

168ª SESSÃO DO COMITÊ EXECUTIVO

Sessão virtual, 21 a 25 de junho de 2021

Tema 4.7 da agenda provisória

CE168/14
28 de maio de 2021
Original: inglês

REVIGORAMENTO DA IMUNIZAÇÃO COMO UM BEM PÚBLICO PARA A SAÚDE UNIVERSAL

Introdução

1. A imunização é uma história de sucesso para a saúde e o desenvolvimento mundial, e salva milhões de vidas todos os anos. Agora temos vacinas para prevenir mais de 20 doenças potencialmente mortais, ajudando pessoas de todas as idades a terem vidas mais longas e mais saudáveis. Foi possível erradicar e eliminar determinadas doenças graças à imunização. Ela é o alicerce do sistema de atenção primária à saúde e um direito humano inquestionável. Além disso, a imunização é um dos melhores investimentos em saúde que o dinheiro pode comprar.

2. No entanto, o próprio sucesso dos programas de imunização passados cria o risco de que a complacência venha minar futuros avanços. Além disso, o acesso às vacinas permanece não equitativo, e em muitos países os avanços na ampliação das atividades de imunização estão estagnados ou retrocederam. Na última década, os programas nacionais de imunização sofreram reveses em várias áreas, inclusive com *a)* a diminuição na cobertura vacinal, *b)* o enfraquecimento da vigilância epidemiológica, *c)* a inadequação do custeio da imunização no longo prazo, e *d)* o aumento na proporção da população que hesita em tomar vacinas, em parte em decorrência de “*fake news*”. Esses retrocessos têm contribuído para a ocorrência de surtos de doenças imunopreveníveis na Região das Américas.

3. Esta política considera o mandato, os planos e as estratégias atuais da Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) (1-4). Ela avalia a situação dos programas de imunização atuais na Região — apontando as principais áreas e desafios —, e propõe linhas de ação prioritárias com base em uma visão revitalizada da imunização como um bem público para a saúde universal. Para isso, a política fornece orientações estratégicas sobre a maneira como os países podem intensificar seus programas de imunização ao implementarem estratégias inovadoras que incorporem boas práticas comprovadas, juntamente com ferramentas emergentes nas áreas de tecnologia, comunicação, comportamento e análise de dados.

Antecedentes

4. Na Região das Américas, os programas de imunização têm contribuído significativamente para melhorar o bem-estar da população nas últimas cinco décadas (5). Desde sua criação em 1977, o Programa Ampliado de Imunização (PAI) nas Américas tem trabalhado de maneira coordenada com os Estados Membros para alcançar a eliminação da poliomielite, do sarampo, da rubéola, da síndrome da rubéola congênita e do tétano neonatal, bem como o controle epidemiológico de outras doenças imunopreveníveis (DIP). Os países fortaleceram seus programas de imunização e sistemas de vigilância, ampliaram a cobertura vacinal com o apoio do Fundo Rotativo para Acesso a Vacinas (Fundo Rotativo) (6, 7), renovaram compromissos de controle e eliminação de doenças (8), inclusive para muitas DIP (9, 10), e acolheram a introdução de novas vacinas (11). Além disso, os países reafirmaram a necessidade de adotar medidas coletivas para que sejam cumpridas as metas 3, 4, 5, 10 e 17 dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) (12).

5. A consecução dessas metas e desses objetivos e os impactos positivos da imunização sobre a saúde da população e as economias nacionais foram possibilitados mediante o compromisso dos Estados Membros e o apoio técnico da Repartição Sanitária Pan-Americana (RSPA) e do Fundo Rotativo. O mais notável é o apoio intensivo e contínuo dos ministérios da saúde e chefes de Estado ao PAI há várias décadas.

6. Um robusto corpo de evidências científicas indica que a imunização está entre as estratégias de saúde disponíveis que apresentam a melhor relação custo/benefício (13, 14). Além dos benefícios para a saúde, a imunização produz um aumento na expectativa de vida e proporciona um alto retorno sobre o investimento. Isso indica que o Programa Ampliado de Imunização faz uma contribuição real para o desenvolvimento econômico e as conquistas na área da educação.

7. Todavia, ao longo da última década, a cobertura de muitas vacinas vem diminuindo. Por exemplo, em relação a todas as outras regiões do mundo, a Região das Américas tem apresentado a maior queda na cobertura vacinal com a terceira dose da vacina contra a difteria-tétano-coqueluche (DTP3) (de 94,4% em 2010 para 84% em 2019). Essas quedas ocorreram na maioria dos países da Região, aumentando a população de indivíduos suscetíveis às DIP. A tempestividade e a qualidade da vigilância epidemiológica laboratorial das DIP também foram afetadas. Em diversos países na Região, isso tem contribuído para surtos de sarampo, rubéola, coqueluche, difteria, febre amarela e outras DIP anteriormente eliminadas ou controladas.

