

# 2024

## RELATÓRIO TÉCNICO

# 117

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



## 1. IDENTIFICAÇÃO DO TC/TA

|  |  |                         |                          |
|--|--|-------------------------|--------------------------|
| <b>NÚMERO DO TC:</b>                           | 117  |                         |                          |
| <b>TÍTULO DO TC:</b>                           | Cooperação Técnica para Fortalecimento da Vigilância das Doenças Imunopreveníveis e Ampliação das Coberturas Vacinais no âmbito do Sistema Único de Saúde/SUS. |                         |                          |
| <b>Objeto do TC:</b>                           | Fortalecimento da Vigilância das Doenças Imunopreveníveis e Ampliação das Coberturas Vacinais no âmbito do Sistema Único de Saúde/SUS.                         |                         |                          |
| <b>Número do processo:</b>                     | 25000.176526-2020-42   | <b>Número do SIAFI:</b> |                          |
| <b>Data de início</b>                          | 20/07/2021   | <b>Data de término:</b> | 20/07/2026               |
| <b>DETALHAMENTO DO TA</b>                      | <b>Nº</b>  | <b>DESCRIÇÃO</b>        | <b>VALOR (R\$)</b>       |
| TA:  | 1  | recurso                 | R\$23.161.845,00         |
| TA:  | 2  | recurso                 | R\$31.500.840,00         |
| <b>Valor Total no TC:</b>                      |  |                         | <b>R\$ 54.662.685,00</b> |
| <b>ÁREA TÉCNICA RESPONSÁVEL NA CONTRAPARTE</b> |  |                         |                          |
| <b>Área técnica</b>                            | Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente /Coordenação Geral do Programa Nacional de Imunizações – CGPNI (SVSA/CGPNI)                                       |                         |                          |
| <b>Responsável:</b>                            | Eder Gatti   |                         |                          |
| <b>Endereço:</b>                               | SRTV 701, Via W 5 Norte – Ed. PO700 – 6º andar 70719-040 - Brasília/DF- Brasil   |                         |                          |
| <b>Telefone:</b>                               | (61) 33153469  | <b>E-mail:</b>          | Eder.gatti@saude.gov.br  |
| <b>ÁREA TÉCNICA RESPONSÁVEL NA OPAS/OMS</b>    |  |                         |                          |
| <b>Área técnica</b>                            | Coordenação de Imunizações (CIM)   |                         |                          |
| <b>Responsável:</b>                            | Lely Guzman  |                         |                          |
| <b>Endereço:</b>                               | Setor de Embaixadas Norte, Lote 19 - Brasília, DF  |                         |                          |
| <b>Telefone:</b>                               | (61) 3251-9513   | <b>E-mail:</b>          | guzmanlel@paho.org       |

## 2. CONTEXTO

A cooperação técnica entre o Ministério da Saúde (MS), por intermédio da Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente (SVSA), e da Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) é uma importante estratégia para a qualificação do Sistema Nacional de Vigilância em Saúde (SNVS) e, conseqüentemente, para a consolidação do Sistema Único de Saúde (SUS). O Termo de Cooperação - TC 73, celebrado entre a OPAS/Organização Mundial da Saúde (OMS) e o MS, por meio do Departamento do Programa Nacional de Imunizações (DPNI), teve duração de 10 anos (2011-2021) e foi substituído pelo TC 117, a partir do segundo semestre de 2021.

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

O 1º Termo de Ajuste (TA) ao TC 117 deu suporte ao PNI no desenvolvimento de ações estratégicas no biênio 2021/2022. Nesse momento, está vigente o 2º TA para o biênio 2023/2024, que contempla três resultados esperados, a saber:

- \* RE1 (Resultado 1) – Vigilância das doenças imunopreveníveis e imunização fortalecidas (planejadas, operacionalizadas e monitoradas).
- \* RE2 (Resultado 2) - Informações epidemiológicas das doenças imunopreveníveis e de imunizações qualificadas e disseminadas.
- \* RE3 (Resultado 3) - Programa Nacional de Imunizações fortalecido, por meio de cooperações técnicas, produção e disseminação do conhecimento.

O PNI, atualmente, disponibiliza para toda a população brasileira gratuitamente, o acesso à 51 imunobiológicos, sendo 34 vacinas, 13 soros e 4 imunoglobulina, nas mais de 35.000 salas de vacinação do país, além da oferta de imunobiológicos para grupos especiais nos 53 Centros de Referência para Imunobiológicos Especiais (CRIE). Destaca-se que todas as vacinas ofertadas pelo PNI são recomendadas pela OMS.

