

2017

RELATÓRIO TÉCNICO

73

Morbimortalidade por doenças imunopreveníveis no SUS

1. IDENTIFICAÇÃO DO TC/TA

NÚMERO DO TC:	73		
TÍTULO DO TC:	Morbimortalidade por doenças imunopreveníveis no SUS		
Objeto do TC:	Fortalecimento dos processos de vigilância em saúde no nível federal, contribuindo para a redução da morbimortalidade por doenças imunopreveníveis no âmbito do SUS.		
Número do processo:	25000.181.673/2011-43	Número do SIAFI:	805646
Data de início	30/12/2011	Data de término:	29/12/2021
DETALHAMENTO DO TA	Nº	DESCRIÇÃO	VALOR (R\$)
TA:	1	recurso	R\$6.502.000,00
TA:	2	recurso	R\$12.500.000,00
TA:	3	recurso	R\$19.000.031,00
TA:	4	prorrogação	R\$0,00
Valor Total no TC:			R\$ 38.002.031,00
ÁREA TÉCNICA RESPONSÁVEL NA CONTRAPARTE			
Área técnica	Secretaria de Vigilância em Saúde /Coordenação Geral do Programa Nacional de Imunizações – CGPNI (SVS/MS)		
Responsável:	Carla Magda Domingues e Sergio Nishioka		
Endereço:	SRTV 701, Via W 5 Norte – Ed. PO700 – 6º andar 70719-040 - Brasília/DF- Brasil		
Telefone:	(61) 33153874	E-mail:	carla.domingues@saude.gov.br e sergio.nishioka@saude.gov.br
ÁREA TÉCNICA RESPONSÁVEL NA OPAS/OMS			
Área técnica	Família,Gênero,Curso de Vida (UTC FGL)		
Responsável:	Haydeé Padilla		
Endereço:	Setor de Embaixadas Norte, Lote 19 - Brasília, DF		
Telefone:	(61)32519548	E-mail:	hpadilla@paho.org

2. MATRIZ LÓGICA

Finalidade do Projeto/TC		Reduzir a morbimortalidade por doenças imunopreveníveis fortalecendo ações integradas de promoção, proteção e prevenção em vigilância em saúde na redução dos riscos e agravos à saúde da população.				
Propósito do Projeto/TC		Fortalecer e aperfeiçoar a capacidade técnica das esferas de gestão do SUS – União, Estados, Municípios e Distrito Federal – em responder de forma coordenada e articulada, com a proposição de ações e estratégias relevantes, para a redução da morbimortalidade por doenças imunopreveníveis, preconizadas pelas Coordenação Geral do Programa Nacional de Imunizações e Coordenação Geral de Doenças Transmissíveis.				
Nº	Resultado Esperado	Atividade(s)	Indicadore(s)	Meta(s)	Fonte(s) de Verificação	Externalidade(s)

Finalidade do Projeto/TC		Reduzir a morbimortalidade por doenças imunopreveníveis fortalecendo ações integradas de promoção, proteção e prevenção em vigilância em saúde na redução dos riscos e agravos à saúde da população.				
Propósito do Projeto/TC		Fortalecer e aperfeiçoar a capacidade técnica das esferas de gestão do SUS – União, Estados, Municípios e Distrito Federal – em responder de forma coordenada e articulada, com a proposição de ações e estratégias relevantes, para a redução da morbimortalidade por doenças imunopreveníveis, preconizadas pelas Coordenação Geral do Programa Nacional de Imunizações e Coordenação Geral de Doenças Transmissíveis.				
Nº	Resultado Esperado	Atividade(s)	Indicadore(s)	Meta(s)	Fonte(s) de Verificação	Externalidade(s)
1	Redes de Serviço e Sistemas de Informação dos Agravos e Doenças Imunopreveníveis Reestruturadas e fortalecidas.	<p>Realizar Diagnóstico Situacional em nível nacional da situação do funcionamento:</p> <p>a) Rede de Frio (RF), força de trabalho, capacidade tecnológica, armazenamento, distribuição e conservação;</p> <p>b) Unidades dos Centros de Referência para Imunobiológicos Especiais – CRIE, nas UF, identificando a capacidade instalada, como a força de trabalho, capacidade tecnológica, armazenamento, distribuição e conservação;</p> <p>c) Com articulação com a Secretaria de Atenção à Saúde (SAS), da situação do funcionamento das Salas de Vacina (SV), nas UF, identificando a capacidade instalada (força de trabalho, capacidade tecnológica, armazenamento, distribuição e conservação);</p> <p>1.1.2 Instituir o processo de trabalho para incorporação da farmacovigilância ativa de eventos adversos associados à vacinação, incluindo o fortalecimento de hospitais sentinela, em e articulação com a Coordenação Geral de Doenças Transmissíveis (CGDT), Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), Instituto Nacional de Controle de Qualidade em Saúde (INCQS), da Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ);</p> <p>1.1.3 Apoiar o processo de Regulamentação de salas de vacinação (setor público e privado);</p> <p>1.1.4 Fortalecer a implementação do Sistema de Informação do PNI – SI-PNI, abrangendo todos os subsistemas e registro da informação por pessoa e por procedência do vacinado, para o nível regional e municipal, utilizando o gerenciador de informações locais (GIL);</p> <p>1.1.5 Incentivar e aprimorar a utilização do Sistema Informatizado de Insumos Estratégicos -</p>	<p>* Nº de formulários respondidos pelos Gestores Estaduais e Municipais analisados (base anual) Percentual de municípios com informações no gerenciador de Informações Locais (GIL) sobre situação da Sala de Vacina Dispositivo legal sobre o estabelecimento de mecanismos de articulação entre a SVS, ANVISA, INCQS para a incorporação da farmacovigilância de vacinas e outros imunobiológicos no âmbito do SUS regulamentado;</p> <p>* Porcentual de estados e municípios com SI PNI implantado (base anual);</p> <p>* Porcentual de estados e municípios com SIES implantado e alimentado (base anual) Avaliação dos Sistemas de Informação no âmbito da CGPNI e CGDT realizadas e publicadas Sistema de Informação da Vig. da Influenza implantado.</p>	<p>* % de municípios com sistema nominal e por procedência do vacinado implantado;</p> <p>* Percentual de estados com SIES implantado;</p> <p>* Sistema de vigilância da influenza implantado e em uso.</p>	<p>* Formulário FormSUS;</p> <p>* Relatórios do GIL;</p> <p>* Relatórios SI PNI;</p> <p>* Relatórios do SIES;</p> <p>* Relatório do SINAN online FLU.</p>	<p>* Adesão de estados e municípios no preenchimento dos formulários;</p> <p>* Adesão de estados e municípios no processo de implantação dos Sistemas de Acompanhamento (SIES, SI PNI...);</p> <p>* Nova portaria sobre DNC publicada.</p>

Finalidade do Projeto/TC		Reduzir a morbimortalidade por doenças imunopreveníveis fortalecendo ações integradas de promoção, proteção e prevenção em vigilância em saúde na redução dos riscos e agravos à saúde da população.				
Propósito do Projeto/TC		Fortalecer e aperfeiçoar a capacidade técnica das esferas de gestão do SUS – União, Estados, Municípios e Distrito Federal – em responder de forma coordenada e articulada, com a proposição de ações e estratégias relevantes, para a redução da morbimortalidade por doenças imunopreveníveis, preconizadas pelas Coordenação Geral do Programa Nacional de Imunizações e Coordenação Geral de Doenças Transmissíveis.				
Nº	Resultado Esperado	Atividade(s)	Indicadore(s)	Meta(s)	Fonte(s) de Verificação	Externalidade(s)
		<p>SIES para o nível regional e municipal;</p> <p>1.1.6 Incentivar e aprimorar a utilização do Sistema de Informação de Agravos de Notificação – Sinan, na qualificação das informações sobre a vigilância das doenças imunopreveníveis para o nível regional e municipal;</p> <p>1.1.7 Apoiar a revisão do Sistema Nacional das Doenças de Notificação Compulsória, na qualificação das informações sobre a vigilância das doenças imunopreveníveis para o nível regional e municipal;</p> <p>1.1.8 Apoiar a realização de serviços e estudos técnicos especializados para implementação das ações e estratégias de gestão no âmbito federal;</p> <p>1.1.9 Realizar o diagnóstico situacional da rede laboratorial com ênfase do diagnóstico de biologia molecular para as doenças imunopreveníveis;</p> <p>1.1.10 Realizar diagnóstico situacional das vigilâncias das doenças imunopreveníveis;</p> <p>1.1.11 Viabilizar a participação dos profissionais da CGPNI e CGDT em atividades científicas voltadas para o aprimorando, detecção do risco;epidemiológico e a intervenção oportuna das doenças imunopreveníveis (Capacitação e participação profissionais da CGPNI e CGDT em cursos, congressos, seminário).</p>				

Finalidade do Projeto/TC		Reduzir a morbimortalidade por doenças imunopreveníveis fortalecendo ações integradas de promoção, proteção e prevenção em vigilância em saúde na redução dos riscos e agravos à saúde da população.				
Propósito do Projeto/TC		Fortalecer e aperfeiçoar a capacidade técnica das esferas de gestão do SUS – União, Estados, Municípios e Distrito Federal – em responder de forma coordenada e articulada, com a proposição de ações e estratégias relevantes, para a redução da morbimortalidade por doenças imunopreveníveis, preconizadas pelas Coordenação Geral do Programa Nacional de Imunizações e Coordenação Geral de Doenças Transmissíveis.				
Nº	Resultado Esperado	Atividade(s)	Indicadore(s)	Meta(s)	Fonte(s) de Verificação	Externalidade(s)
2	Políticas de Vigilância em Saúde preconizadas pela CGPNI e CGDT, com enfoque nas Doenças Exantemáticas e Febre Amarela reestruturadas e fortalecidas.	<p>2.1 Estabelecer processo de planejamento constituindo metas/produtos com enfoque nas Doenças Exantemáticas e Febre Amarela considerando os compromissos de governo e as ações prioritárias sob a responsabilidade da CGPNI e da CGDT que integram os diferentes instrumentos de pactuação/programação;</p> <p>2.2 Revisar e atualizar os protocolos clínicos, terapêuticos e de procedimento vacinal das Doenças Exantemáticas e Febre Amarela;</p> <p>2.3 Fortalecer os processos de desenvolvimento e aplicação de metodologias de análise de situação de saúde com enfoque nas Doenças Exantemáticas e Febre Amarela;</p> <p>2.4 Apoiar a realização de serviços e estudos técnicos especializados para implementação das ações e estratégias de gestão no âmbito federal;</p> <p>2.5 Apoiar a realização de serviços e estudos técnicos especializados para implementação das ações e estratégias de gestão no âmbito federal.</p>	<p>* Planos de Trabalho e Planejamento Integrado entre CGPNI e CGDT elaborado e desenvolvido para as áreas de Doenças Exantemáticas e Febre Amarela;</p> <p>* Protocolos técnicos revisados, estabelecidos e publicados para as áreas de Doenças Exantemáticas e Febre Amarela;</p> <p>* Nº de profissionais capacitados para vigilância epidemiológica nas áreas de Doenças Exantemáticas e Febre Amarela;</p> <p>* Nº de documentos técnicos realizados para as áreas de Doenças Exantemáticas e Febre Amarela;</p> <p>* Nº de supervisões realizadas das VE com baixo notificação de Doenças Exantemáticas e Febre Amarela. Plano Diretor para o fortalecimento da VE da Varicela, Sarampo, Rubéola e Síndrome da Rubéola Congênita (SRC) e Febre Amarela elaborado;</p> <p>* Mapa de risco do país de ocorrência das doenças imunopreveníveis – Varicela, Sarampo, Rubéola e Síndrome da Rubéola Congênita (SRC) e Febre Amarela utilizando incidência histórica do agravo e</p>	<p>* Dois planos de trabalho realizados ao ano para desenvolvimento de ações na área de imunoprevenível;</p> <p>* Capacitação de profissionais; documentos técnicos elaborados e supervisões realizadas.</p>	<p>* Relatório de Gestão Publicações realizadas E-Car – Sistema de Monitoramento das Metas Prioritárias da SVS SI-PNI SINAN ;</p> <p>* Reuniões com VE estaduais Publicações Relatório de Viagem Relatório.</p>	<p>Garantir profissionais qualificados Garantir atualizações de normas técnicas para a melhoria da qualidade dos serviços de saúde</p> <p>Otimizar a utilização de recursos e a execução adequada dos processos de trabalho da CGPNI e CGDT.</p>