8. Há várias razões pelas quais a imunização pode não mais ser considerada uma prioridade para a atenção primária em muitos países da Região. Uma delas é o sucesso dos próprios programas de imunização. Outra é a recente recorrência de outras prioridades e emergências de saúde, como a zika e, particularmente, a COVID-19. Em 2020, a pandemia de COVID-19 levou a uma interrupção importante nos serviços de imunização em diversos países, acelerando a queda na cobertura vacinal contra DIP. O número de crianças vacinadas

com a DTP3 diminuiu em 33%; em relação à tríplice viral (SCR), a queda foi de 24% quando se comparam os períodos de janeiro a junho de 2019 e 2020 (15). Atividades importantes como as campanhas contra o sarampo também foram postergadas.

9. Caso não sejam adotadas medidas estratégicas para fortalecer e intensificar os programas de imunização e manter os ganhos dos últimos tempos, as doenças imunopreveníveis serão uma causa cada vez maior de morbimortalidade significativa e evitável.

Análise da situação

10. No nível nacional, os programas de imunização vêm enfrentando diversos desafios políticos, estruturais e operacionais. A falta de uma abordagem estratégica à reforma e descentralização dos sistemas de saúde é um dos principais. Outra preocupação é com a dificuldade de alcançar os habitantes de áreas marginais urbanas e periurbanas e áreas remotas fronteiriças, montanhosas e selváticas, onde as populações socioeconomicamente marginalizadas enfrentam barreiras que dificultam o acesso à imunização e a outros serviços de saúde. A mobilização e migração de diversas populações pela Região acentuam ainda mais essas barreiras. Nesse meio tempo, o aumento na geração e compartilhamento de desinformação e *fake news* sobre vacinas e imunização tem aumentado a hesitação vacinal em alguns grupos populacionais.

11. A pandemia de COVID-19, que aprofundou desigualdades existentes e emergentes dentro dos países e entre esses, também exacerbou as lacunas nos programas de imunização. A Região das Américas é particularmente vulnerável às interrupções causadas pela COVID-19 em função dos altos níveis de trabalho informal, urbanização, pobreza e desigualdade, havendo grandes grupos populacionais que vivem em condições vulneráveis e pelo fato de que em muitos países os sistemas de proteção social são fracos.

12. Além dos custos econômicos, as DIP impõem custos sociais intangíveis aos indivíduos, famílias e comunidades. Como resultado, a carga dessas doenças impede o pleno desfrute da saúde e do desenvolvimento. Isso salienta a necessidade de abordar os desafios atuais sendo enfrentados pelos programas de imunização na Região. Em termos de benefícios econômicos, a alta relação custo/benefício da imunização foi reiteradamente demonstrada na década passada (13, 14). Os benefícios indiretos da vacinação na infância verificados em outras faixas etárias, como os efeitos da vacinação pneumocócica nas crianças observados nos adultos e idosos, também são importantes. Além dos benefícios relacionados à saúde, repercussões econômicas mais amplas foram verificadas no desenvolvimento infantil, no comportamento dos lares e em indicadores macroeconômicos.

13. Em decorrência da pandemia, a Comissão Econômica para a América Latina e o Caribe (CEPAL) projetam uma retração de 9,1% no produto interno bruto da Região para 2020. Na América Latina, as expectativas são de que o desemprego também aumente significativamente (16). Para controlar a pandemia e retomar suas economias, os países devem demonstrar liderança eficaz e dinâmica na gestão por meio de planos nacionais que

incorporem políticas de saúde, econômicas e sociais. Nesse esforço, é essencial que o lançamento do programa de vacinação contra a COVID-19 seja oportuno, eficiente e equitativo. Atingir uma cobertura vacinal elevada reduzirá a morbimortalidade causada pela doença e permitirá a reabertura das economias e sociedades.

14. Além do lançamento dos esforços de imunização contra a COVID-19, o fortalecimento e a revigoração dos programas de imunização contra as DIP devem ser uma pedra fundamental do processo de recuperação pós-pandemia. No entanto, a efetivação de todos os benefícios da imunização depende de investimentos sustentados em uma ampla gama de programas de imunização e do compromisso para com esses.

Proposta

15. Este documento de política fornece uma estrutura estratégica com linhas de ação priorizadas para orientar os países da Região quanto ao fortalecimento de seus programas nacionais de imunização e à revitalização da imunização como um bem público para a saúde universal. A visão é reduzir a morbimortalidade, obter ganhos na saúde e trazer benefícios econômicos aos países das Américas, levando a avanços no sentido do atingimento das metas e objetivos dos ODS (12), da Agenda de Saúde Sustentável para as Américas 2018-2030 (1), do Plano Estratégico da Organização Pan-Americana da Saúde 2020-2025 (2) e da Agenda de Imunização 2030 da Organização Mundial da Saúde (3).

16. Consoante com outros programas de saúde pública, esta política beneficiará as populações que vivem em situação vulnerável, inclusive grupos socioeconomicamente marginalizados que enfrentam barreiras de acesso à imunização e aos serviços de saúde. Dentre esses estão mulheres e meninas, indígenas, afrodescendentes e membros de outros grupos étnicos minoritários, habitantes de áreas rurais, pessoas LGBTQ, migrantes, prisioneiros e outras pessoas privadas de liberdade e outros grupos marginalizados.