A imunização e a vigilância das doenças preveníveis por vacinação foram responsáveis, em conjunto com outras ações estratégicas (diagnóstico, atenção primária e especializada), pela erradicação da varíola, eliminação da poliomielite, tétano neonatal, rubéola e síndrome da rubéola congênita, além do controle de diversas outras doenças, como a difteria, tétano acidental, coqueluche, meningite por *Haemophilus influenzae* tipo B, contribuindo também para a diminuição da carga de doenças graves e com potencial para a ocorrência de surtos, como tuberculose, hepatites virais A e B, influenza sazonal e pandêmica, febre amarela, varicela, sarampo (104 semanas sem casos confirmados) e covid-19.

No entanto, desde 2016, o país tem registrado queda importante nas coberturas vacinais para todas as vacinas do calendário, principalmente em crianças menores de um ano e de um ano de idade, acentuando-se ainda mais entre os anos de 2020 e 2021, em virtude da pandemia da covid-19, com tendência de reversão de queda durante o ano de 2022 (Quadro 1 - Vide Anexo Quadros). Destaca-se que a meta de cobertura vacinal para crianças para as vacinas do Calendário Nacional de Vacinação é de 95%, com exceção das vacinas BCG, rotavírus e COVID-19, que é de 90%.

As baixas coberturas vacinais têm se refletido no acúmulo de suscetíveis e, conseqüentemente, no aumento do risco de (re)introdução e/ou disseminação de doenças preveníveis por vacinação no país, a exemplo do sarampo com reintrodução em 2018 e manutenção da sua circulação por quase 5 anos. Em 2022, o Brasil foi considerado endêmico para sarampo e em 2023 se encontra classificado com reavaliação pendente, indicando que interrompeu a transmissão endêmica no país, mas que os dados ainda não são suficientes para ser reavaliado como livre da doença.

No que diz respeito às vacinas COVID-19, a vacinação segue recomendada para toda população a partir de 6 meses de idade. Para crianças entre 6 meses e 4 anos, 11 meses e 29 dias de idade, a vacina foi incorporada ao Calendário Nacional de Vacinação da Criança, no entanto, as coberturas vacinais se apresentam muito aquém da meta preconizada, especialmente para o público infantil e adolescentes.

Neste relatório serão detalhados os avanços e os resultados esperados com base na execução do Plano de Trabalho Anual referente ao 1º semestre de 2024.

### 3. 1º SEMESTRE DE 2024

#### 3.1 AVANÇOS DO PROJETO BASEADOS NOS RESULTADOS ESPERADOS

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

| Resultado Esperado (RE) (definido na Matriz Lógica)                               |   |  |
|---|---|--|
| Nº do RE/Descrição do RE:   | 1   | TA1/RE1. Ações de Vacinação ampliadas. |
| Indicador(es)   |   |  |
| Descrição do(s) indicador(es)   | 1 - Percentual de municípios com cobertura vacinal adequada (95%) para 5 vacinas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de 1 ano de idade: Penta (DTP + Hep B+ Hib), Poliomielite, pneumocócica 10 valente, Tríplice Viral e Febre Amarela   |  |
| Meta(s)   |   |  |
| Descrição da(s) meta(s)   | 1 - Alcançar 50% de municípios com cobertura vacinal adequada (95%) para 5 vacinas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de 1 ano de idade: Penta (DTP + Hep B+ Hib), Poliomielite, pneumocócica 10 valente, Tríplice Viral e Febre Amarela |  |
| Ação(ões) programada(s) e finalizada(s) para o período no Plano de Trabalho Anual |   |  |
| Nº total de ações programadas para o período com base no PTA:                     |   | 0                                      |
| Nº total de ações finalizadas no período com base no PTA:                         |   | 0                                      |

a) Comentar sobre o progresso das ações programadas no PTA

Atividades finalizadas, resultados alcançados em 2023

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

Não se aplica

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

Não se aplica

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

| Resultado Esperado (RE) (definido na Matriz Lógica)                               |  |  |
|---|--|--|
| Nº do RE/Descrição do RE:   | 2  | TA1/RE2. Vigilância das Doenças Imunopreveníveis fortalecidas. |
| Indicador(es)   |  |  |
| Descrição do(s) indicador(es)   | 1 - Número de casos autóctones confirmados de sarampo no Brasil. |  |
| Meta(s)   |  |  |
| Descrição da(s) meta(s)   | 1 - Reduzir a zero o número de casos autóctones de sarampo.      |  |
| Ação(ões) programada(s) e finalizada(s) para o período no Plano de Trabalho Anual |  |  |
| Nº total de ações programadas para o período com base no PTA:                     |  | 0  |
| Nº total de ações finalizadas no período com base no PTA:                         |  | 0  |

a) Comentar sobre o progresso das ações programadas no PTA

Atividades finalizadas, resultados alcançados em 2023

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

Não se aplica

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

Não se aplica.