Finalidade do Projeto/TC		Reduzir a morbimortalidade por doenças imunopreveníveis fortalecendo ações integradas de promoção, proteção e prevenção em vigilância em saúde na redução dos riscos e agravos à saúde da população.				
Proposito do Projeto/TC		Fortalecer e aperfeiçoar a capacidade técnica das esferas de gestão do SUS – União, Estados, Municípios e Distrito Federal – em responder de forma coordenada e articulada, com a proposição de ações e estratégias relevantes, para a redução da morbimortalidade por doenças imunopreveníveis, preconizadas pelas Coordenação Geral do Programa Nacional de Imunizações e Coordenação Geral de Doenças Transmissíveis.				
Nº	Resultado Esperado	Atividade(s)	Indicadore(s)	Meta(s)	Fonte(s) de Verificação	Externalidade(s)
			de coberturas vacinais.			

Finalidade do Projeto/TC		Reduzir a morbimortalidade por doenças imunopreveníveis fortalecendo ações integradas de promoção, proteção e prevenção em vigilância em saúde na redução dos riscos e agravos à saúde da população.				
Propósito do Projeto/TC		Fortalecer e aperfeiçoar a capacidade técnica das esferas de gestão do SUS – União, Estados, Municípios e Distrito Federal – em responder de forma coordenada e articulada, com a proposição de ações e estratégias relevantes, para a redução da morbimortalidade por doenças imunopreveníveis, preconizadas pelas Coordenação Geral do Programa Nacional de Imunizações e Coordenação Geral de Doenças Transmissíveis.				
Nº	Resultado Esperado	Atividade(s)	Indicadore(s)	Meta(s)	Fonte(s) de Verificação	Externalidade(s)
3	Políticas de Vigilância em Saúde preconizadas pela CGPNI e CGDT integradas e fortalecidas.	<p>Incentivar o planejamento e programação integrados das ações coletivas entre a CGPNI e CGDT para o enfrentamento da redução da morbimortalidade por doenças imunopreveníveis;</p> <p>Apoiar a reestruturação dos processos de trabalho com a utilização de dispositivos e metodologias que favoreçam a integração da vigilância, prevenção, proteção, promoção e atenção à saúde para o enfrentamento da redução da morbimortalidade por doenças imunopreveníveis (integração com Atenção Básica, linhas de cuidado);</p> <p>Implementar e fortalecer a metodologia de vigilância das coberturas vacinais, com ênfase nas vacinas contra hepatite B, poliomielite e tetravalente, em menor de um ano; na tríplice viral, em crianças de um ano; vacina contra a febre amarela (em áreas com recomendação de vacinação) e tétano (gestante e saúde do trabalhador); laborar, publicar e distribuir materiais educativos em vigilância em saúde para o enfrentamento da redução da morbimortalidade por doenças imunopreveníveis;</p> <p>Apoiar Realização da Campanha Nacional (campanha contra a poliomielite (1ª e 2ª etapa), bem como mobilizar Estados e Municípios para intensificação da vacinação (contra a hepatite B, em adolescentes e grupos de risco, indígena e vacinação contra o tétano em recém-nascidos, adolescentes e gestantes);</p> <p>Fomentar a proposição de estratégias de imunização com foco na vacinação da família e de grupos desassistidos (população de rua,</p>	<p>* Planos de Trabalho e Planejamento Integrado entre CGPNI e CGDT elaborados e desenvolvidos;</p> <p>* Protocolos técnicos revisados, estabelecidos e publicados;</p> <p>* Nº de profissionais capacitados;</p> <p>* Nº de produtos realizados;</p> <p>* Nº de pesquisas realizadas;</p> <p>* Estudos de efetividade de novas vacinas;</p> <p>* Plano de incorporação de novos Imunobiológicos;</p> <p>* Estudos de efetividade de vacinas incluídas no calendário vacinal;</p> <p>* Análise de qualidade de imunobiológicos e Soros. Resoluções do Comitê Técnico Assessor (CTA) produzidas e divulgadas;</p> <p>* Plano Diretor para o fortalecimento da VE das Meningites, PFA, Pólio, Difteria, Tétano, Coqueluche, Haemófilus, D.pneumocócica invasiva, Meningite C e Raiva elaborado;</p> <p>* Nº de supervisões realizadas das VE estaduais com baixa notificação de Meningites com agente etiológico identificado;</p> <p>* Nº de supervisões realizadas das VE estaduais com baixa</p>	* Número de pesquisas realizadas, estudo de efetividade, novos imunobiológicos.	<p>* Relatório de Gestão Publicações realizadas E-Car – Sistema de Monitoramento das Metas Prioritárias da SVS SI-PNI SINAN;</p> <p>* Relatório Publicação;</p> <p>* Relatórios de análise Resoluções publicadas Plano publicado Relatório de viagem.</p>	<p>* Garantir profissionais qualificados Garantir atualizações de normas técnicas para a melhoria da qualidade dos serviços de saúde;</p> <p>* Otimizar a utilização de recursos e a execução adequada dos processos de trabalho da CGPNI e CGDT;</p> <p>* Articulação com sociedades científicas, centros colaboradores e profissionais de notório saber.</p>

Finalidade do Projeto/TC		Reduzir a morbimortalidade por doenças imunopreveníveis fortalecendo ações integradas de promoção, proteção e prevenção em vigilância em saúde na redução dos riscos e agravos à saúde da população.				
Propósito do Projeto/TC		Fortalecer e aperfeiçoar a capacidade técnica das esferas de gestão do SUS – União, Estados, Municípios e Distrito Federal – em responder de forma coordenada e articulada, com a proposição de ações e estratégias relevantes, para a redução da morbimortalidade por doenças imunopreveníveis, preconizadas pelas Coordenação Geral do Programa Nacional de Imunizações e Coordenação Geral de Doenças Transmissíveis.				
Nº	Resultado Esperado	Atividade(s)	Indicadore(s)	Meta(s)	Fonte(s) de Verificação	Externalidade(s)
		<p>quilombolas, assentados etc.); Implementar e fortalecer estratégias para vacinação de viajantes e em territórios estratégicos (áreas de fronteira...); Viabilizar a participação dos profissionais da CGPNI e CGDT em atividades científicas voltadas para o aprimoramento, detecção do risco epidemiológico e a intervenção oportuna das doenças imunopreveníveis (Capacitação e participação profissionais da CGPNI e CGDT em cursos, congressos, seminários...) 3.9 Fomentar processos de educação permanente para profissionais e gestores de saúde voltados para a notificação, investigação dos casos, diagnóstico laboratorial, monitoramento dos sorotipos virais, monitoramento das coberturas vacinais, bem como o uso de sistemas de informação e avaliação em saúde das doenças imunopreveníveis, fortalecendo a integração entre CGPNI e CGDT. 3.10 Realizar estudos, pesquisas, avaliações e/ou transferência tecnológica nos diferentes níveis de atuação e composição do SUS. 3.11 Realizar estudo epidemiológico e de custo efetividade para novas vacinas (ex: 23 valente, varicela, etc).</p>	<p>notificação de PFA; * Nº de supervisões realizadas das VE estaduais com risco de transmissão canina de Raiva.; * Nº de supervisões em estados com ocorrência de Agravos imunopreveníveis com padrão inusitado; * Mapa de risco do país de ocorrência das doenças imunopreveníveis – Pólio, Difteria, Tétano, Coqueluche, Haemófilus, doença pneumocócica invasiva e Meningite C, utilizando incidência histórica do agravo e de coberturas vacinais.</p>			

Finalidade do Projeto/TC		Reduzir a morbimortalidade por doenças imunopreveníveis fortalecendo ações integradas de promoção, proteção e prevenção em vigilância em saúde na redução dos riscos e agravos à saúde da população.				
Propósito do Projeto/TC		Fortalecer e aperfeiçoar a capacidade técnica das esferas de gestão do SUS – União, Estados, Municípios e Distrito Federal – em responder de forma coordenada e articulada, com a proposição de ações e estratégias relevantes, para a redução da morbimortalidade por doenças imunopreveníveis, preconizadas pelas Coordenação Geral do Programa Nacional de Imunizações e Coordenação Geral de Doenças Transmissíveis.				
Nº	Resultado Esperado	Atividade(s)	Indicadore(s)	Meta(s)	Fonte(s) de Verificação	Externalidade(s)
4	Política de Gestão do conhecimento e informação em vigilância em saúde das doenças imunopreveníveis implantada, desenvolvida e fortalecida.	Elaborar, editar e divulgar Boletim contendo análise da situação das doenças imunopreveníveis; Revisar e ou elaborar, editar e divulgar manuais de normas técnicas e operacionais para atender a diferentes áreas técnicas das doenças imunopreveníveis e ações de imunização, a exemplo da gestão de insumos críticos, implantação de centrais estaduais, regionais e municipais de Rede de Frio; Revisar, atualizar, ampliar e ou concluir manuais de normas técnicas e operacionais das doenças imunopreveníveis e ações de imunização, a exemplo do Manual de Normas do PNI, do Manual de Procedimentos de Vacinação, do Manual de Rede de Frio, descrever manuais do interesse da CGDT e Guia de Vigilância Epidemiológica do MS; Formular e divulgar o Plano de Comunicação sobre a política nacional de redução da morbimortalidade por doenças imunopreveníveis;	* Estratégia de gestão do conhecimento e informação desenvolvida para a CGPNI e CGDT (base anual); * Política de comunicação estabelecida; * Nº de produtos realizados (base anual); * Nº de profissionais capacitados (base anual); * Nº de Boletins epidemiológicos elaborados e publicados (base anual); * Nº de Treinamentos Nacionais e Internacionais realizados (base anual).	* Treinamentos nacionais e internacionais, boletins publicados, apoia à comunicação para campanhas de vacinação.	* Relatório de Gestão e Publicações realizadas E-Car – Sistema de Monitoramento das Metas Prioritárias da SVS SI-PNI SINAN; * Política estabelecida e divulgada.	* Articulação com instituição de ensino; * Disponibilidade de recurso humano capacitado nos Estados e Municípios.