17. Aproveitando as estruturas e estratégias existentes e incorporando ferramentas, tecnologias e intervenções inovadoras, esta política promoverá sinergias, a formação de redes e a integração dos diversos interessados diretos no sistema de saúde e em outros setores. Ela também busca incorporar a inteligência digital em diversos aspectos do programa de imunização; usar enfoques inovadores da área de comunicação para aumentar a conscientização social e a confiança nas vacinas, bem como aumentar o acesso aos serviços; melhorar capacidade de vigilância e incorporar o georreferenciamento e *big data* na rotina de análise de dados; aumentar a capacidade dos recursos humanos; melhorar e aplicar as pesquisas em saúde para orientar os programas de implementação; e fortalecer a administração, a gestão e o custeio dos programas de vacinação. A inovação e o uso de tecnologias digitais serão cruciais na busca por abordagens diferentes e criativas que possam ajudar a fechar as lacunas existentes.

18. Considerando a transversalidade dos temas, e de acordo com o princípio de não deixar ninguém de fora, seis linhas estratégicas de ação são propostas para fortalecer e

modernizar os programas de imunização, bem como promover a incorporação e o uso de tecnologias e ferramentas inovadoras.

Linha estratégica de ação 1: Fortalecer a governança, a liderança e o custeio dos programas de imunização

19. Governança, liderança e financiamento são cruciais em todos os níveis da gestão da assistência de saúde, inclusive na gestão dos programas de vacinação. É necessário ter lideranças fortes, apoiadas por um compromisso político que assegure que haja marcos políticos estratégicos e que estes sejam aplicados juntamente com fiscalização eficaz, responsabilidade, formação de coalizões, regulação e atenção ao design de sistemas (17). A sustentabilidade financeira é particularmente essencial para o fortalecimento dos programas de imunização.

20. Apesar dos governos serem os principais impulsionadores deste esforço, outros agentes, inclusive os profissionais da saúde, a sociedade civil e seus parceiros, também são essenciais para assegurar que os sistemas de saúde e os programas de imunização atinjam suas metas. Esses interessados diretos devem estar ativamente envolvidos no melhoramento da administração do programa, um componente fundamental de sistemas e programas de saúde resilientes.

21. Abordagens testadas e aprovadas incluem o uso de “embaixadores” da imunização que podem engajar líderes e decisores para levar os esforços de imunização adiante e “paladinos” de diferentes grupos de interessados diretos, de todas as camadas sociais, para promoverem imunização e se tornarem modelos a serem imitados por seus companheiros. Essas abordagens têm feito sucesso em muitos lugares e com diversos públicos alvo.

22. Aspectos importantes a serem considerados incluem a formulação de políticas com base em evidências, acordos de prestação de serviços eficientes e eficazes, estruturas regulatórias e sistemas de gestão sensíveis às necessidades de saúde pública, transparência na formulação de políticas e na alocação de recursos, lideranças responsáveis para abordar as prioridades de saúde pública, clara identificação dos responsáveis que deverão prestar contas, bem como os temas transversais de equidade, gênero, grupo étnico e direitos humanos (17). A implementação de indicadores padronizados de governança e liderança na saúde possibilitará a continuidade do monitoramento, da avaliação e do acompanhamento das tendências ao longo do tempo.

23. Uma coordenação operacional estratégica das atividades de imunização é ainda mais importante no contexto dos sistemas de atenção de saúde descentralizados (18). Embora a administração dos programas seja descentralizada, uma rede harmonizada e engajada de gestores do programa no âmbito local, intermediário e nacional é crucial para melhorar a administração e aprimorar a liderança em todos os níveis.

24. Por fim, é cada vez mais importante contar com um marco legislativo forte para manter os programas nacionais de imunização e facilitar a ampla cobertura vacinal. Esta

estrutura deve ser fortalecida em todos os Estados Membros, atentando-se para o custeio das imunizações, a incorporação de novas vacinas, a atualização dos calendários de imunização e a responsabilidade pela imunização, entre outras questões.

Linha estratégica de ação 2: Melhorar o monitoramento da cobertura vacinal e a vigilância, incorporando estratégias de inteligência digital nas análises de rotina

25. O monitoramento dos programas de imunização (inclusive da cobertura vacinal e da segurança das vacinas) e a vigilância de DIP permitem identificar áreas programáticas com bom desempenho e áreas que requerem apoio adicional. As tecnologias digitais e sua aplicação na saúde pública estão evoluindo e se ampliando. A adoção de tecnologias inovadoras, inclusive inteligência digital e informações georreferenciadas, entre outras, virá fortalecer o monitoramento e a vigilância e melhorar o uso de dados para a tomada de decisões sobre as soluções necessárias para fortalecer os sistemas de saúde (19).

26. O desenvolvimento e implementação de sistemas eletrônicos de informação sobre a imunização de indivíduos, com funções de notificação e difusão de campanhas de sensibilização, podem desempenhar um papel importante nos esforços para revigorar os programas de imunização, aumentar os índices de imunização e mantê-los em patamares altos. Esses sistemas podem aproveitar o uso de dados analíticos prescritivos, preditivos e descritivos em tempo real para proporcionar uma melhor perspectiva com base nos dados da assistência à saúde. Os sistemas de georreferenciamento também poderiam contribuir para análises da cobertura vacinal, da segurança de vacinas e a vigilância epidemiológica nos níveis de distrito e inferiores. A captura de dados de plataformas mundiais *on-line*, inclusive mídias sociais, sites de notícias, fóruns e blogs, melhoraria a capacidade do sistema de identificar agrupamentos de indivíduos não vacinados ou hesitantes quanto à vacinação, bem como de monitorar as tendências das doenças.