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

| Resultado Esperado (RE) (definido na Matriz Lógica)                               |   |
|---|---|
| Nº do RE/Descrição do RE:   | 3 TA1/RE3. Produção e Disseminação do Conhecimento inovado e aperfeiçoado                     |
| Indicador(es)   |   |
| Descrição do(s) indicador(es)   | 1 - Número de estudos/pesquisas relacionadas as ações de vigilância e imunização contratados. |
| Meta(s)   |   |
| Descrição da(s) meta(s)   | 1 - Realizar 01 estudo anual contratado.  |
| Ação(ões) programada(s) e finalizada(s) para o período no Plano de Trabalho Anual |   |
| Nº total de ações programadas para o período com base no PTA:                     | 0   |
| Nº total de ações finalizadas no período com base no PTA:                         | 0   |

a) Comentar sobre o progresso das ações programadas no PTA

Atividades finalizadas, resultados alcançados em 2023

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

Não se aplica.

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

Não se aplica.

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

| Resultado Esperado (RE) (definido na Matriz Lógica)                               |   |
|---|---|
| Nº do RE/Descrição do RE:   | 4 TA2/RE1. Vigilância das doenças imunopreveníveis e imunização fortalecida (planejada, operacionalizada e monitorada).   |
| Indicador(es)   |   |
| Descrição do(s) indicador(es)   | 1 - Número de casos confirmados de sarampo no Brasil.<br>2 - Número de casos de PFA notificados e investigados em 48 horas.<br>3 - Percentual de casos de coqueluche com coleta de material de nasofaringe.<br>4 - Numero de municípios com MCV realizado e avaliado.<br>5 - Percentual de municípios com cobertura vacinal adequada (95%) para 5vacinas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de 1ano de idade e de 1 ano de idade: Penta (DTP + Hep B+ Hib), Poliomielite, pneumocócica 10 valente, Tríplice Viral e Febre Amarela.<br>6 - Oportunidade de digitação dos casos de SRAG no SIVEP-Gripe.  |
| Meta(s)   |   |
| Descrição da(s) meta(s)   | 1 - Reduzir a zero o número de casos autóctones de sarampo.<br>2 - 80% dos casos de PFA notificados e investigados em 48 horas da data de notificação.<br>3 - 70% de casos de coqueluche com coleta de material de nasofaringe.<br>4 - 70% de municípios com MCV realizado e avaliado.<br>5 - Alcançar 50% de municípios com cobertura vacinal adequada (95%) para 5 vacinas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de 1 ano de idade e de 1ano de idade: Penta (DTP + Hep B+ Hib), Poliomielite, pneumocócica 10 valente, Tríplice Viral e Febre Amarela.<br>6 - >= 80% dos casos de SRAG registrados/digitados no SIVEP-Gripe em até 14 dias a parti r da data de hospitalização dos casos |
| Ação(ões) programada(s) e finalizada(s) para o período no Plano de Trabalho Anual |   |
| Nº total de ações programadas para o período com base no PTA:                     | 2   |
| Nº total de ações finalizadas no período com base no PTA:                         | 0   |

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

R1A3) Apoiar medidas de prevenção, controle, eliminação e erradicação das doenças imunopreveníveis por vacinas/agrivos propostas e implementadas nos estados, Distrito Federal e municípios priorizados.

Por meio da Cooperação Técnica da OPAS, foi possível realizar diversas atividades, dentre elas, eventos, reuniões, campanhas, dentre outras:

Apoio a eventos:

- \* 28ª Parada do Orgulho LGBTQ+ de São Paulo e Feira Cultural da Diversidade LGBTQ+ (São Paulo/SP);
- \* Oficina de capacitação de profissionais de saúde para o Monitoramento das Estratégias de Vacinação (MEV), para os estados das regiões Centro-Oeste e Sudeste (Brasília/DF);
- \* Oficina de capacitação de profissionais de saúde para o Monitoramento das Estratégias de Vacinação (MEV), para os estados das regiões Sudeste e Sul (Rio de Janeiro/RJ);
- \* Oficina de capacitação de profissionais de saúde para o Monitoramento das Estratégias de Vacinação (MEV), para os estados da região Norte (Brasília/DF);
- \* Feira Hospitalar (São Paulo/SP);
- \* Capacitação de Médicos e Enfermeiros no diagnóstico e tratamento de acidentes por animais peçonhentos, bem como da Reunião Técnica para discussão sobre a descentralização de soros antivenenos no DSEI Yanomami e DSEI Leste RR (Boa Vista/RR);
- \* Oficina de formação para profissionais em Microplanejamento e Vigilância para as estratégias contra Febre Amarela, no estado de Roraima;
- \* Lançamento da estratégia de vacinação nas escolas (Brasília/DF);
- \* Comitê Interinstitucional de Farmacovigilância de Vacinas e Outros Imunobiológicos, em Brasília/DF;
- \* Colóquio sobre Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) (Brasília/DF);

\* Oficina: Efetividade vacinal, no contexto do estudo Revelac-i (Brasília/DF).

#### Campanhas:

Em 2023, o PNI operacionalizou a Estratégia de Vacinação contra a Influenza das Regiões Nordeste, Centro-Oeste, Sul e Sudeste. Conforme informações contidas na Rede Nacional de Dados em Saúde, foram registradas 41 milhões de doses aplicadas. Os melhores resultados foram observados nos grupos prioritários de povos indígenas vivendo em terras indígenas, idosos e crianças que apresentaram coberturas vacinais (CV) de 52,847%, 45,05% e 53,72%, respectivamente. Destaca-se que a CV geral do Brasil ficou em 46,57% (Tabela 1 - Vide Anexos Tabelas). No que diz respeito às Unidades Federadas (UF), Espírito Santo e Piauí apresentaram, respectivamente, CV de 57,2% e 56,3%. No que diz respeito às CV para população indígena vivendo em terras indígenas, verificou-se a maior CV no estado de Rio de Janeiro, seguido dos estados de São Paulo e Sergipe (Tabela 2 - Vide Anexos Tabelas)).

#### Poliomielite:

- \* Monitoramento das Estratégias de Vacinação (MEV) contra a Poliomielite e o Sarampo no Brasil;
- \* Aquisição de insumos laboratoriais de pólio;
- \* Contratação de profissionais para apoio nas análises laboratoriais de pólio nas instituições Instituto Evandro Chagas (IEC) e Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz);
- \* Participação no webinar - Vaccination Week in the Americas 2024 - The Polio Eradication Initiative in the Americas Joint Rotary-PAHO;
- \* Apresentação das ações de pólio nas fronteiras relacionados ao caso de pólio Peru 2023 para a 18 RCC de pólio;
- \* Participação na I Jornada Potiguar da SBIm de Imunizações abordando a situação de pólio nas Américas;
- \* Participação na Oficina ImunizaSUS de Planejamento e Ação dos Cosems da Região Norte com o tema Perspectivas para eliminação da poliomielite e do sarampo na Região das Américas - Brasil e suas fronteiras;
- \* Acompanhamento das ações de contenção de poliovírus no Brasil.