Finalidade do Projeto/TC		Reduzir a morbimortalidade por doenças imunopreveníveis fortalecendo ações integradas de promoção, proteção e prevenção em vigilância em saúde na redução dos riscos e agravos à saúde da população.				
Propósito do Projeto/TC		Fortalecer e aperfeiçoar a capacidade técnica das esferas de gestão do SUS – União, Estados, Municípios e Distrito Federal – em responder de forma coordenada e articulada, com a proposição de ações e estratégias relevantes, para a redução da morbimortalidade por doenças imunopreveníveis, preconizadas pelas Coordenação Geral do Programa Nacional de Imunizações e Coordenação Geral de Doenças Transmissíveis.				
Nº	Resultado Esperado	Atividade(s)	Indicadore(s)	Meta(s)	Fonte(s) de Verificação	Externalidade(s)
5	Políticas de Vigilância em Saúde preconizadas pela CGPNI e CGDT, com enfoque na Influenza reestruturada e fortalecida.	<p>Realizar o planejamento e programação integrados das ações coletivas entre a CGPNI e CGDT para a redução da morbimortalidade por influenza; Realizar Diagnóstico Situacional, em nível nacional, da situação do funcionamento da Rede de Notificação de Influenza e seus Serviços Sentinelas, nas UF, identificando a capacidade instalada (força de trabalho, capacidade tecnológica);</p> <p>Fortalecer os processos de desenvolvimento e aplicação de metodologias de análise de situação de saúde com enfoque na influenza;</p> <p>Fortalecer a implantação do Novo Sistema para Vigilância de Influenza (VIG. SRAG);</p> <p>Revisar e atualizar os protocolos clínicos, terapêuticos e de procedimentos para a vacinação contra Influenza; apoiar realização da Campanha Nacional (campanha contra a influenza);</p> <p>Fomentar processos de educação permanente para profissionais e gestores de saúde voltados para a notificação, investigação dos casos, diagnóstico laboratorial, monitoramento dos sorotipos virais, monitoramento das coberturas vacinais, bem como o uso de sistemas de informação e avaliação da influenza, fortalecendo a integração entre CGPNI e CGDT;</p> <p>Apoiar a realização de serviços e estudos técnicos especializados para implementação das ações de influenza e estratégias de gestão no âmbito federal.</p>	<p>* Planos de Trabalho e Planejamento Integrado entre CGPNI e CGDT elaborado e desenvolvido para a área de influenza;;</p> <p>* Protocolos técnicos revisados, estabelecidos e publicados para a área de influenza. Vig. de Influenza – SRAG e SG no país implantada. Vig. Integrada da Influenza com o Centro Colaborador da OMS no Brasil implantada;</p> <p>* Nº de profissionais capacitados para a área de influenza;</p> <p>* Nº de documentos técnicos realizados para a área de influenza;</p> <p>* Nº de supervisões realizadas das VE com baixa notificação de Influenza – SRAG e SG. Plano Diretor para o fortalecimento da VE da Influenza elaborado;</p> <p>* Mapa de risco utilizando incidência histórica do agravo Influenza no país e cobertura vacinação.</p>	Andamento do Projeto Revelac para influenza, profissionais capacitados para influenza.	Relatório de Gestão Publicações realizadas E-Car – Sistema de Monitoramento das Metas Prioritárias da SVS SI-PNI SINAN; * Reuniões com VE estaduais; * Publicações Relatório de Viagem.	<p>* Garantir profissionais qualificados;</p> <p>* Garantir atualizações de normas técnicas para a melhoria da qualidade dos serviços de saúde Otimizar a utilização de recursos e a execução adequada dos processos de trabalho da CGPNI e CGDT.</p>

Finalidade do Projeto/TC		Reduzir a morbimortalidade por doenças imunopreveníveis fortalecendo ações integradas de promoção, proteção e prevenção em vigilância em saúde na redução dos riscos e agravos à saúde da população.				
Propósito do Projeto/TC		Fortalecer e aperfeiçoar a capacidade técnica das esferas de gestão do SUS – União, Estados, Municípios e Distrito Federal – em responder de forma coordenada e articulada, com a proposição de ações e estratégias relevantes, para a redução da morbimortalidade por doenças imunopreveníveis, preconizadas pelas Coordenação Geral do Programa Nacional de Imunizações e Coordenação Geral de Doenças Transmissíveis.				
Nº	Resultado Esperado	Atividade(s)	Indicadore(s)	Meta(s)	Fonte(s) de Verificação	Externalidade(s)
6	Cooperação Sul-Sul em vigilância em saúde das doenças imunopreveníveis implantada e fortalecida.	Incentivar processo de intercâmbio de experiências no âmbito da gestão, prevenção e promoção das doenças imunopreveníveis; Apoiar o desenvolvimento de atividades de cooperação Sul-Sul com foco na redução da morbimortalidade por doenças imunopreveníveis; Fomentar o desenvolvimento de atividades em redes colaborativas com foco na redução da morbimortalidade por doenças imunopreveníveis.	* Nº de atividades de cooperação Sul-Sul nas áreas de vigilância em saúde das doenças imunopreveníveis. (base anual) ; * Nº de publicações para cooperação Sul-Sul publicados. (base anual).	* Contribuir com atividades nas áreas de vigilância em saúde.	* Relatório de Gestão Publicações realizadas; * Visitas e missões realizadas	* Garantir a sustentabilidade dos programas de vigilância e imunização Fortalecer as relações intercontinentais visando a melhoria das capacidades de respostas entre os países com foco no Mercosul.

3. CONTEXTO

O exercício aprimorado da gestão requer o reconhecimento das diretrizes que fundamentam a organização do SUS, onde se inserem as ações programadas pelas coordenações de imunizações (PNI) de doenças transmissíveis (DT), que por consequência, representam princípios que devem ser incorporados e cumpridos. De modo geral e rotineiro, por sua natureza e peculiaridade, o PNI e a DT agregam obediência às diretrizes essenciais do SUS e buscam desenvolver seus atributos no âmbito da gestão federal de forma articulada, compartilhada e solidária com os demais gestores do SUS envolvidos na qualificação e progresso das condições de planejamento e execução das ações e serviços de vigilância e vacinação.

Ambas as coordenações adotam fundamentos reiterando seu foco na descentralização das ações, estimulando a busca de estratégias heterogêneas e a execução de atividades específicas, com vistas ao fortalecimento das ações básicas e serviços desenvolvidos ofertados à população atendida. Com a ampliação e crescimento do PNI, devido ao aumento da oferta de imunobiológicos dispensados às três esferas do governo, houve necessidade de evolução tecnológica que permitisse respostas mais rápidas e eficazes acerca da avaliação das ações de imunização no país. Foi priorizada a utilização de sistema nominal de registro de vacinação, agrupando sub sistemas como de notificação de eventos adversos e monitoramento do uso de vacinas em todo o país, evoluindo para um controle melhor da utilização, evitando duplicidade e restringindo o número de doses repetidas na mesma pessoa, melhorando a vacinação segura. Outra estratégia que busca o resgate de não vacinados foram implementadas pelo Programa realizando multivacinação e monitoramento rápido de coberturas vacinais, que embora já estimuladas desde o início dos anos 1990 simultaneamente com a campanha de vacinação contra poliomielite, na prática, pelo menos no Brasil, somente foram adotadas por iniciativa do município ou serviço de vacinação que tivesse interesse em realizar, dispondo de poucos registros no país sobre essas atividades que antecedam o ano de 2012. O trabalho entre as coordenações é integrado priorizando a vigilância e a ação de vacinação em situação de surtos, como ocorrido com a febre amarela, sarampo, caxumba, meningites e coqueluche.

A ênfase em aperfeiçoar e fortalecer a capacidade técnica é uma das prioridades para os técnicos das coordenações e inclusive junto as esferas de gestão do SUS – União, Estados, Municípios e Distrito Federal. Busca-se a capacidade de resposta de forma coordenada e articulada, estratégias relevantes e distintas a cada situação, para a redução de doenças preveníveis por vacinas.

4. 1º SEMESTRE 2017

4.1 AVANÇOS DO PROJETO BASEADOS NOS RESULTADOS ESPERADOS

1) AVALIAÇÃO DOS RESULTADOS ESPERADOS (COM BASE NA EXECUÇÃO DO PLANO DE TRABALHO SEMESTRAL)

Resultado Esperado (RE) (definido na Matriz Lógica)	
Nº do RE/Descrição do RE:	1 Redes de Serviço e Sistemas de Informação dos Agravos e Doenças Imunopreveníveis Reestruturadas e fortalecidas.
Indicador(es)	
Descrição do(s) indicador(es)	<ul style="list-style-type: none"> * Nº de formulários respondidos pelos Gestores Estaduais e Municipais analisados (base anual) Percentual de municípios com informações no gerenciador de Informações Locais (GIL) sobre situação da Sala de Vacina Dispositivo legal sobre o estabelecimento de mecanismos de articulação entre a SVS, ANVISA, INCQS para a incorporação da farmacovigilância de vacinas e outros imunobiológicos no âmbito do SUS regulamentado; * Porcentual de estados e municípios com SI PNI implantado (base anual); * Porcentual de estados e municípios com SIES implantado e alimentado (base anual) Avaliação dos Sistemas de Informação no âmbito da CGPNI e CGDT realizadas e publicadas Sistema de Informação da Vig. da Influenza implantado.
Meta(s)	
Descrição da(s) meta(s)	<ul style="list-style-type: none"> * % de municípios com sistema nominal e por procedência do vacinado implantado; * Percentual de estados com SIES implantado; * Sistema de vigilância da influenza implantado e em uso.
Ação(ões) programadas e finalizadas para o período no Plano de Trabalho Semestral (PTS)	
Nº total de ações programadas para o período com base no PTS:	6
Nº total de ações finalizadas no período com base no PTS:	6