Linha estratégica de ação 3: Fortalecer a integração dos programas de imunização no sistema de atenção primária à saúde rumo à saúde universal

27. O programa de imunização, antes vertical e centralizado, está enfrentando desafios relativos a mudanças políticas, estruturais e operacionais. Um problema fundamental é a falta de um enfoque estratégico coordenado para fortalecer os programas de imunização e outros programas de saúde prioritários após os processos de reformas dos sistemas de saúde e descentralização ocorridos na maioria dos países da Região na década de 1990.

28. O fortalecimento das políticas de atenção primária à saúde e a liderança dos sistemas de saúde são fundamentais para atingirmos as metas de cobertura universal de saúde e de saúde para todos. Isso inclui proteção contra riscos financeiros, acesso a serviços de saúde essenciais de qualidade e a vacinas seguras e eficazes para todos. A integração de programas de imunização na atenção primária à saúde melhorará o acesso e abordará as iniquidades desse acesso rumo à saúde universal.

29. Assegurar que a imunização, a atenção materna e outros serviços de saúde essenciais estejam plenamente funcionais e integrados à atenção primária também será importante para responder às ameaças, epidemias, pandemias e desastres emergentes.

Linha estratégica de ação 4: Desenvolver abordagens de comunicação inovadoras e estratégicas, melhorar a conscientização e a confiança nas vacinas e expandir o acesso aos serviços

30. Aumentar e manter a confiança nos programas de imunização é uma tarefa contínua e sem fim. A falta de informações exatas encontra reflexo na ampla circulação de desinformações. O impacto das informações sobre o comportamento de imunização é mediado por influências socioculturais e políticas em meios específicos que exigem respostas de comunicação apropriadas para cada local. É essencial ser proativo quando se trabalha com as mídias sociais e usar as plataformas digitais para monitorar e responder a informações e boatos.

31. Em um mundo onde a comunicação e as plataformas de intercâmbio de informações evoluem rapidamente e incorporam novas tecnologias e modos de uso pela população, os esforços para fortalecer os programas de vacinação devem usar uma ampla variedade de sistemas de mobilização social e de informação, inclusive o uso de *big data* e o monitoramento das redes sociais, entre outros. Promover a imunização através dos meios de comunicação, inclusive rádio, televisão e mídias sociais; articular com redes comunitárias; e envolver a comunicação interpessoal junto a líderes (religiosos, médicos e políticos) influentes no local são medidas que têm demonstrado aumentar a confiança nas vacinas e a conscientização e aceitação das mesmas (20).

32. Deve-se priorizar a melhoria do acesso a informações exatas provenientes de fontes fidedignas sobre os benefícios e a segurança das vacinas, bem como sobre a disponibilidade de serviços de vacinação convenientes e atraentes. Deve-se atentar especificamente para os subgrupos da população que são subatendidos ou difíceis de alcançar ou que têm necessidades especiais. As mensagens devem ser culturalmente apropriadas e veiculadas no idioma de preferência dos recebedores, por porta-vozes de confiança, usando os canais e plataformas usados pelas populações-alvo.

33. Devem-se elaborar diferentes mensagens para atingir diferentes públicos e interessados diretos, inclusive pais e mães, adolescentes, crianças, profissionais de saúde e líderes comunitários, entre outros. Mensagens específicas devem ser desenvolvidas para os profissionais de saúde, que são as fontes de maior confiança nas comunidades quando se trata de informações sobre vacinação, e são fundamentais para aumentar e manter a confiança da população no programa de imunização. Tal enfoque humanizado ajudará a assegurar uma experiência de vacinação positiva aos usuários e a promover a imunização como um movimento social no qual todas as pessoas têm um papel a desempenhar.

34. As atividades de comunicação estratégica, mobilização social e promoção de causa ajudarão os governos a abordar esses desafios ao trabalharem por meio de uma forte aliança

com os interessados diretos. As autoridades de governo também devem assegurar que, além de incluir no orçamento gastos com a comunicação de riscos e com atividades de geração de demanda, tenham planos de comunicação de crise em vigor para atender a qualquer possível ocorrência que poderia abalar a confiança da população na imunização.

Linha estratégica de ação 5: Fortalecer a capacidade dos recursos humanos para os programas de imunização

35. Os recursos humanos são a espinha dorsal dos sistemas e programas de atenção à saúde, inclusive imunização. A capacitação compatível com os planos nacionais é um componente essencial dos esforços para fortalecer a propriedade e sustentabilidade dos programas de imunização do país (21). Na capacitação de recursos humanos, são necessárias abordagens inovadoras, sustentáveis e com base em evidências para fortalecer as habilidades dos indivíduos, organizações e sistemas para que esses exerçam suas funções de maneira sustentável, aprimorando-se com o passar do tempo.