#### Sarampo

- \* Cooperação técnica por meio de assessoria Internacional da OPAS no Brasil para a preparação da reunião técnica da Comissão Regional de Monitoramento e reavaliação da eliminação do Sarampo, Rubéola e Síndrome da Rubéola Congênita;
- \* Visita da Comissão Regional de Monitoramento e reavaliação da eliminação do Sarampo, Rubéola e Síndrome da Rubéola Congênita para acompanhamento das ações realizadas;
- \* Visita da Comissão no Estado de São Paulo para acompanhar ações da vigilância de sarampo e municípios com portos e aeroportos (Santos, Aeroporto Guarulhos e Aeroporto Campinas);
- \* Visita da Comissão Regional de Monitoramento e reavaliação da eliminação do Sarampo, Rubéola e Síndrome da Rubéola Congênita em Brasília para acompanhamento das ações realizadas nos estados do Pará, Amapá, Roraima, Rio de Janeiro, Rio Grande do Sul, Paraná e do Ministério da Saúde, SVSA (Vigilância, Imunização, Laboratório e Emergência, Comunicação), Anvisa, SAPS, SESAI frente às recomendações da 3ª Reunião Anual da Comissão Regional;
- \* Acompanhamento das ações de imunização e vigilância epidemiológica e laboratorial do sarampo no Estado do Amapá;
- \* Treinamento e discussão das variáveis de monitoramento de casos e contatos de sarampo com a ferramenta GoData;
- \* Disponibilização em português do Estudo de Caso e do simulado de Sarampo;
- \* Tradução para o português do curso de Resposta Rápida na plataforma OPAS;
- \* Participação na construção da Oficina de Preparação à Resposta Rápida a Surtos de Sarampo na Era Pós-Eliminação - Estudo de caso e exercício de Simulação;
- \* Participação na capacitação em Monitoramento das Estratégias de Vacinação (MEV) Contra a Poliomielite e o Sarampo no Brasil;
- \* Webinar SES/SP "Retrospectiva 2023 & Visão Integralizada para 2024" com o tema Eliminação do Sarampo no Brasil – Processo de recertificação Novas Práticas e Desafios;
- \* Webinar "Ameaça da reintrodução do sarampo no Brasil" com o tema: Cenário global do sarampo;
- \* Webinar da PAHO WDC com o tema "Measles reemergence: update on clinical, surveillance and vaccination";
- \* Participação na Oficina ImunizaSUS de Planejamento e Ação dos Cosems da Região Norte com o tema Perspectivas para eliminação da poliomielite e do sarampo na Região das Américas - Brasil e suas fronteiras;
- \* Reuniões preparatórias para oficina de MRV-MAP;
- \* Capacitação para Implementação da ferramenta de avaliação de risco Sarampo e Rubéola ao Ministério da Saúde;
- \* Apoio na liberação alfandegária dos testes controle para biologia molecular de sarampo;
- \* Discussão para aprofundamento das Recomendações da Comissão e reuniões com o Ministério para apresentar e discutir as considerações realizadas;
- \* Participação na Oficina do projeto ImunizaSUS de planejamento e ação dos Cosems da região Centro-Oeste com o tema Reavaliação da situação do sarampo no Brasil – com apresentação da ferramenta de avaliação de risco de sarampo e rubéola;
- \* Reuniões técnicas de apoio ao Ministério da Saúde na adequação das oficinas Construção da Oficina de Preparação à



- Resposta a Surtos de Sarampo na era Pós-Eliminação - Estudo de caso e exercício de Simulação;  
 \* Lançamento do Portal eletrônico para a sustentabilidade da eliminação do sarampo e da rubéola, OPAS WDC;  
 \* Aquisição de insumos de laboratório para análise de sarampo.

Ações articuladas e Estratégicas Intra e Intersetoriais:

Secretaria de Atenção Primária à Saúde (SAPS):

Considerando que a definição da política de vacinação é realizada pelo PNI e as ações de imunização ocorrem nos serviços da Atenção Primária à Saúde (APS), articulações entre o PNI e a SAPS foram realizadas para o desenvolvimento das estratégias de vacinação, havendo a necessidade contínua de ações integradas para o fortalecimento da vacinação no país. Nesse contexto, vale destacar que o desenvolvimento de ações integradas de imunização entre PNI e SAPS, englobando o Programa Saúde na Escola (PSE) contribuiu de forma significativa para o provimento de informações sobre a importância da vacinação e seu acesso, visando proteger a comunidade escolar e seus familiares de doenças preveníveis por vacinação. O PSE deve ter por objetivo um menor número de ocorrência de casos de doenças preveníveis por vacinação na comunidade escolar, a partir de maior adesão dos educandos e das famílias para as vacinas disponibilizadas pelo SUS.

O PNI, conjuntamente com o PSE, busca promover a integração e comunicação entre Unidades Básicas de Saúde (UBS) e escolas, de forma a ampliar o alcance de suas ações relativas aos educandos e suas famílias, otimizando a utilização dos espaços, equipamentos e recursos disponíveis, articulando entre diversos setores e instituições, de todas as esferas de gestão, para a adoção de estratégias de vacinação. O ambiente escolar é um importante espaço para a avaliação da situação vacinal, promovendo a saúde e a prevenção de doenças. Essas ações, quando realizadas com a parceria de profissionais de saúde e de educação, com o protagonismo dos demais atores do território, fortalecem os vínculos, geram um comprometimento das partes envolvidas e auxiliam para o alcance das metas de cobertura vacinal e a manutenção da qualidade de vida.

A recomendação do MS é que a ação de verificação da situação vacinal seja pauta permanente das atividades escolares, incluída em seu Projeto Político Pedagógico, dando significado ao ato de imunizar. É importante que o profissional de saúde tenha acesso à caderneta de vacinação, a fim de avaliar o estado vacinal do indivíduo. O planejamento dessa ação deve ser feito em conjunto pelas equipes de saúde e de educação, no entanto a verificação da situação vacinal deve ser realizada apenas pelos profissionais de saúde, uma vez que exige conhecimento das vacinas, doses e intervalos recomendados.