a) Comentar sobre o progresso das ações programadas no PTS

Foram realizadas capacitações em âmbito municipal, regional e estadual para o fortalecimento do uso do sistema de Informação (SI-PNI) e para implantação nos municípios ainda faltantes, de acordo com as atividades propostas na Matriz Lógica de fortalecer e implementar este Sistema de Informação com dados por pessoa e por procedência do vacinado. Iniciaram o processo de visitas técnicas às coordenações estaduais dos programas de imunização e de vigilância, para aprimoramento das ações de manutenção da qualidade da vigilância e da segurança dos insumos estratégicos, considerando o funcionamento da Rede de Frio (RF), nas UF e mantendo a identificação da capacidade instalada (força de trabalho, capacidade tecnológica, armazenamento, distribuição e conservação). Cerca de 100 estudos foram contratados como produtos técnicos especializados em temas que envolviam política de imunização, de vigilância epidemiológica, avaliação, monitoramento e planejamento. Estes estudos implementaram ações e estratégias do Programa Nacional de Imunizações e da vigilância em âmbito federal. Profissionais das duas coordenações puderam prestar assistência aos estados para diagnóstico situacional das vigilâncias das doenças imunopreveníveis, apoiar em controle de surtos, na sustentabilidade da eliminação de doenças, na melhoria do uso de sistemas como ISIS, SINAN, SINASC, SIES, EAPV e SIPNI. Foram realizados fóruns com coordenadores estaduais e representantes dos secretários municipais, com comitê técnico assessor de imunizações e com equipes técnicas com o objetivo de implementar ações e estratégias de gestão relacionadas às doenças imunopreveníveis. Possibilitou que os profissionais do PNI e DT estivessem em processo de atualização constante com atividades científicas voltadas para o aprimorando, detecção do risco epidemiológico e a intervenção oportuna das doenças imunopreveníveis. Estudos foram realizados para apresentar as diretrizes técnicas de operacionalização da vigilância das coberturas vacinais com base no Sistema de Informação Nominal sobre vacinação no país; Matriz Avaliativa e ferramentas para validação do instrumento junto às Unidades Federadas, tendo como ponto de partida a busca de alternativas para a melhoria das coberturas vacinais no país. A ideia da aplicação direta da matriz Avaliativa pelo PNI traz a marca de não ser um projeto extensivo, isso é, ter a pretensão de alcançar grande número de municípios, além das unidades federadas; ao contrário, ela é uma proposta intensiva, isso é, almeja funcionar quase que como um efeito-demonstração, instaurar ciclos virtuosos, onde prevalecem hoje ciclos viciosos de descaso e descuidado com os registros relativos à imunizações. A ferramenta almeja produzir exemplos: experimentos/intervenções que indiquem possibilidades. Tem pretensões políticas e pedagógicas muito ambiciosas, e é sabido de antemão que possui um alto risco de ter dificuldades em sua aplicabilidade devido aos contextos em que está sendo proposto que exige cooperação e comprometimento de todas as instâncias envolvidas com o PNI. Foi realizada a análise do processo de implantação do Sistema de Informação Nominal (SIPNI) e a contribuição dos registros desse Sistema no indicador de coberturas vacinais no Brasil. Dados de 11/06/2017 mostrou que o sistema foi implantado e com transmissão de dados em torno de 91% dos municípios brasileiros (5.049 municípios do universo de 5.567). Quando se avalia a transmissão simultânea dos módulos Registro de Vacinado e Movimento de Imunobiológico, somente 4.304 (77%) dos 5.567 municípios fizeram isso, segundo dados extraídos em <http://sipini.datasus.gov.br>. Uma análise do banco de dados de notificações dos EAPV contidos no SIPNI/SIEAPV no Brasil foi realizada referente a dados do ano de 2016, considerando ser esta avaliação uma ferramenta essencial para o sucesso dos programas de imunizações, no controle da qualidade e segurança dos imunobiológicos, cumprindo as boas práticas de imunização, o monitoramento dos eventos adversos pós-vacinação (EAPV) e o fortalecimento das alianças com os meios de comunicação através de mensagens claras e objetivas sobre as estratégias, prioridades e segurança da vacinação.

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

Avaliando a situação de transmissão adequada em relação ao ano de 2017 do banco de dados do sistema de informação, menos de 35% das salas de vacinas, em abril, no âmbito nacional, havia transmitido dados dos dois módulos, o que leva a considerar a hipótese que está havendo atraso na transmissão mensal e oportuna dos dados. Estudo demonstrou que em âmbito nacional no período de 2012 a 2016 houveram variações importantes nas coberturas vacinais com tendência de queda que vem se acentuando. Levando-se em conta que a informação é ferramenta fundamental para a adequada tomada de decisão, o atraso na transmissão dos dados, bem como a concentração de municípios com apenas uma sala de vacinas com sistema implantado e transmitindo os dados compromete o alcance do objetivo para o qual o SIPNI se propõe e só será cumprido efetivamente o seu objetivo como ferramenta para a análise quando 100% das salas de vacinas o adotarem como sistema de informação sobre vacinação.

É necessário reiterar recomendações feitas em 2016 na avaliação do processo de implantação do sistema e inserir novas recomendações, dentre elas sistematizar a análise do diagnóstico situacional do processo de implantação do SIPNI, pelas diferentes esferas de gestão no propósito de identificar os fatores que estão contribuindo para o quadro atual e sob que esfera de responsabilidade deve recair a resposta ao problema. No processo da sustentabilidade da eliminação da transmissão autóctone dos vírus do sarampo, da rubéola em todo o território nacional, frente à importação de casos, foi fortalecida a ação de manutenção de altas e homogêneas coberturas vacinais da vacina tríplice viral em crianças menores de 5 anos de idade em todo território nacional. Mantem a avaliação constante dos dados epidemiológicos que evidenciem a interrupção da transmissão endêmica dos vírus do sarampo e da rubéola, com avaliação do sistema de vigilância verificando se cumpre os critérios de qualidade que permite certificar a ausência de circulação endêmica dos vírus do sarampo e rubéola.

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

As metas são anuais e portanto no primeiro semestre foram iniciadas as atividades que ainda estão em processo para todo o ano. As ações programadas para o 1º semestre foram realizadas.

2) AVALIAÇÃO DOS RESULTADOS ESPERADOS (COM BASE NA EXECUÇÃO DO PLANO DE TRABALHO SEMESTRAL)

Resultado Esperado (RE) (definido na Matriz Lógica)	
Nº do RE/Descrição do RE:	2 Políticas de Vigilância em Saúde preconizadas pela CGPNI e CGDT, com enfoque nas Doenças Exantemáticas e Febre Amarela reestruturadas e fortalecidas.
Indicador(es)	
Descrição do(s) indicador(es)	<ul style="list-style-type: none"> * Planos de Trabalho e Planejamento Integrado entre CGPNI e CGDT elaborado e desenvolvido para as áreas de Doenças Exantemáticas e Febre Amarela; * Protocolos técnicos revisados, estabelecidos e publicados para as áreas de Doenças Exantemáticas e Febre Amarela; * Nº de profissionais capacitados para vigilância epidemiológica nas áreas de Doenças Exantemáticas e Febre Amarela; * Nº de documentos técnicos realizados para as áreas de Doenças Exantemáticas e Febre Amarela; * Nº de supervisões realizadas das VE com baixo notificação de Doenças Exantemáticas e Febre Amarela. Plano Diretor para o fortalecimento da VE da Varicela, Sarampo, Rubéola e Síndrome da Rubéola Congênita (SRC) e Febre Amarela elaborado; * Mapa de risco do país de ocorrência das doenças imunopreveníveis – Varicela, Sarampo, Rubéola e Síndrome da Rubéola Congênita (SRC) e Febre Amarela utilizando incidência histórica do agravo e de coberturas vacinais.
Meta(s)	
Descrição da(s) meta(s)	<ul style="list-style-type: none"> * Dois planos de trabalho realizados ao ano para desenvolvimento de ações na área de imunoprevenível; * Capacitação de profissionais; documentos técnicos elaborados e supervisões realizadas.
Ação(ões) programadas e finalizadas para o período no Plano de Trabalho Semestral (PTS)	
Nº total de ações programadas para o período com base no PTS:	1
Nº total de ações finalizadas no período com base no PTS:	1

a) Comentar sobre o progresso das ações programadas no PTS

Foi realizado serviços e estudos técnicos especializados para implementação das ações e estratégias de gestão no âmbito federal relacionadas a vigilância das doenças imunopreveníveis, com planos de trabalho e planejamento integrado entre CGPNI e CGDT elaborado e desenvolvido para as áreas de Doenças Exantemáticas e Febre Amarela. Foram revisados protocolos técnicos em relação a sustentabilidade da eliminação do sarampo, rubéola e síndrome de rubéola congênita, febre amarela, coqueluche e caxumba, que forma publicados e estão em uso em todas as instâncias. Profissionais de todo o país foram capacitados para doenças exantemáticas com metodologia de estudo de casos e para os estados em surto de febre amarela com estudo de caso específico. O plano de sustentabilidade da eliminação das exantemáticas está em constante avaliação e adequação conforme o crescimento do serviço de vigilância e o alcance dos indicadores de qualidade da vigilância. Uma matriz de risco foi discutida e está em aprimoramento para ocorrência das doenças imunopreveníveis – Varicela, Sarampo, Rubéola e Síndrome da Rubéola Congênita (SRC) e Febre Amarela utilizando incidência histórica do agravo e de coberturas vacinais. O estudo de análise da qualidade dos indicadores de vigilância e epidemiológica, realizado nas três esferas de governo revelaram-se preocupantes no último ano, quando comparados aos mesmos indicadores do período de 2010 a 2015, principalmente no que se refere à taxa de notificação de casos suspeitos de sarampo e rubéola. Os indicadores de qualidade das doenças exantemáticas refletem o perfil epidemiológico da situação epidemiológica das doenças

exantemáticas no país, permitindo que sejam elaboradas ações para melhorar e manter a sustentabilidade da eliminação do vírus do sarampo e da rubéola do Brasil. Em relação à Febre Amarela o estudo realizado mostrou a situação epidemiológica e fez um comparativo entre os municípios com recomendação de vacinação para febre amarela e as coberturas vacinais apresentadas, mostrando que ainda não estão adequadas à situação de risco em que o país se encontra.

Como no Brasil a Febre Amarela (FA) é uma doença de notificação compulsória a vacinação é prioritária e está recomendada no calendário nacional. Em 2017, atendendo recomendação da OMS o Brasil aderiu, a partir de março, ao esquema vacinal de dose única para toda a vida. Realizou intensificação de vacinação nos estados em surto da doença e fortaleceu a vacinação nos 5.529 municípios de área de recomendação. Até junho de 2017 já haviam distribuído cerca de 30 milhões de doses da vacina para atender a demanda do surto. A OPAS/OMS apoia na compra, cessão de vacinas; na capacitação de técnicos, no apoio aos estados, na melhoria da cobertura vacinal e na avaliação dos dados. No processo de sustentabilidade da eliminação da transmissão autóctone dos vírus do sarampo, da rubéola em todo o território nacional, frente à importação de casos, as coordenações atuaram neste primeiro semestre no propósito de manter as coberturas vacinais (? 95%) da vacina tríplice viral em crianças menores de 5 anos de idade de forma homogênea em todo território nacional. Trabalharam na avaliação de dados epidemiológicos que evidenciem a interrupção da transmissão endêmica dos vírus do sarampo e da rubéola e avaliaram se o sistema de vigilância cumpre os critérios de qualidade que permite certificar a ausência desta circulação. O PNI trabalhou também na garantia de estoque de insumos para o diagnóstico laboratorial de sarampo e rubéola. Foram criadas estratégias e realizada o monitoramento da implementação das atividades do Plano de Sustentabilidade.