36. Lideranças mais fortes em todos os níveis de gestão dos programas de imunização, de vigilância epidemiológica e das redes de laboratórios reforçarão e melhorarão o desempenho dos programas descentralizados. Os profissionais da saúde envolvidos nas diversas funções dos programas de imunização, inclusive nas equipes de gestão, técnicas e operacionais, em todos os níveis, devem ser treinados regularmente e de maneira contínua. Além disso, os prestadores de serviços de saúde locais devem ser treinados e supervisionados adequadamente para garantir que transmitam informação relevante e compreensível de maneira respeitosa e culturalmente sensível.

37. Esses processos devem ser orientados por um forte conjunto de princípios centrados no país, e devem ser adaptados às necessidades de cada país. São também necessários mecanismos mais fortes para respaldar a aplicação das habilidades adquiridas, bem como para monitorar a incorporação dessas habilidades nos sistemas de saúde e seu uso pelos prestadores de serviços de saúde. As atividades de capacitação devem integrar os programas de formação profissional existentes e a rede dos estabelecimentos de ensino, tanto em âmbito nacional como regional. Essa estrutura deve ampliar o uso das plataformas de aprendizado à distância juntamente com as modalidades tradicionais de treinamento presencial, visando aumentar o alcance e a eficiência. Modalidades adicionais podem incluir a colaboração e a mentoria, seminários *on-line*, postagens em blogs, fóruns de discussão e boletins informativos para fornecer conteúdo oportuno e atualizado aos profissionais da saúde envolvidos nas atividades de imunização.

38. O aprendizado em rede com colegas, usando redes sociais para compartilhar experiências; o desenvolvimento de habilidades; e o fortalecimento do relacionamento entre pares, alinhados com os avanços das mídias digitais e sociais atuais, ajudarão as equipes dos países a abordar tarefas cruciais relacionadas com a imunização.

Linha estratégica de ação 6: Usar evidências científicas para orientar as decisões e a implementação dos programas

39. A tomada de decisões baseada em evidências é o processo de tomar as melhores decisões possíveis usando as melhores evidências disponíveis. Durante a pandemia de COVID-19, os decisores vêm enfrentando maiores incertezas e pressão social sob um clima de temor e desinformação generalizados. Nesse contexto, o uso de pesquisas bem realizadas e de literatura arbitrada para respaldar as políticas e decisões de saúde — especialmente as que se referem à imunização — tornam-se ainda mais importantes (22). O uso de evidência científica para orientar a implementação dos programas de imunização permitirá aprimorar o desempenho desses programas, particularmente no contexto da pandemia de COVID-19 e no período pós-pandemia.

40. Para tanto, são necessárias ações para fortalecer a demanda, geração e uso de evidência de alta qualidade, e que os gestores da assistência de saúde tenham a capacidade de usar tais evidências para respaldar a tomada de decisões, bem como a elaboração e a implementação de programas. As atividades de capacitação e de informação ao público devem procurar aumentar a confiança na ciência e nas abordagens científicas. Isso permitirá às pessoas avaliarem criticamente a informação (e desinformação) sobre a imunização que recebem dos meios de comunicação e redes sociais.

41. O apoio e o uso das evidências geradas por pesquisas operacionais devem ser fortalecidos. Para tal, pode-se articular com instituições e grupos de pesquisa existentes por meio de um processo colaborativo e integrado mediante o qual os formuladores de políticas indiquem as necessidades de pesquisa e usem as evidências geradas para apoiar o processo decisório.

Monitoramento e avaliação

42. O prazo proposto para esta política é de nove anos. As ações serão integradas nos orçamentos bienais, de forma que o monitoramento e a notificação aos Estados Membros estarão sincronizados com os respectivos relatórios (Planos Estratégicos e Orçamentos por Programas). Uma revisão intermediária será realizada ao final do quinto ano, e um relatório final será expedido no ano posterior ao término da vigência da política.

Medidas a serem adotadas pelo Comitê Executivo

43. Solicita-se ao Comitê Executivo que examine a política proposta, *Revigoração da imunização como um bem público para saúde universal*, apresente os comentários que considerar pertinentes e considere aprovar o projeto de resolução apresentado no Anexo A.