A integração entre APS e vigilância em saúde é uma condição essencial para o alcance de resultados em saúde, principalmente em cobertura vacinal. Do mesmo modo, a Política Nacional de Vigilância em Saúde (PNVS) preconiza que as ações de vigilância devem estar presentes em todas as Rede de Atenção à Saúde (RAS), em especial na APS, de modo a assegurar a integralidade do cuidado e garantir o alcance dos resultados em saúde, principalmente em cobertura vacinal.

Monitoramento das Estratégias de Vacinação (MEV) contra a Poliomielite e o Sarampo no Brasil – Protocolo Operacional 2024:

Foram capacitados profissionais de saúde de 27 unidades federadas para realização do MEV, por meio de protocolo que apresenta as diretrizes e as orientações técnicas para a realização do MEV, subsidiando o processo de trabalho das equipes estaduais, municipais e do Distrito Federal na capacitação dos recursos humanos envolvidos, bem como na orientação das ações de comunicação e mobilização social. (<https://www.gov.br/saude/pt-br/vacinacao/publicacoes/estrategias-de-vacinacao-contra-a-poliomielite-e-o-sarampo-no-brasil-protocolo-operacional-2024.pdf/view>)

Semana de Vacinação das Américas:

A Semana de Vacinação das Américas (SVA) é um evento organizado pela OPAS/Organização Mundial da Saúde (OMS) desde 2003. Conta com a participação do Governo Brasileiro e tem o intuito de fortalecer os programas de imunizações e proporcionar melhoria nas coberturas vacinais, além de intensificar as ações de vigilância e imunização. Desde sua criação, a SVA tem sido um dos principais impulsionadores do progresso em imunização na região das Américas e, a cada ano, oferece a oportunidade de destacar o trabalho essencial dos programas nacionais de imunização. A 22ª SVA, “Proteja o futuro: vacine-se” .realizada entre 20 e 27 de abril de 2024, sendo lançada em Oiapoque e na Tríplice Fronteira (Brasil, Paraguai e Uruguai), trouxe a oportunidade de demonstrar a importância de receber todas as doses das vacinas incluídas no programa de imunização com o objetivo de enfatizar os benefícios das vacinas na proteção das pessoas; a importância da vacinação para uma vida saudável e a conscientização da população sobre a sua importância, além de gerar maior aceitação. O país desenvolveu ações para fortalecer as ações de imunização contra a influenza e covid19 nos estados e municípios, como também promovendo o fortalecimento da vigilância epidemiológica, com base em critérios de risco para identificação de áreas prioritárias. Na oportunidade, celebrou sua participação na SVA o mês de Vacinação dos Povos Indígenas (MVPI), com o objetivo de intensificação vacinal, considerando todas as vacinas do calendário de vacinação nacional, no período de 13 de abril a 12 de maio, com lançamento ocorreu em 13 de abril, no DSEI Amapá e Norte Pará, pólo base Bona, município de Almerim, no

Estado do Pará. Nos demais Distritos Sanitários a estratégia teve como foco a vacinação contra influenza e covid-19. No período do MVPI, não foi realizada a vacinação contra a influenza pelos Dsei da região Norte, uma vez que essa ação ocorrerá no segundo semestre de 2024, a semelhança de 2023. Durante a SVA, foram aplicadas 12.059 doses de vacinas COVID-19; 7.036 de tríplice viral; 5.4121 de vacina oral poliomielite; 3.782 de vacina inativada poliomielite; 5.985 de febre amarela; 81.809 de influenza; 33.661 de tríplice bacteriana; 15.322 de hepatite; 3.841 de penta; 9.459 de BCG; 2.032 de rotavírus; 7.014 de pneumococo e 2.671 de HPV.

Atividades de enfrentamento a Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) Yanomami:

Houve continuidade das ações iniciadas em 2023 que continuaram no primeiro semestre de 2024 sendo:

- \* Doação de produtos e equipamentos essenciais de alta qualidade para reestruturação da rede de frio para os DSEIs de Roraima (Leste e Yanomami), a saber: 450 dataloggers e 5 câmaras frias;
- \* Manutenção da contratação de uma enfermeira para apoio e articulação na gestão das ações de vacinação no DSEI Yanomami em 2024, a qual apoia capacitações regulares em sala de vacina, promove a implementação do microplanejamento para as AVAQ na rotina do DSEI, auxilia na construção de fluxos e Procedimentos Operacionais Padrão (POP) para imunização e ESAVI, bem como na atualização dos planos de resposta a surtos de sarampo, rubéola e poliomielite alinhados aos planos do Ministério da Saúde, Estados e Municípios.