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

O estudo de análise da qualidade dos indicadores de vigilância e epidemiológica, realizado nas três esferas de governo revelaram-se preocupantes no último ano, quando comparados aos mesmos indicadores do período de 2010 a 2015, principalmente no que se refere à taxa de notificação de casos suspeitos de sarampo e rubéola. Acredita-se que as vigilâncias estaduais estejam priorizando as arboviroses.

Considerando o cenário epidemiológico atual do sarampo, priorizar casos de dengue, Zika vírus e Chikungunya, sem considerar a clínica dos casos suspeitos do sarampo e rubéola seria negligência. É necessário que as vigilâncias epidemiológicas das exantemáticas estaduais, trabalhem rigorosamente com o diagnóstico diferencial.

Os indicadores de qualidade das doenças exantemáticas refletem o perfil epidemiológico da situação epidemiológica das doenças exantemáticas no país, permitindo que sejam elaboradas ações para melhorar e manter a sustentabilidade da eliminação do vírus do sarampo e da rubéola do Brasil. O estado de controle, eliminação e erradicação de doenças, exige cada vez mais que se mantenham vigilantes em relação às coberturas vacinais com foco no alcance e manutenção de elevados e homogêneos índices de coberturas em todos os níveis de gestão do sistema de saúde sobretudo no âmbito local, evitando a formação de bolsões de suscetíveis.

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

O surto de febre amarela está controlado, com todas as equipes alertas para qualquer nova situação. Tem vacina em estoque e atividades em execução como curso de resposta rápida a surto, intensificação de vacinação, busca ativa em hospitais de pacientes com triade e mais um sintoma, coleta de amostras e acompanhamento de pacientes que sobreviveram. As estratégias de sustentabilidade da eliminação do sarampo e rubéola estão mantidas em todos os estados com a tentativa de cada vez melhorar mais os indicadores de qualidade.

3) AVALIAÇÃO DOS RESULTADOS ESPERADOS (COM BASE NA EXECUÇÃO DO PLANO DE TRABALHO SEMESTRAL)

Resultado Esperado (RE) (definido na Matriz Lógica)		
Nº do RE/Descrição do RE:	3	Políticas de Vigilância em Saúde preconizadas pela CGPNI e CGDT integradas e fortalecidas.
Indicador(es)		
Descrição do(s) indicador(es)	<ul style="list-style-type: none"> * Planos de Trabalho e Planejamento Integrado entre CGPNI e CGDT elaborados e desenvolvidos; * Protocolos técnicos revisados, estabelecidos e publicados; * Nº de profissionais capacitados; * Nº de produtos realizados; * Nº de pesquisas realizadas; * Estudos de efetividade de novas vacinas; * Plano de incorporação de novos Imunobiológicos; * Estudos de efetividade de vacinas incluídas no calendário vacinal; * Análise de qualidade de imunobiológicos e Soros. Resoluções do Comitê Técnico Assessor (CTA) produzidas e divulgadas; * Plano Diretor para o fortalecimento da VE das Meningites, PFA, Pólio, Difteria, Tétano, Coqueluche, Haemófilus, D.pneumocócica invasiva, Meningite C e Raiva elaborado; * Nº de supervisões realizadas das VE estaduais com baixa notificação de Meningites com agente etiológico identificado; * Nº de supervisões realizadas das VE estaduais com baixa notificação de PFA; * Nº de supervisões realizadas das VE estaduais com risco de transmissão canina de Raiva.; * Nº de supervisões em estados com ocorrência de Agravo imunoprevenível com padrão inusitado; * Mapa de risco do país de ocorrência das doenças imunopreveníveis – Pólio, Difteria, Tétano, Coqueluche, Haemófilus, doença pneumocócica invasiva e Meningite C, utilizando incidência histórica do agravo e de coberturas vacinais. 	
Meta(s)		
Descrição da(s) meta(s)	* Número de pesquisas realizadas, estudo de efetividade, novos imunobiológicos.	
Ação(ões) programadas e finalizadas para o período no Plano de Trabalho Semestral (PTS)		
Nº total de ações programadas para o período com base no PTS:		4
Nº total de ações finalizadas no período com base no PTS:		4

a) Comentar sobre o progresso das ações programadas no PTS

A proposta para o primeiro semestre era o de realizar reuniões, seminários e congressos nacionais, para o planejamento das ações coletivas no âmbito do Programa Nacional de Imunizações e reuniões, visitas técnicas, supervisões, seminários e congressos nacionais em serviços junto às coordenações estaduais e municipais, visando aprimorar o monitoramento da vigilância das coberturas vacinais e ainda, planejamento das ações coletivas no âmbito do Programa Nacional de Imunizações. Com este fim buscaram incentivar o planejamento e programação integrados das ações coletivas entre a PNI e DT para o enfrentamento da redução da morbimortalidade por doenças imunopreveníveis.

Trabalhou em todos os estados no fortalecimento da metodologia de vigilância das coberturas vacinais e firmou-se parceria com instituições de ensino, pesquisa e planejamento em saúde para a contratação de estudos, pesquisas, projetos e avaliações em temas de relevância para Programa Nacional de Imunizações. Neste momento temos profissionais capacitados, estudos realizados e disponibilizados, além de pesquisas em andamento. Estudo de efetividade da vacina dengue, em uso no Paraná e discussão para incorporação de novos Imunobiológicos. Foram realizadas análise de qualidade de imunobiológicos e soros; consideradas recomendações do Comitê Técnico Assessor (CTA) principalmente em relação à introdução de novas vacinas, público alvo e idades. Houve articulação com sociedades científicas, centros colaboradores e profissionais de notório saber.

Em trabalho conjunto foi realizada a consolidação dos resultados da análise da morbimortalidade por diarreias infecciosas em menores de um ano de idade, segundo a metodologia utilizada referente ao período de 2001 a 2016;

realizado o estudo descritivo sobre os resultados do processo de planejamento e construção de metas e indicadores para o pacto na Agenda Estratégica da Secretaria de Vigilância em Saúde referente às ações pactuadas pela Coordenação Geral do PNI; avaliação das especificações da vacina poliomielite inativada entregue no ano de 2016; análise descritiva da experiência do Brasil na vacinação contra influenza dos povos indígenas no período de 2011 a 2016. Foi elaborado documento técnico para as Atividades de Supervisão da Vigilância Sentinela de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG); outro com a avaliação da situação epidemiológica dos casos de Meningite Pneumocócica, registrados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação, nos estados da Região Nordeste, após a introdução da Vacina Pneumocócica Conjugada 10 Valente, no período de 2010-2015 e, também, avaliação das principais inconsistências e incompletudes da difteria em relação à definição de caso, critério de confirmação e situação vacinal com base nos dados registrados no Sinan.

O Brasil ainda se mantém em 2017 como um dos países que oferece o maior número de vacinas, de forma gratuita, com calendário definido para todas as faixas etárias. Neste ano os meninos foram incluídos na vacinação contra o HPV e para algumas vacinas as faixas etárias foram ampliadas. Ainda se mantém a credibilidade do PNI, possivelmente em decorrência da efetividade das ações de vacinação refletida na drástica queda na incidência das doenças imunopreveníveis e por consequência a mudança no perfil de morbimortalidade, o que permite a ampliação do calendário nacional de vacinação mantendo bons índices de cobertura vacinal em âmbito nacional, a despeito da heterogeneidade dos resultados quando se analisa nos contextos de estados e municípios. Foi realizado um Fórum de Coordenadores Estaduais de Imunização com a participação dos representantes dos COSEMS, visita técnica aos estados para o planejamento das ações coletivas no âmbito do Programa Nacional de Imunizações, mantidas parcerias com instituições de ensino (Santa Casa de São Paulo, Universidade Federal de Goiás) para pesquisa e estudos de efetividade para a vacina HPV, pneumococo e estudo de custos do PNI, além do curso de vacinação. Foram realizadas também supervisões em serviços junto as coordenações estaduais e municipais visando aprimorar o monitoramento da vigilância das coberturas vacinais; uma reunião realizada para o Comitê Técnico Assessor de Imunizações; participação no TAG no Panamá, em reuniões internacionais sobre Influenza, Poliomielite e de laboratórios. Discussão para elaboração do Plano de Trabalho Semestral; Reuniões com a ANVISA para esclarecimentos e aprimoramento na importação de vacinas via Fundo Rotatório.

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

O estado de controle, eliminação e erradicação de doenças, exige cada vez mais que se mantenham vigilantes em relação às coberturas vacinais com foco no alcance e manutenção de elevados e homogêneos índices de coberturas em todos os níveis de gestão do sistema de saúde sobretudo no âmbito local, evitando a formação de bolsões de suscetíveis. Neste aspecto, requer a avaliação do conjunto dos indicadores de imunizações – coberturas vacinais; taxas de abandono de vacinação e homogeneidade de coberturas no contexto coletivo, mas também no contexto individual, é necessário avaliar a simultaneidade de vacinação para vacinas de esquemas simultâneos, agendamento de doses, faltosos, oportunidade perdidas de vacinação no âmbito do coletivo e individual, dentre outros indicadores. No aspecto puramente da gestão dos sistemas de informações, é de suma importância avaliar a regularidade dos dados, a completitude e a oportunidade da vacinação.

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

As metas são anuais e portanto no primeiro semestre foram iniciadas as atividades que ainda estão em processo para todo o ano. As ações programadas para o 1º semestre foram realizadas.