Anexos

Referências

1. Organização Pan-Americana da Saúde. Agenda de Saúde Sustentável para as Américas 2018-2030: Um Chamado à Ação para a Saúde e o Bem-Estar na Região. 29ª Conferência Sanitária Pan-Americana, 69ª Sessão do Comitê Regional da OMS para as Américas; 25 a 29 de setembro de 2017; Washington (DC). Washington (DC): OPAS; 2017 (Documento CSP29/6, Rev. 3). Disponível em: <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/34460/CSP29-6-p.pdf>
2. Organização Pan-Americana da Saúde. Plano Estratégico da Organização Pan-Americana da Saúde 2020-2025. 57º Conselho Diretor da OPAS, 71ª Sessão do Comitê Regional da OMS para as Américas; 30 de setembro a 4 de outubro de 2019; Washington (DC). Washington (DC): OPAS; 2019 (Documento Oficial 359). Disponível em: <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/51599/CD57-OD359-p.pdf>
3. Organização Mundial da Saúde. Immunization agenda 2030: a global strategy to leave no one behind. Genebra: OMS; 2020. Disponível em inglês em: https://www.who.int/immunization/immunization_agenda_2030/en/
4. Organização Mundial da Saúde. Implementing the immunization agenda 2030: draft framework for action through coordinated planning, monitoring & evaluation, and ownership & accountability. Genebra: OMS; 2020. Disponível em inglês em: <https://www.who.int/publications/m/item/implementing-the-immunization-agenda-2030>
5. Organização Pan-Americana da Saúde. Fortalecimento dos Programas de Imunização. 50º Conselho Diretor da OPAS, 62ª Sessão do Comitê Regional da OMS para as Américas; 27 de setembro a 1 de outubro de 2010; Washington (DC). Washington (DC): OPAS; 2010 (Documento CD50/14). Disponível em: <https://www.paho.org/pt/node/36785>
6. Organização Pan-Americana da Saúde. Os Princípios do Fundo Rotativo para a Compra de Vacinas da Organização Pan-Americana da Saúde. 52º Conselho Diretor da OPAS, 65ª Sessão do Comitê Regional da OMS para as Américas; 30 de setembro a 4 de outubro de 2013; Washington (DC). Washington (DC): OPAS; 2013 (Documento CD52/17). Disponível em: https://www.paho.org/en/file/36105/download?token=N9a3_5UM
7. Organização Pan-Americana da Saúde. Fundo Rotativo da OPAS para a Compra de Vacinas: Desafios e Oportunidades. 53º Conselho Diretor da OPAS, 66ª Sessão do Comitê Regional da OMS para as Américas; 29 de setembro a 3 de outubro de 2014; Washington (DC). Washington (DC): OPAS; 2014 (Documento CD53/23). Disponível em: <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/28290/CD53-23-p.pdf>

8. Organização Pan-Americana da Saúde. Iniciativa da OPAS de Eliminação de Doenças: Política para um Enfoque Integrado e Sustentável Visando as Doenças Transmissíveis nas Américas. 57º Conselho Diretor da OPAS, 71ª Sessão do Comitê Regional da OMS para as Américas; 30 de setembro a 4 de outubro de 2019; Washington (DC). Washington (DC): OPAS; 2019 (Documento CD57/7). Disponível em: <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/51612/CD57-7-p.pdf>
9. Organização Pan-Americana da Saúde. Plano de Ação para Manter a Eliminação do Sarampo, Rubéola e Síndrome de Rubéola Congênita na Região das Américas: Relatório Final. 55º Conselho Diretor, 68ª Sessão do Comitê Regional da OMS para as Américas; 26 a 30 de setembro de 2016; Washington (DC). Washington (DC): OPAS; 2016 (Documento CD55/INF/10). Disponível em: <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2016/CD55-INF-10-p.pdf>
10. Organização Pan-Americana da Saúde. Plano de Ação para Assegurar a Sustentabilidade da Eliminação do Sarampo, Rubéola e Síndrome da Rubéola Congênita nas Américas 2018-2023. 29ª Conferência Sanitária Pan-Americana, 69ª Sessão do Comitê Regional da OMS para as Américas; 25 a 29 de setembro de 2017; Washington (DC). Washington (DC): OPAS; 2017 (Documento CSP29/8). Disponível em: <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/34446/CSP29-8-p.pdf>
11. Organização Pan-Americana da Saúde. Plano de Ação para Imunização. 54º Conselho Diretor, 67ª Sessão do Comitê Regional da OMS para as Américas; 28 de setembro a 2 de outubro de 2015; Washington (DC). Washington (DC): OPAS; 2015 (Documento CD54/7, Rev. 2). Disponível em: <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2015/CD54-7-p.pdf>
12. Nações Unidas. Transformar Nuestro Mundo: La Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible. Assembleia Geral das Nações Unidas; 11 a 18 de setembro de 2015; Nova Iorque. Nova Iorque: Nações Unidas; 2015 (Resolução A/RES/70/1). Disponível em espanhol em: http://www.un.org/ga/search/view_doc.asp?symbol=A/70/L.1&Lang=S
13. Sim SY, Watts E, Constenla D, Brenzel L, Patenaude BN. Return on investment from immunization against 10 pathogens in 94 low- and middle-income countries, 2011–30. *Health Affairs* 2020;39(8):1343-1353. Disponível em inglês em: <https://www.healthaffairs.org/doi/10.1377/hlthaff.2020.00103>
14. Sim SY, Jit M, Constenla D, Peters DH, Hutubessy RCW. A scoping review of investment cases for vaccines and immunization programs. *Value Health* 2019;22(8):942-952. Disponível em inglês em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31426936/>

