 2022 foi iniciado o estudo de avaliação da efetividade das vacinas COVID-19 em crianças, adolescentes e gestantes: uma avaliação multicêntrica regional nas Américas, 2021-2022 e o mesmo será continuado em 2023. Ainda, foi finalizado o estudo “Documentação Sistemática da introdução de vacinas COVID-19 em países selecionados da América Latina e do Caribe (LAC): lições aprendidas”.

Por último, iniciaram-se as discussões para realização dos estudos de carga de doença (Influenza), efetividade e segurança das vacinas COVID-19, por meio do REVELAC -i.

Foi iniciada a Carta acordo Formalização e início da execução da Carta Acordo “Curso EaD sobre Vigilância de ESAVI: Ênfase na notificação de ESAVI e no uso do Sistema Eletrônico de Notificações de casos suspeitos (e-SUS Notifica)” em parceria com MS e executado pela Fundação para o Desenvolvimento Científico e Tecnológico em Saúde (Fiotec) com um percentual de 20% de gestão no final de novembro de 2022.

4.2 RESUMO SEMESTRAL: 2º SEMESTRE

RE	Ações programadas	Ações finalizadas	Ações adiadas/canceladas	% estado de avanços das ações
1	3	3	0	100%
2	3	3	0	100%
3	3	3	0	85%
Total:	9	9	0	95%

5. RESUMO ANUAL

5.1 AVALIAÇÃO DOS RESULTADOS ESPERADOS (com base na execução do plano de trabalho anual)

1) Situação do progresso das ações programadas, finalizadas com relação ao PTA

Avaliação geral das ações programadas no ano					
Situação do projeto		1º semestre de 2022	2º semestre de 2022	Anual 2022	
Nº total de RE com ações programadas no período		3	3	3/3	
Nº total de ações programadas		5	9	14	
Nº total de ações finalizadas		5	9	14	
RE	Ações programadas	Ações finalizadas	Ações adiadas/canceladas	% estado de avanços das ações	
1/1	6	6	0	90%	
2/2	4	4	0	90%	
3/3	4	4	0	82%	
Total:	14	14	0	87%	

5.2 CONTRIBUIÇÃO ÀS PRIORIDADES DO GOVERNO E AO PLANO ESTRATÉGICO DA OPAS

As principais ações e estratégias implementadas no âmbito da Cooperação Técnica, por meio do TC 117, consistem em ampliar as coberturas vacinais e fomentar a vigilância das doenças imunopreveníveis no país, principalmente em relação à pandemia de covid-19, visando reduzir e morbimortalidade e fortalecer os serviços do SUS nas três esferas de gestão – federal, estadual e municipal. Considerando as prioridades do governo e o Plano Estratégico da OPAS, esta Cooperação Técnica contribuiu para, mas não se limitou a:

* Ampliação da disseminação de informações, evidências e recomendações referentes à imunização, doenças imunopreveníveis, em especial as que foram eliminadas ou estão em processo de eliminação como, respectivamente, poliomielite e sarampo, incluindo vacinas COVID-19 e assuntos correlatos;

* Fortalecimento das ações de vacinação em fronteiras estratégicas do país considerando o cenário epidemiológico e de imunização de ambos os lados;

* Intensificação das ações de vacinação contra a covid-19 em estados com baixas coberturas vacinais, especialmente na Região Norte do país, contribuindo para uma resposta coordenada contra a pandemia de covid-19;

* Realizações de ações de preparação e resposta para a interrupção da circulação do vírus do sarampo endêmico, a mitigação do risco de reintrodução da poliomielite e de disseminação de outras doenças imunopreveníveis

O Brasil avançou no plano de contenção laboratorial do poliovírus para melhorar os indicadores e ter insumos par o relatório de 2021 - 2022 apresentar em agosto de 2022. (amostras do vírus contidas no Instituto Evandro Chagas (IEC), que não possui nível de segurança adequado para esse tipo de agente, em negociação para resolução).

5.3 LIÇÕES APRENDIDAS/RECOMENDAÇÕES

1) Análise das lições aprendidas no semestre:

* Diminuição do recurso humano técnico-operativo para gestão do Programa de Vacinação de rotina nos níveis local e estadual, que impactou nos serviços essenciais de saúde como a imunização pelo calendário de rotina e diminuição na vacinação de covid-19, aumentando o número de suscetíveis e proporcionando uma coorte de crianças e adultos não vacinados.

* Apesar da queda no número de casos confirmados de sarampo, a circulação viral foi confirmada em quatro estados, demonstrando que o vírus continua endêmico no país. Estados que não confirmaram casos, mas estão sob maior risco de reintrodução e disseminação do vírus do sarampo, como Roraima ou Rondônia por exemplo.

* Os indicadores de vigilância, diagnóstico e imunização ficaram abaixo das metas estabelecidas para diversas doenças em eliminação como o sarampo e a poliomielite e presença de casos de Difteria em população jovem (15 e 16 anos).