4) AVALIAÇÃO DOS RESULTADOS ESPERADOS (COM BASE NA EXECUÇÃO DO PLANO DE TRABALHO SEMESTRAL)

Resultado Esperado (RE) (definido na Matriz Lógica)	
Nº do RE/Descrição do RE:	4 Política de Gestão do conhecimento e informação em vigilância em saúde das doenças imunopreveníveis implantada, desenvolvida e fortalecida.
Indicador(es)	
Descrição do(s) indicador(es)	* Estratégia de gestão do conhecimento e informação desenvolvida para a CGPNI e CGDT (base anual); * Política de comunicação estabelecida; * Nº de produtos realizados (base anual); * Nº de profissionais capacitados (base anual); * Nº de Boletins epidemiológicos elaborados e publicados (base anual); * Nº de Treinamentos Nacionais e Internacionais realizados (base anual).
Meta(s)	
Descrição da(s) meta(s)	* Treinamentos nacionais e internacionais, boletins publicados, apoio à comunicação para campanhas de vacinação.
Ação(ões) programadas e finalizadas para o período no Plano de Trabalho Semestral (PTS)	
Nº total de ações programadas para o período com base no PTS:	0
Nº total de ações finalizadas no período com base no PTS:	0

a) Comentar sobre o progresso das ações programadas no PTS

NA

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

NA

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

NA

5) AVALIAÇÃO DOS RESULTADOS ESPERADOS (COM BASE NA EXECUÇÃO DO PLANO DE TRABALHO SEMESTRAL)

Resultado Esperado (RE) (definido na Matriz Lógica)		
Nº do RE/Descrição do RE:	5	Políticas de Vigilância em Saúde preconizadas pela CGPNI e CGDT, com enfoque na Influenza reestruturada e fortalecida.
Indicador(es)		
Descrição do(s) indicador(es)	<ul style="list-style-type: none"> * Planos de Trabalho e Planejamento Integrado entre CGPNI e CGDT elaborado e desenvolvido para a área de influenza;; * Protocolos técnicos revisados, estabelecidos e publicados para a área de influenza. Vig. de Influenza – SRAG e SG no país implantada. Vig. Integrada da Influenza com o Centro Colaborador da OMS no Brasil implantada; * Nº de profissionais capacitados para a área de influenza; * Nº de documentos técnicos realizados para a área de influenza; * Nº de supervisões realizadas das VE com baixa notificação de Influenza – SRAG e SG. Plano Diretor para o fortalecimento da VE da Influenza elaborado; * Mapa de risco utilizando incidência histórica do agravo Influenza no país e cobertura vacinação. 	
Meta(s)		
Descrição da(s) meta(s)	Andamento do Projeto Revelac para influenza, profissionais capacitados para influenza.	
Ação(ões) programadas e finalizadas para o período no Plano de Trabalho Semestral (PTS)		
Nº total de ações programadas para o período com base no PTS:		0
Nº total de ações finalizadas no período com base no PTS:		0

a) Comentar sobre o progresso das ações programadas no PTS

NA

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

NA

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

NA

6) AVALIAÇÃO DOS RESULTADOS ESPERADOS (COM BASE NA EXECUÇÃO DO PLANO DE TRABALHO SEMESTRAL)

Resultado Esperado (RE) (definido na Matriz Lógica)	
Nº do RE/Descrição do RE:	6 Cooperação Sul-Sul em vigilância em saúde das doenças imunopreveníveis implantada e fortalecida.
Indicador(es)	
Descrição do(s) indicador(es)	* Nº de atividades de cooperação Sul-Sul nas áreas de vigilância em saúde das doenças imunopreveníveis. (base anual) ; * Nº de publicações para cooperação Sul-Sul publicados. (base anual).
Meta(s)	
Descrição da(s) meta(s)	* Contribuir com atividades nas áreas de vigilância em saúde.
Ação(ões) programadas e finalizadas para o período no Plano de Trabalho Semestral (PTS)	
Nº total de ações programadas para o período com base no PTS:	1
Nº total de ações finalizadas no período com base no PTS:	1

a) Comentar sobre o progresso das ações programadas no PTS

A proposta foi de apoiar a gestão do TC, contribuindo com a difusão de estudos e trabalhos relacionados ao objeto desse termo de cooperação, incentivando o processo de intercâmbio de experiências no âmbito da gestão, prevenção e promoção das doenças imunopreveníveis.

Foram apoiadas atividades de cooperação Sul-Sul com foco na redução da morbimortalidade por doenças imunopreveníveis, com intercâmbio de experiências no sistema de informação, na vigilância da febre amarela e na manutenção da eliminação de doenças como sarampo, rubéola e da circulação do poliovírus selvagem e vacinal, contribuindo para o processo de Endgame e erradicação mundial da polio. O PNI e a DT tem passado por importantes transformações ao longo do tempo. Para o PNI destaca-se a ampliação da oferta de imunobiológicos e a inclusão de grupos da população, tendo como referência estudos e pesquisas desenvolvidas em parceria com instituições renomadas no cenário brasileiro e contribuindo para as Américas no controle de doenças imunopreveníveis. Resultados de estudos realizados no Brasil tendem a contribuir para que outros países possam subsidiar decisões na implantação de novos produtos e na ampliação do calendário de vacinação. Foram muito significativos os investimentos em aspectos estruturantes, como a melhoria da rede de frio e a aquisição de equipamentos para implantação do novo sistema de informação, a partir da transferência de recursos substanciais para execução descentralizada.

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

Em relação aos resultados do país e ao trabalho no controle das doenças imunopreveníveis, é importante salientar que grande parte dos indicadores é avaliada a partir de dados agregados. Apesar de sua importância, o dado agregado tem como um fator limitante como a impossibilidade de identificação do indivíduo. Somado a isso, quando a natureza da coleta de dados darem-se a partir da ocorrência e não identifica a sua procedência, há possibilidade de os indicadores resultantes das ações de vacinação não refletirem a realidade local. Por esta razão, cumprindo a recomendação da OPAS/OMS para as Américas é importante fortalecer o uso de dados individualizados que qualifiquem melhor a avaliação e por consequência o planejamento e a execução das ações. Todos esses aspectos requerem uma vigilância constante da situação das doenças preveníveis por vacinas e das coberturas vacinais. Nesse olhar de forma crítica e construtiva ainda há muito por fazer para superar novos e velhos impasses para desenvolver oportunamente e eficientemente os diferentes componentes de um processo, que tem como fim, primeiro fazer a vacina chegar com qualidade ao público alvo para o qual se destina, mas que deve, como fim último, continuar contribuindo para impactar o cenário das doenças imunopreveníveis em nosso país.

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

As metas são anuais e portanto no primeiro semestre foram iniciadas as atividades que ainda estão em processo para todo o ano. As ações programadas para o 1º semestre foram realizadas.

RE	Ações programadas	Ações finalizadas	Ações adiadas/canceladas	% estado de avanços das ações
1	6	6	0	100%
2	1	1	0	100%
3	4	4	0	100%
4	0	0	0	0%
5	0	0	0	0%
6	1	1	0	100%
Total:	12	12	0	66%

5. 2º SEMESTRE 2017

5.1 AVANÇOS DO PROJETO BASEADOS NOS RESULTADOS ESPERADOS

1) AVALIAÇÃO DOS RESULTADOS ESPERADOS (COM BASE NA EXECUÇÃO DO PLANO DE TRABALHO SEMESTRAL)

Resultado Esperado (RE) (definido na Matriz Lógica)		
Nº do RE/Descrição do RE:	1	Redes de Serviço e Sistemas de Informação dos Agravos e Doenças Imunopreveníveis Reestruturadas e fortalecidas.
Indicador(es)		
Descrição do(s) indicador(es)	<ul style="list-style-type: none"> * Nº de formulários respondidos pelos Gestores Estaduais e Municipais analisados (base anual) Percentual de municípios com informações no gerenciador de Informações Locais (GIL) sobre situação da Sala de Vacina Dispositivo legal sobre o estabelecimento de mecanismos de articulação entre a SVS, ANVISA, INCQS para a incorporação da farmacovigilância de vacinas e outros imunobiológicos no âmbito do SUS regulamentado; * Porcentual de estados e municípios com SI PNI implantado (base anual); * Porcentual de estados e municípios com SIES implantado e alimentado (base anual) Avaliação dos Sistemas de Informação no âmbito da CGPNI e CGDT realizadas e publicadas Sistema de Informação da Vig. da Influenza implantado. 	
Meta(s)		
Descrição da(s) meta(s)	<ul style="list-style-type: none"> * % de municípios com sistema nominal e por procedência do vacinado implantado; * Percentual de estados com SIES implantado; * Sistema de vigilância da influenza implantado e em uso. 	
Ação(ões) programadas e finalizadas para o período no Plano de Trabalho Semestral (PTS)		
Nº total de ações programadas para o período com base no PTS:		4
Nº total de ações finalizadas no período com base no PTS:		4

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

A programação das atividades teve em conta no contexto para a realização do Diagnóstico Situacional, em nível nacional, da situação do funcionamento da Rede de Frio (RF), nas UF, identificando a capacidade instalada (força de trabalho, capacidade tecnológica, armazenamento, distribuição e conservação), o apoio a realização de serviços e estudos técnicos especializados para implementação das ações e estratégias de gestão no âmbito federal; a realização do diagnóstico situacional das vigilância das doenças imunopreveníveis; a viabilidade da participação dos profissionais da CGPNI e CGDT em atividades científicas voltadas para o aprimoramento, detecção do risco epidemiológico e a intervenção oportuna das doenças imunopreveníveis (Capacitação e participação profissionais da CGPNI e CGDT em cursos, congressos, seminários...). As quais forem desenvolvidas com a realização de visitas técnicas e capacitações nos 27 coordenadores estaduais do programa de vacinação.

Foram realizadas atividades para ressaltarem como a oficina de Especialistas para Sarampo para ajuste e aplicabilidade da ferramenta de avaliação de risco em casos o surto de Sarampo. Nas ações de cooperação técnica se fez a realização das campanhas nacional de multivacinação em setembro. Igualmente o I e II Fórum Nacional dos Coordenadores de Imunizações – 2017 para avaliar as ações executadas no ano, apresentar e discutir cronogramas das próximas campanhas, apresentar e validar as principais estratégias as política de imunização em junho e novembro.

Reunião de suportes sistema de registro nominal SIPNI para atualizar a os técnicos estaduais nos processos de implantação do sistema, junto com as visitas de assistência técnica nos estados priorizados., ainda do relatório do comportamento das coberturas de vacinação com todos os biológicos do esquema de vacinação nacional e para população indígena junto com a operação gota; O seguimento ao desenvolvimento das coberturas de vacinação segundo alteração do calendário de vacinação para vacinação com HPV em homens e mulheres com a parceria de sócios estratégicos para melhorar a gestão e logro de coberturas superiores a o 80% nos sexos e segundo o proposto para 2017 com meta de duas doses da vacina HPV em homens de 12 e 13 anos de idade.

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

Permanecem como desafios para o do Programa de Imunização as ações de rotina para melhorar coberturas de vacinação em todos os grupos etéreos objeto do esquema nacional de vacinação, a ampliação da população beneficiada pelas vacinas, com relevância na população indígena e especial, tendo em conta a homogeneidade dos biológicos em cada município do Brasil, junto com a oferta da vacina em campanhas e em especial a instituição da multivacinação; o aperfeiçoamento do sistema de informação para o registro nominal de vacinados no total dos municípios tendo em conta que em 2017 somente chego a 65%, ainda que não toda a informação registrada nas folhas e em papel do ano 2016 e primer semestre de 2017 não foram preenchidas ao fechar o ano 2018.

A dificuldade de alcançar a homogeneidade de coberturas de vacinação a nível municipal em todos os biológicos do esquema nacional, com foco em doenças em erradicação, eliminação e controle, requer de mais gestão da CNPN e CNDT no encaminhamento de documentos e relatórios, que dificulto em algumas oportunidades o trabalho de supervisão no campo.

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

O acompanhamento na cooperação técnica na OPAS a o Ministério de Saúde , contribuo para a identificação dos ajustes das ações para o logro das metas e objetivos propostos no TC. Assim como o apoio para o desenvolvimento das pesquisas e elaboração de documentos técnicos informativos e de trabalho para fortalecimento das áreas de gestão do departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis da Secretaria de Vigilância em Saúde.