15. Organização Pan-Americana da Saúde. Annual report of the Director of the Pan American Sanitary Bureau 2020: saving lives and improving health and well-being. Washington (DC): OPAS; 2020 (Documento Oficial 361). Disponível em inglês em: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/52852>
16. Comissão Econômica para a América Latina e o Caribe e Organização Pan-Americana da Saúde. Salud y economía: una convergencia necesaria para enfrentar el COVID-19 y retomar la senda hacia el desarrollo sostenible en America Latina y el Caribe. Washington (DC): ECLAC/OPAS; 2020. Disponível em espanhol em: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/52535>
17. Organização Mundial da Saúde. Leadership and governance. In: Monitoring the building blocks of health systems: a handbook of indicators and their measurement strategies. Genebra: OMS; 2010: 85-93. Disponível em inglês em: [WHO_MBHSS_2010_section6_web.pdf](http://www.who.int/teams/health-systems-and-services/monitoring-the-building-blocks-of-health-systems-a-handbook-of-indicators-and-their-measurement-strategies/WHO_MBHSS_2010_section6_web.pdf)
18. Khaleghian, P. Decentralization and public services: the case of immunization. Policy Research Working Paper 2989. Washington (DC): Banco Mundial; 2003. Disponível em inglês em: <https://openknowledge.worldbank.org/bitstream/handle/10986/19159/multi0page.pdf>
19. Bhatti UA, Huang M, Wang H, Zhang Y, Mehmood A, Di W. Recommendation system for immunization coverage and monitoring. *Hum Vaccin Immunother* 2018;14(1):165-171. doi: 10.1080/21645515.2017.1379639.
20. Waisbord S, Larson H. Why invest in communication for immunization? Evidence and lessons learned. 2005. Joint publication of the Health Communication Partnership based at Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health/Center for Communication Programs and the United Nations Children's Fund. Disponível em inglês em: https://www.who.int/immunization/hpv/communicate/why_invest_in_communication_for_immunization_unicef_healthcommunicationspartnership_path_usaid.pdf
21. AIDSTAR-Two and United States Agency for International Development. Organizational capacity building framework: a foundation for stronger, more sustainable HIV/AIDS programs, organizations & networks. Technical Brief 2. Fairfax, VA: AIDSTAR-Two; 2011. Disponível em inglês em: https://www.msh.org/sites/default/files/as2_technical_brief_2_final.pdf
22. Brownson RC, Fielding JE, Maylahn CM. Evidence-based decision making to improve public health practice. *Front Public Health Serv Syst Res* 2013;2(2). doi: 10.13023/FPHSSR.0202.02.

168ª SESSÃO DO COMITÊ EXECUTIVO

Sessão virtual, 21 a 25 de junho de 2021

CE168/14
Anexo A
Original: inglês

PROJETO DE RESOLUÇÃO

REVIGORAMENTO DA IMUNIZAÇÃO COMO UM BEM PÚBLICO PARA A SAÚDE UNIVERSAL

A 168ª SESSÃO DO COMITÊ EXECUTIVO,

(PP) Tendo examinado a proposta de política *Revigoração da imunização como um bem público para a saúde universal* (Documento CE168/14), que define a abordagem da Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) e a estrutura estratégica para a revitalização dos programas de imunização na Região das Américas,

RESOLVE:

(OP) Recomendar que o 59º Conselho Diretor aprove uma resolução nos seguintes termos:

REVIGORAMENTO DA IMUNIZAÇÃO COMO UM BEM PÚBLICO PARA A SAÚDE UNIVERSAL

O 59º CONSELHO DIRETOR,

(PP1) Tendo examinado a proposta de política *Revigoração da imunização como um bem público para a saúde universal* (Documento CD59/__), que define a abordagem da OPAS e a estrutura estratégica para a revitalização dos programas de imunização na Região das Américas;

(PP2) Considerando que, apesar das extraordinárias conquistas obtidas pelos programas de imunização em décadas passadas, em muitos países da Região os avanços cessaram ou até mesmo regrediram, colocando tais conquistas em situação de risco;

(PP3) Reconhecendo que a imunização está entre as estratégias de saúde pública disponíveis com melhor relação custo/benefício, e que além dos benefícios sanitários, a imunização proporciona uma alta taxa de retorno sobre o investimento, contribuindo para o desenvolvimento socioeconômico e educacional;

(PP4) Ciente de que esta política reflete e apoia o compromisso dos Estados Membros em avançar rumo à consecução dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável até 2030, dos objetivos da Agenda de Saúde Sustentável para as Américas 2018-2030 e das metas da Agenda de Imunização 2030 da Organização Mundial da Saúde,

RESOLVE:

(OP)1. Aprovar a política *Revigoração da imunização como um bem público para a saúde universal* (Documento CD59/___).

(OP)2. Instar os Estados Membros, segundo seu contexto e prioridades nacionais, a:

- a) adotar e implementar as linhas estratégicas de ação desta política para revigorar os programas de imunização por meio da implementação de enfoques inovadores e de boas práticas, incorporando ferramentas tecnológicas, de comunicação, de conduta e de análise de dados;
- b) declarar que a vacinação é um bem público e enfatizar que é o dever de cada pai e mãe imunizar seu filho(a), de cada indivíduo ser vacinado e de cada profissional da saúde orientar os indivíduos com respeito à vacinação, levando em consideração os esquemas nacionais de imunização;
- c) fortalecer a governança e liderança dos programas de imunização, juntamente com fiscalização, prestação de contas, formação de coalizões e regulação eficazes e atenção ao design de sistemas para assegurar a implementação adequada e eficaz desta política e o progresso rumo à saúde universal;
- d) assegurar e proteger orçamentos específicos para a imunização, inclusive os custos das vacinas e outros insumos, dos recursos humanos e das operações de imunização, entre outros.