* A campanha nacional de vacinação contra influenza não alcançou a meta de vacinação dos grupos prioritários, mesmo tendo sido realizadas diversas ações locais para aumentar a adesão da população, tendo que ser ampliada para outros grupos não prioritários.

* O movimento antivacina e o aumento de notícias falsas (fake news) sobre a segurança das vacinas e da vacinação, em especial contra a covid-19, colocaram o sucesso do PNI em risco por comprometerem a adesão e confiança das pessoas nas vacinas que são, atualmente, a estratégia com maior segurança e custo-efetividade para combater doenças imunopreveníveis em todo o mundo.

* A complexidade e instabilidade dos múltiplos sistemas de informação da saúde, necessários para a análise, monitoramento e avaliação de indicadores de vigilância, diagnóstico e imunização, em especial com relação à COVID-19, que atualmente são “big datas” e requerem mão de obra e equipamentos especializados, são desafios que dificultam a divulgação oportuna de informações com qualidade para subsidiar a tomada de decisão das autoridades de saúde em todas as esferas de gestão.

* Disponibilidade de vacinas contra a covid-19 e de insumos, como seringas e agulhas, mas pela redução de casos graves e óbitos e flexibilização das mediadas não farmacológicas, a população não acudiu par tomar os reforços.

* A existência de diversos sistemas de informação em saúde relacionados às ações de assistência, diagnóstico, vigilância e vacinação resultam na complexidade do sistema e reflete, direta e indiretamente, na aceitabilidade das pessoas e instituições fazerem parte do sistema, na qualidade dos dados, na representatividade e oportunidade do sistema, entre outros atributos que garantem o uso efetivo dos sistemas para gerar informações que irão subsidiar a tomada de decisão.

* Os grandes bancos de dados têm representado um desafio aos serviços de saúde para realizar a limpeza, análise e divulgação dos dados, requerendo equipamentos e profissionais especializados e disponibilidade de tecnologias capazes de integrar e apresentar os dados de forma rápida e acessível virtualmente para aqueles que precisam dela.

* Pressão dos grupos anti-vacinas sobre os serviços e autoridades nacionais da saúde para impedir a vacinação contra a covid-19;

* Persistência da hesitação vacinal em grupos que contribuem para a manutenção da circulação do SARS-CoV-2 e suas variantes, resultando em hospitalizações e mortes que poderiam ser evitadas por meio da vacinação;

* Indicadores de vigilância e imunização com desempenho abaixo do esperado refletindo um cenário de risco para o ressurgimento de doenças imunopreveníveis e a disseminação de agentes preveníveis por vacinação;

* Manutenção da circulação do sarampo e dificuldades técnicas e operacionais para garantir a sustentabilidade das ações e o fortalecimento da imunização, vigilância, laboratório e atenção primária em saúde;

* Indisponibilidade de técnicos para realizar visitas técnicas aos estados que necessitam de maior apoio para realização das ações de imunização e vigilância das doenças imunopreveníveis.

2) Recomendações para melhorias futuras:

* Ampliar e qualificar a força de trabalho nas áreas de imunização e vigilância das doenças imunopreveníveis;

- * Incluir, na gestão do PNI, as recomendações da agenda mundial de vacinação 2030;
- * Promover a integração com laboratório, atenção primária e saúde indígena para alcançar os objetivos de controle, eliminação e erradicação de doenças imunopreveníveis;
- * Implementar, na rotina dos serviços, a avaliação de risco como ferramenta estratégica para o uso efetivo e eficiente dos recursos públicos;
- * Desenvolver e implementar estratégias de intensificação da vacinação em conjunto com estados e municípios prioritários, incluindo ações de vacinação extra-muro e em locais de difícil acesso, levando em consideração a equidade e diminuição das desigualdades injustas;
- * Intensificar e ampliar as ações de comunicação de crise e mobilização social com o apoio de atores estratégicos;
- * Incorporar as recomendações das Comissões Regionais para a Sustentabilidade da Eliminação da poliomielite, sarampo, rubéola e síndrome da rubéola congênita;
- * Fortalecer os sistemas de informação e de segurança cibernética visando garantir a disponibilidade de dados oportunos, com qualidade e representatividade para todo o país;
- * Investir em ações de recuperação da vacinação para diminuir o número de suscetíveis e proteger a saúde da população, especialmente das crianças e adolescentes que representam o futuro do país.
- * Fortalecer as parcerias identificando os sócios estratégicos e as atividades que estão sendo desenvolvidas por eles, para que a CGPNI participe e pegue a liderança na gestão.

5.4 EXECUÇÃO FINANCEIRA (de acordo com o relatório financeiro oficial da OPAS/OMS)

Recursos repassados:	US\$ 4640881.08
Recursos desembolsados:	US\$ 3330354.81
Pendente de pagamento:	US\$ 823757.69
Saldo:	US\$ 486768.38