Vacinação contra a dengue:

A vacina dengue TAK-003 Takeda foi incorporada em dezembro de 2023, como medida adicional do enfrentamento da epidemia da dengue no país (Nota Técnica nº 8/2024-CGFAM/DPNI/SVSA/MS). Houve reuniões da Câmara Técnica de Assessoramento em Imunização (CTAI) para apoiar as decisões sobre a estratégia adotada. A implementação da vacinação iniciou em fevereiro/2024, com vacinação inicial de crianças e adolescentes entre 10 e 14 anos de idade, residentes em 521 municípios brasileiros, localizados em 16 Unidades Federadas, definidos como prioritários conforme critérios adotados (territoriais, demográficos e epidemiológicos). Houve monitoramento da segurança da vacina de forma contínua com relatórios semanais que incluíram análise de detecção de sinais, o que permitiu a identificação do sinal relacionado à anafilaxia pós vacinação contra a dengue (Nota Técnica nº 7/2024-CGFAM/DPNI/SVSA/MS). Com apoio da OPAS/OMS, os dados da farmacovigilância foram compartilhados e discutidos em reuniões com Comitê Pan-Americano para a Vacinação Segura (17 de abril) e na 47ª Reunião do Comitê Assessor Global em Segurança de Vacinas da OMS.

R1 A5) Fortalecer a Farmacovigilância ativa e passiva nas três esferas de gestão do Sistema Único de Saúde.

Está em curso a atualização do Manual de Vigilância Epidemiológica de Eventos Adversos Pós-Vacinação do Brasil com apoio dos membros do Comitê Interinstitucional de Farmacovigilância de Vacinas e outros Imunobiológicos – CIFAVI), do qual tem apoio técnico da OPAS. No período de 19 a 20 de março foi realizado evento presencial do CIFAVI para discussão e finalização do manual. Para qualificar os trabalhadores de saúde, foi desenvolvido um curso virtual, realizado em parceria entre OPAS, MS do Brasil e a Universidade Aberta do Sistema Único de Saúde (UNA-SUS) por meio de Carta Acordo "Curso EaD sobre Vigilância de ESAVI" com ênfase na notificação de ESAVI e no e-SUS notifica. O curso virtual foi disponibilizado gratuitamente na plataforma da UNA-SUS em abril de 2024. São cinco módulos com os seguintes temas: Farmacovigilância de Vacinas; Notificação e Investigação de ESAVI; Análise de Causalidade; Comunicação de risco para promover a confiança na vacinação; este último apresenta técnicas e informações para esclarecer dúvidas da população sobre vacinas e ensina métodos para combater informações falsas e desinformação, inclusive no relacionamento interpessoal em unidades de vacinação.

Está em execução a Carta Acordo "Prevenção, detecção e manejo precoce de reações de estresse relacionadas à imunização (REV)" através do Centro de Estudos do Instituto de Psiquiatria da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (CEIP/IPq-HC-FMUUSP), que tem como produtos uma revisão sistemática sobre o tema, elaboração de capítulo sobre REV para a atualização do Manual de Vigilância Epidemiológica de ESAVI do MS, um curso virtual de formação básica sobre REV para profissionais de saúde e materiais didáticos para comunicação e educação.

Adicionalmente, ocorreu a contratação de 3 profissionais para apoio à vigilância passiva de ESAVI nas esferas nacional e estadual (São Paulo), com a elaboração de produtos técnicos especializados.

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

Dificuldades:

- o Dificuldade em garantir que todos os profissionais de saúde estejam adequadamente capacitados em farmacovigilância de vacinas, especialmente nos níveis municipal e estadual;
- o Limitações de infraestrutura e assistência em algumas regiões que podem impactar na notificação, investigação e avaliação de ESAVI;
- o Falta de recursos tecnológicos para implementar sistemas eficazes de vigilância ativa e passiva;

- o Divergências nas normas e recomendações entre vigilância epidemiológica e vigilância sanitária, o que dificulta a integração e harmonização dos processos de farmacovigilância;
- o Negacionismo em alguns profissionais da saúde baseado na vacinação contra Covid-19.
- o Continuidade na disseminação de desinformação relacionada à segurança das vacinas, afetando negativamente a confiança na vacinação e promoção da hesitação vacinal;
- o Introdução da vacina contra dengue durante um surto massivo da doença da dengue na maior parte do país.