(OP)3. Solicitar à Diretora que:

- a) forneça cooperação técnica e promova a colaboração entre todos os níveis da Organização e com os Estados Membros no sentido de apoiar os esforços de imunização revitalizados;
- b) promova e melhore a colaboração construtiva com outros interessados diretos relevantes à implementação desta política—inclusive junto a outras organizações internacionais, redes, programas e centros colaboradores, entre outros—a buscar sinergias e melhorar as eficiências;
- c) melhore a coordenação nos níveis regional e nacional visando aumentar o acesso a vacinas, exames diagnósticos para redes de laboratórios envolvidas na vigilância, e outros insumos fundamentais relevantes à atenção primária por meio do Fundo Rotativo para Acesso a Vacinas e do Fundo Rotativo Regional para Provisões Estratégicas de Saúde Pública; e
- d) informe aos Órgãos Diretores em 2027 e 2031 sobre o progresso atingido e os desafios enfrentados na execução desta política.



Relatório sobre as repercussões financeiras e administrativas do projeto de resolução para a Repartição

Tema da agenda: 4.7 Revigoramento da imunização como um bem público para a saúde universal

2. Relação com o [Orçamento por programas da Organização Pan-Americana da Saúde 2020-2021](#):

Resultado intermediário 4: Capacidade resolutiva para as doenças transmissíveis

Resultado intermediário 17: Eliminação de doenças transmissíveis

Resultado intermediário 24: Prevenção e controle de epidemias e pandemias

3. Repercussões financeiras:

a) Custo total estimado da aplicação da resolução no período de vigência (inclui os gastos correspondentes a pessoal e atividades):

Áreas	Custo estimado (em US\$)
Recursos humanos	52.200.000
Capacitação de pessoal	8.100.000
Consultores/contratos de serviços	7.200.000
Viagens e reuniões	12.600.000
Publicações	2.700.000
Provisões e outras despesas	7.200.000
Total	90.000.000

b) Custo estimado para o biênio 2022-2023 (inclui os gastos correspondentes a pessoal e atividades): US\$20.000.000 para o biênio.

c) Parte do custo estimado no item b) que poderia ser incluída nas atuais atividades programadas: Todos os custos destacados no item b) podem ser incluídos nas atividades programadas pré-existentes.

4. Repercussões administrativas:

a) Níveis da Organização em que se seriam tomadas medidas:

Níveis regional, do país e local.

b) Necessidades adicionais de pessoal (no equivalente de cargos a tempo integral, incluindo o perfil do pessoal): Não há necessidade de pessoal adicional.

c) Prazos (prazos amplos para as atividades de aplicação e avaliação): O prazo é de nove anos (2022-2030).



Formulário analítico para vincular os temas da agenda com os mandatos institucionais

1. Tema da agenda: 4.7 Revigoramento da imunização como um bem público para a saúde universal
2. Unidade responsável: Família, Promoção da Saúde e Curso de Vida (FPL)
3. Preparado por: Dr. Luis Andres de Francisco, Dr. Cuauhtémoc Ruiz Matus e Dra. Martha Velandía
4. Vínculo entre este tema e a Agenda de Saúde Sustentável para as Américas 2018-2030: <i>Objetivo 5:</i> Garantir o acesso a medicamentos essenciais e vacinas e a outras tecnologias sanitárias prioritárias, segundo as evidências científicas disponíveis e de acordo com o contexto nacional <i>Objetivo 10:</i> Reduzir a carga das doenças transmissíveis e eliminar as doenças negligenciadas
5. Vínculo entre este tema e o Plano Estratégico da Organização Pan-Americana da Saúde 2020-2025: <i>Indicador de impacto 15:</i> Taxa de incidência do sarampo <i>Resultado intermediário 4:</i> Aumento da capacidade resolutiva das redes integradas de serviços de saúde (RISS) para a prevenção, a vigilância, a detecção precoce, o tratamento e a atenção às doenças transmissíveis, incluídas as doenças imunopreveníveis <i>Resultado intermediário 17:</i> Fortalecimento dos sistemas de saúde para alcançar ou manter a eliminação da transmissão de doenças priorizadas <i>Resultado intermediário 24:</i> Fortalecimento das capacidades dos países para prevenir e controlar epidemias e pandemias causadas por patógenos de alto impacto ou de graves consequências
6. Lista de centros colaboradores e instituições nacionais vinculados a este tema: N/A
7. Boas práticas nesta área e exemplos de países da Região das Américas: <p>O Programa Ampliado de Imunização nas Américas, estabelecido há 44 anos, trabalhou em coordenação com os Estados Membros para atingir a erradicação da poliomielite e a eliminação do sarampo, da rubéola, da síndrome da rubéola congênita e do tétano neonatal, assim como o controle epidemiológico de outras doenças imunopreveníveis.</p> <p>A Região tem vasta experiência com a introdução de novas vacinas e com atividades interagências e de participação comunitária, como a Semana de Vacinação nas Américas.</p> <p>Todos os Estados Membros têm programas nacionais de imunização, e na maioria dos Estados Membros a imunização é considerada um bem público.</p> <p>Ao longo dos anos, a Repartição Sanitária Pan-Americana vem prestando apoio técnico importante para a consolidação e a operação dos programas nacionais de imunização, tendo operado o Fundo Rotativo para o Acesso às Vacinas, por meio do qual os Estados Membros têm acesso garantido a vacinas de qualidade a preços exequíveis.</p>