2) AVALIAÇÃO DOS RESULTADOS ESPERADOS (COM BASE NA EXECUÇÃO DO PLANO DE TRABALHO SEMESTRAL)

Resultado Esperado (RE) (definido na Matriz Lógica)	
Nº do RE/Descrição do RE:	2 Políticas de Vigilância em Saúde preconizadas pela CGPNI e CGDT, com enfoque nas Doenças Exantemáticas e Febre Amarela reestruturadas e fortalecidas.
Indicador(es)	
Descrição do(s) indicador(es)	<ul style="list-style-type: none"> * Planos de Trabalho e Planejamento Integrado entre CGPNI e CGDT elaborado e desenvolvido para as áreas de Doenças Exantemáticas e Febre Amarela; * Protocolos técnicos revisados, estabelecidos e publicados para as áreas de Doenças Exantemáticas e Febre Amarela; * Nº de profissionais capacitados para vigilância epidemiológica nas áreas de Doenças Exantemáticas e Febre Amarela; * Nº de documentos técnicos realizados para as áreas de Doenças Exantemáticas e Febre Amarela; * Nº de supervisões realizadas das VE com baixo notificação de Doenças Exantemáticas e Febre Amarela. Plano Diretor para o fortalecimento da VE da Varicela, Sarampo, Rubéola e Síndrome da Rubéola Congênita (SRC) e Febre Amarela elaborado; * Mapa de risco do país de ocorrência das doenças imunopreveníveis – Varicela, Sarampo, Rubéola e Síndrome da Rubéola Congênita (SRC) e Febre Amarela utilizando incidência histórica do agravo e de coberturas vacinais.
Meta(s)	
Descrição da(s) meta(s)	<ul style="list-style-type: none"> * Dois planos de trabalho realizados ao ano para desenvolvimento de ações na área de imunoprevenível; * Capacitação de profissionais; documentos técnicos elaborados e supervisões realizadas.
Ação(ões) programadas e finalizadas para o período no Plano de Trabalho Semestral (PTS)	
Nº total de ações programadas para o período com base no PTS:	2
Nº total de ações finalizadas no período com base no PTS:	2

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

As ações programadas forem feitas segundo definido na matriz lógica para o TC tendo em conta o objetivo e o resultado número dois, priorizando para o período a revisão e atualização dos protocolos clínicos, terapêuticos e de procedimento vacinal das Doenças Exantemáticas e Febre Amarela, com conteúdo baseado no surto acontecido no país no primeiro semestre do ano e para a preparação para o ciclo esperado a o final do ano. Ainda o apoio e a realização de serviços e estudos técnicos especializados para implementação das ações e estratégias de gestão no âmbito federal.

O acompanhamento na cooperação técnica na OPAS/OMS, contribuiu para o desenvolvimento do Curso de atualização das meningites bacterianas como o objetivo de atualizar o diagnóstico bacteriológico e por biológica molecular laboratorial com a participação dos responsáveis dos Estados. Assim como apresentação do documento preliminar do “Plano de ação para sustentar a eliminação de SR e SRC para o ano 2018”.

A cooperação técnica da OPAS/OMs requerida por o Ministério de Saúde de Brasil, permitiu a preparação para o uso da estratégia de dose fracionada da vacina da febre amarela em resposta à expansão da transmissão da febre amarela e à prevenção da sua urbanização para pessoal de três Unidades Federadas (SP,RJ e BA). Permitiu Avaliação de coberturas vacinais contra febre amarela em áreas com recomendação de vacinação atendendo as necessidades para a programação da vacinação em áreas de risco. Elaboração o documento preliminar para a vacinação de febre amarela com doses fracionada em três estados do país com identificação de risco epidemiológico.

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

O cenário epidemiológico do sarampo, aumenta na Região das Américas e Caribe, com o surto na Venezuela tendo em conta a frente do Brasil, ainda é necessário que as vigilâncias epidemiológicas das áreas exantemáticas estaduais, com as regionais trabalhem rigorosamente junto com os municípios e unidades de saúde públicas e privadas no diagnóstico diferencial e preparação na capacitação do plano de reação ante surtos o casos para a sustentação da certificação da eliminação do sarampo, rubéola e síndrome de rubéola congênita.

Os indicadores de qualidade da febre amarela refletem o perfil epidemiológico da situação epidemiológica no país com prioridade nos estados de Minas Gerais, Rio de Janeiro e São Paulo, o que convida manter melhor vigilância integral com as epizootias e controle vetorial, junto com as coberturas de vacinação em todas as fases etárias do Brasil.

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

Em relação às coberturas vacinais com foco no alcance e manutenção de elevados e homogêneos índices de coberturas em todos os níveis de gestão do sistema de saúde, sobretudo no âmbito local, tendo informação pela ação e evitando a formação de bolsões de suscetíveis e tendo em conta o estado de controle, eliminação e erradicação de doenças.

3) AVALIAÇÃO DOS RESULTADOS ESPERADOS (COM BASE NA EXECUÇÃO DO PLANO DE TRABALHO SEMESTRAL)

Resultado Esperado (RE) (definido na Matriz Lógica)	
Nº do RE/Descrição do RE:	3 Políticas de Vigilância em Saúde preconizadas pela CGPNI e CGDT integradas e fortalecidas.
Indicador(es)	
Descrição do(s) indicador(es)	<ul style="list-style-type: none"> * Planos de Trabalho e Planejamento Integrado entre CGPNI e CGDT elaborados e desenvolvidos; * Protocolos técnicos revisados, estabelecidos e publicados; * Nº de profissionais capacitados; * Nº de produtos realizados; * Nº de pesquisas realizadas; * Estudos de efetividade de novas vacinas; * Plano de incorporação de novos Imunobiológicos; * Estudos de efetividade de vacinas incluídas no calendário vacinal; * Análise de qualidade de imunobiológicos e Soros. Resoluções do Comitê Técnico Assessor (CTA) produzidas e divulgadas; * Plano Diretor para o fortalecimento da VE das Meningites, PFA, Pólio, Difteria, Tétano, Coqueluche, Haemófilus, D.pneumocócica invasiva, Meningite C e Raiva elaborado; * Nº de supervisões realizadas das VE estaduais com baixa notificação de Meningites com agente etiológico identificado; * Nº de supervisões realizadas das VE estaduais com baixa notificação de PFA; * Nº de supervisões realizadas das VE estaduais com risco de transmissão canina de Raiva.; * Nº de supervisões em estados com ocorrência de Agravo imunoprevenível com padrão inusitado; * Mapa de risco do país de ocorrência das doenças imunopreveníveis – Pólio, Difteria, Tétano, Coqueluche, Haemófilus, doença pneumocócica invasiva e Meningite C, utilizando incidência histórica do agravo e de coberturas vacinais.
Meta(s)	
Descrição da(s) meta(s)	* Número de pesquisas realizadas, estudo de efetividade, novos imunobiológicos.
Ação(ões) programadas e finalizadas para o período no Plano de Trabalho Semestral (PTS)	
Nº total de ações programadas para o período com base no PTS:	1
Nº total de ações finalizadas no período com base no PTS:	1

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

Incentivar o planejamento e programação integrados das ações coletivas entre a CGPNI e CGDT para o enfrentamento da redução da morbimortalidade por doenças imunopreveníveis contribuem na melhor e oportuna toma de decisões, tendo em conta os processos de trabalho com a utilização de dispositivos e metodologias que favoreçam a integração da vigilância, prevenção, proteção, promoção e atenção à saúde para o enfrentamento da redução da morbimortalidade por doenças imunopreveníveis.

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

O sistema de registro nominal SIPNI precisa atualizar a os técnicos estaduais nos processos de implantação e ajuste do sistema, junto com as visitas de assistência técnica nos estados preferivelmente com implementação de metodologia de priorização, tendo em conta o comportamento das coberturas de vacinação com todos os biológicos do esquema de vacinação nacional e do esquema para população indígena, assim como as oportunidades de melhora para a qualidade da informação e solução de problemas do SNPNI em tempo real.

Igualmente fortalecer a integração com Atenção Básica, linhas de cuidado para melhorar a metodologia de vigilância das coberturas vacinais e fortalecimento da vigilância coletiva.

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

A programação integrada das ações coletivas entre a CGPNI e CGDT e os processos de trabalho integrado, melhora o enfrentamento da redução da morbimortalidade por doenças imunopreveníveis.

A identificação de oportunidades de melhora para a qualidade da informação de vacinação baseado na identificação de problemas do SNPNI fortalecem a prevenção de Eventos adversos e a notificação oportuna da informação da vigilância.

4) AVALIAÇÃO DOS RESULTADOS ESPERADOS (COM BASE NA EXECUÇÃO DO PLANO DE TRABALHO SEMESTRAL)

Resultado Esperado (RE) (definido na Matriz Lógica)	
Nº do RE/Descrição do RE:	4 Política de Gestão do conhecimento e informação em vigilância em saúde das doenças imunopreveníveis implantada, desenvolvida e fortalecida.
Indicador(es)	
Descrição do(s) indicador(es)	* Estratégia de gestão do conhecimento e informação desenvolvida para a CGPNI e CGDT (base anual); * Política de comunicação estabelecida; * Nº de produtos realizados (base anual); * Nº de profissionais capacitados (base anual); * Nº de Boletins epidemiológicos elaborados e publicados (base anual); * Nº de Treinamentos Nacionais e Internacionais realizados (base anual).
Meta(s)	
Descrição da(s) meta(s)	* Treinamentos nacionais e internacionais, boletins publicados, apoia à comunicação para campanhas de vacinação.
Ação(ões) programadas e finalizadas para o período no Plano de Trabalho Semestral (PTS)	
Nº total de ações programadas para o período com base no PTS:	1
Nº total de ações finalizadas no período com base no PTS:	1

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

Revisão e ou elaboração, edição e divulgação manuais de normas técnicas e operacionais para atender a diferentes áreas técnicas das doenças imunopreveníveis e ações de imunização, a exemplo da gestão de insumos críticos, implantação de centrais estaduais, regionais e municipais de Rede de Frio.

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

As principais dificuldades no período forem referidas com os “termos de guarda das vacinas” fornecidas pelo Fundo Rotatório da OPAS/OMS para liberação pela autoridade regulatória, que tem que cumprir as normas de temperatura junto com os procedimentos de importação, transporte e nacionalização requeridos e que durante o período fico com demora da liberação em aproximadamente 25 embarques a o fechamento do ano gerando outros problemas de armazenagem nacional e distribuição oportuna das vacinas.

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

O acompanhamento na cooperação técnica na OPAS a o Ministério de Saúde, e a comunicação permanente mediante diferentes vias, contribuiu para a identificação dos ajustes das ações e o logro das metas e objetivos propostos no TC.

5) AVALIAÇÃO DOS RESULTADOS ESPERADOS (COM BASE NA EXECUÇÃO DO PLANO DE TRABALHO SEMESTRAL)

Resultado Esperado (RE) (definido na Matriz Lógica)	
Nº do RE/Descrição do RE:	5 Políticas de Vigilância em Saúde preconizadas pela CGPNI e CGDT, com enfoque na Influenza reestruturada e fortalecida.
Indicador(es)	
Descrição do(s) indicador(es)	<ul style="list-style-type: none"> * Planos de Trabalho e Planejamento Integrado entre CGPNI e CGDT elaborado e desenvolvido para a área de influenza;; * Protocolos técnicos revisados, estabelecidos e publicados para a área de influenza. Vig. de Influenza – SRAG e SG no país implantada. Vig. Integrada da Influenza com o Centro Colaborador da OMS no Brasil implantada; * Nº de profissionais capacitados para a área de influenza; * Nº de documentos técnicos realizados para a área de influenza; * Nº de supervisões realizadas das VE com baixa notificação de Influenza – SRAG e SG. Plano Diretor para o fortalecimento da VE da Influenza elaborado; * Mapa de risco utilizando incidência histórica do agravo Influenza no país e cobertura vacinação.
Meta(s)	
Descrição da(s) meta(s)	Andamento do Projeto Revelac para influenza, profissionais capacitados para influenza.
Ação(ões) programadas e finalizadas para o período no Plano de Trabalho Semestral (PTS)	
Nº total de ações programadas para o período com base no PTS:	2
Nº total de ações finalizadas no período com base no PTS:	2

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

Apoiar a realização de serviços e estudos técnicos especializados para implementação das ações de influenza e estratégias de gestão no âmbito federal, foi a atividade programada para o período.

Fomentar processos de educação permanente para profissionais e gestores de saúde voltados para a notificação, investigação dos casos, diagnóstico laboratorial, monitoramento dos sorotipos virais, monitoramento das coberturas vacinais, bem como o uso de sistemas de informação e avaliação da influenza, fortalecendo a integração entre CGPNI e CGDT.

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

O estudo identificou a necessidade do fortalecimento das atividades do Sistema de Vigilância da Influenza no Brasil, especialmente no que se refere à melhoria do preenchimento completo da ficha, com ênfase nos registros da situação vacinal. Além disso, a necessidade de sensibilização dos profissionais de saúde quanto à importância da vacinação contra a influenza para a população.

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

A consolidando o relatório de campo das atividades, desenvolvidas pela unidade federada - UF para aplicação do Estudo da Efetividade da Vacina da Influenza para a sazonalidade de 2016. Os resultados foram obtidos á traves de um estudo Caso-controle de base hospitalar. O estudo descreverá as atividades já realizadas pelas equipes na vigilância epidemiológica da influenza, no que se refere à notificação, coleta de amostras de Secreção nasofaringe (SNF) e acompanhamento da evolução dos casos de SRAG, o preenchimento de todos os campos da ficha de registro individual dos casos de SRAG notificados no SINAN Influenza Web pelas unidades de saúde participantes do estudo, durante a temporada de gripe no ano de 2016 será importante.

A população do estudo inclui os casos de SRAG em crianças de seis meses menores de dois anos (23 meses e 29 dias) e idosos com 60 anos ou mais no momento da campanha de vacinação contra in?uenza 2016 tendo em conta que maior número de coleta de amostras foi no período de maio a setembro de 2016 e conto com o protocolo com os critérios de inclusão e exclusão, definição de caso, critérios de seleção de caso e exclusão de caso, igualmente para os controles. Realizou-se o processo de coleta e digitação de dados em duas fases.

O estudo foi nos estados de São Paulo com 1.032 casos/controles, Minas Gerais com 520 casos/controles, Paraíba com 836 casos/controles, Pernambuco 28 casos/controles, Rio Grande do Sul com 1.020 casos/controles e Santa Catarina com 344 casos/controles. O documento define como conclusão “Os resultados da pesquisa fornecerão subsídios importantes para os programas de vacinação, resultando em benefícios indiretos para os grupos de risco, O estudo irá colaborar, ainda, para o fortalecimento das atividades do Sistema de Vigilância da Influenza no Brasil, especialmente no que se refere à melhoria do preenchimento completo da ficha, com ênfase nos registros da situação vacinal. Além disso, espera-se contribuir para uma maior sensibilização dos profissionais de saúde quanto à importância da vacinação contra a influenza para a população do estudo”.

6) AVALIAÇÃO DOS RESULTADOS ESPERADOS (COM BASE NA EXECUÇÃO DO PLANO DE TRABALHO SEMESTRAL)

Resultado Esperado (RE) (definido na Matriz Lógica)	
Nº do RE/Descrição do RE:	6 Cooperação Sul-Sul em vigilância em saúde das doenças imunopreveníveis implantada e fortalecida.
Indicador(es)	
Descrição do(s) indicador(es)	* Nº de atividades de cooperação Sul-Sul nas áreas de vigilância em saúde das doenças imunopreveníveis. (base anual) ; * Nº de publicações para cooperação Sul-Sul publicados. (base anual).
Meta(s)	
Descrição da(s) meta(s)	* Contribuir com atividades nas áreas de vigilância em saúde.
Ação(ões) programadas e finalizadas para o período no Plano de Trabalho Semestral (PTS)	
Nº total de ações programadas para o período com base no PTS:	1
Nº total de ações finalizadas no período com base no PTS:	1

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

A ação desenvolvida de fomentar o desenvolvimento de atividades em redes colaborativas com foco na redução da morbimortalidade por doenças imunopreveníveis contribui na divulgação das experiências do país em vacinação principalmente HIV e sarampo a níveis internacionais, ainda o intercambio de experiências.

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

A principal dificuldade durante o período deveu-se à indisponibilidade de autorizações dos servidores públicos a cargo das estratégias de divulgação das experiências, o que dificultou a gestão logística oportuna para OPAS/OMS.

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

A divulgação das experiências do Brasil facilita que outros países tenham em conta as gestões feitas pelas coordenações do PNI, LAB ou GDT do Ministério de Saúde.

A programação integrada das ações coletivas entre a CGPNI, GLAB e CGDT e os processos de trabalho integrado, são oportunidades que outros países podem desenvolver ou programar para melhorar o enfrentamento da redução da morbimortalidade por doenças imunopreveníveis.

5.2 RESUMO SEMESTRAL: 2º SEMESTRE

RE	Ações programadas	Ações finalizadas	Ações adiadas/canceladas	% estado de avanços das ações
1	4	4	0	100%
2	2	2	0	100%
3	1	1	0	100%

RE	Ações programadas	Ações finalizadas	Ações adiadas/canceladas	% estado de avanços das ações
4	1	1	0	100%
5	2	2	0	100%
6	1	1	0	100%
Total:	11	11	0	100%

6. RESUMO ANUAL

6.1 AVALIAÇÃO DOS RESULTADOS ESPERADOS (com base na execução do plano de trabalho semestral)

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

Avaliação geral das ações programadas no ano			
Situação do projeto	1º semestre 2017	2º semestre 2017	Anual 2017
Nº total de RE com ações programadas no período	6	6	6/6
Nº total de ações programadas	12	11	23
Nº total de ações finalizadas	12	11	23

RE	Ações programadas	Ações finalizadas	Ações adiadas/canceladas	% estado de avanços das ações
1/1	10	10	0	100%
2/2	3	3	0	100%
3/3	5	5	0	100%
4/4	1	1	0	50%
5/5	2	2	0	50%
6/6	2	2	0	100%
Total:	23	23	0	83%

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

A Opas no Brasil contabilizou esforços conjuntos neste primeiro semestre com o controle do surto de febre amarela no país, apoiando os cinco estados em situação de risco junto a vigilância epidemiológica e PNI. Contribuiu para o empréstimo da OMS de três milhões de doses da vacina FA ao Brasil e com compras emergenciais de vacinas, seringas e confecção de adesivo para utilizar na possibilidade de utilizar dose fracionada. Apoiou e apoia a manutenção da eliminação do sarampo, participando da revisão do plano de sustentabilidade, da criação da matriz de risco para avaliação junto aos estados. Mantém ações para a contenção do poliovírus no país, inclusive apoiando estudo junto a Coordenação de Laboratórios, de Vigilância ambiental e Instituto Osvaldo Cruz com o laboratório de referencia para poliomielite. Mantivemos nossa sinergia com as prioridades de saúde do Estado e da população, de acordo com o Plano de Saúde e Pacto de Saúde, vinculadas àquelas definidas, no nível global, pela Assembleia Mundial da Saúde e, em nível regional, pela Agenda de Saúde das Américas. Foi realizado um trabalho intenso voltado ao fortalecimento e aperfeiçoamento do SUS, com o propósito de constituir uma cooperação articulada com capacidade de inteligência para atuar de maneira flexível e no momento oportuno. Os pontos de relevância são a política de gestão estratégica; o desenvolvimento e fortalecimento de sistemas e serviços de saúde; a vigilância, a prevenção e o controle de doenças; e o desenvolvimento e fortalecimento da saúde familiar, comunitária e ambiental.

6.3 LIÇÕES APRENDIDAS/RECOMENDAÇÕES

O relacionamento estratégico existente entre a OPAS/OMS e a SVS/MS – Coordenação Geral do Programa Nacional de Imunizações e de Vigilância de Doenças Transmissíveis é articulada também, por meio do TC 73, que gera um espaço e cenário favorável para o desenvolvimento de outros processos de cooperação técnica, não financiados pelo TC, que apoia a construção de espaços que possibilita projetar o país como líder na área de imunizações. Adequações foram realizadas considerando a complexidade dos Programas de Imunizações e de Vigilância Epidemiológica que exigem a manutenção constante da sua eficiência e credibilidade para a sustentabilidade na produção de imunobiológicos garantindo vacinas e soros na rede, a manutenção de altas e homogêneas coberturas vacinais, o aprimoramento da vigilância de doenças exantemáticas, respiratórias, hídricas e alimentares. Deve-se manter fortalecidas as relações com as sociedades científicas e de classe, comitês assessores, fóruns de gestores e sociedade civil; buscar o maior envolvimento dos gestores em todas as ações para fortalecer o processo. Manter debatida e fortalecida a política de imunização, cabendo aos gestores à liderança deste processo nos estados e nos municípios, articulando com as demais práticas de saúde, com difusão do conhecimento sobre vigilância em saúde para além dos setores especializados, incluindo nos eventos de capacitação em imunizações aos profissionais da rede pública e da rede privada; investimento na consolidação de processos de gestão e planejamento; na construção de agendas estratégicas, com objetivos, resultados e indicadores bem definidos; no aprimoramento de informações; e no monitoramento sistemático de resultados.

6.4 EXECUÇÃO FINANCEIRA (de acordo com o relatório financeiro oficial da opas/oms)

Recursos repassados:	US\$ 15299328.68
Recursos desembolsados:	US\$ 11390916.46
Pendente de pagamento:	US\$ 678578.81
Saldo:	US\$ 3229833.41