#### Intervenções:

- o Desenvolvimento e implementação de capacitação virtual (EaD) para profissionais de saúde em vigilância de ESAVI;
- o Realização de capacitação regional para vigilância de ESAVI e implementação de CEFAVI;
- o Organização e realização de mini-cursos sobre vigilância de ESAVI em eventos pré-congressos;
- o Participação de eventos técnico-científicos para difusão do conhecimento sobre a segurança das vacinas e hesitação vacinal;
- o Evolução do sistema de informações e-SUS Notifica (módulo ESAVI) para a melhoria do registro da notificação e investigação de ESAVI;
- o Elaboração de painéis de monitoramento da segurança da vacinação e automatização da elaboração de boletins e informes epidemiológicos;
- o Desenvolvimento e implementação da vigilância de eventos adversos de interesse especial (EAIE) e de sinais de segurança;
- o Revisão e proposição de normas integradas entre vigilância epidemiológica e sanitária, incluindo a revisão do CIFAVI;
- o Utilização de ferramentas da comunicação de crise e risco relacionada à segurança das vacinas, incluindo prebunking e debunking;
- o Realização e divulgação de análises sobre a segurança das vacinas e avaliação-benefício da vacinação.

#### Sugestões:

- o Ampliar parcerias e colaborações inter e intrasetoriais;
- o Fortalecer o monitoramento e avaliação da segurança das vacinas;
- o Promover a confiança nas vacinas e a segurança da vacinação com diversificação de estratégias de comunicação e públicos alvo;
- o Promover a sensibilidade e qualidade dos dados do sistema de informação;
- o Articulação com parceiros das Sociedades Civil organizada, Comunitária, Religiões de fé, outros.

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

Indicador 1 – Número de casos confirmados de sarampo no Brasil

Meta: Nenhum caso autóctone confirmado.

Comentário: Não foram identificados casos autóctones de sarampo em 2024. O último caso autóctone confirmado de sarampo no país ocorreu em junho de 2022. Foi confirmado um caso importado de sarampo em janeiro de 2024, no município de Rio Grande/Rio Grande do Sul, de criança, 3 anos de idade, não vacinada, vinda do Paquistão, com identificação do genótipo B3. Sobre a reavaliação de da eliminação do sarampo, com a participação da Comissão Regional (RCV) de Monitoramento e Reavaliação da Eliminação do Sarampo, Rubéola e Síndrome da Rubéola Congênita (SRC) na Região das Américas, foram realizadas diversas reuniões virtuais para documentar as evidências de interrupção da circulação do vírus do sarampo no Brasil, destacando-se a reunião ocorrida em 18 de outubro de 2023 para discutir os avanços da gestão no que diz respeito às recomendações emitidas em 2022. Entre 14 e 16 de novembro de 2023, ocorreu em Brasília/DF a Terceira Reunião Anual da RCV para avaliar a situação epidemiológica do sarampo, rubéola e SRC nos países das Américas, onde o Brasil apresentou dados e ações para interromper a circulação do vírus do sarampo com avanços na vacinação, vigilância sem casos confirmados desde a Semana Epidemiológica 29 de 2022, interrompendo a transmissão endêmica do vírus, porém com dados insuficientes para ser considerado como livre da doença. Foi classificado como pendente de reavaliação para sarampo e manteve o status de eliminação da rubéola e da SRC.

A RCV recomendou atividades relacionadas ao microplanejamento (MP) das atividades de vacinação de alta qualidade (AVAQ) do programa de vacinação de rotina; vacinação em locais de alto risco; sistemas de informação; formação profissional; ferramenta de avaliação de risco de introdução dos vírus do sarampo e rubéola; aquisição de material de laboratório; reativar sistema de vigilância da SRC e, além disso a realização de reunião presencial ou virtual da RCV em 2024 para avaliar a possibilidade de alteração do atual status para verificação do país antes da 4ª reunião em 2024. A reunião presencial da RCV ocorreu em maio de 2024.

Indicador 2 – Número de casos de PFA notificados e investigados em 48 horas.

Meta: 80% dos casos de PFA notificados e investigados em 48 horas da data de notificação.

Até a SE 26/2024, foram notificados 221 casos de PFA e 99% dos casos foram investigados em 48 horas.

Comentário: Preparação e entrega do Relatório Nacional 2023 da sustentabilidade da eliminação da poliomielites e

## Relatório da Contenção do vírus da poliomielites 2023.

Indicador 3 – Percentual de casos de coqueluche com coleta de material de nasofaringe.

Meta: 70% dos casos de coqueluche com coleta de material de nasofaringe.

Até a SE 30/2024, foram notificados 2.470 casos de coqueluche, dos quais 1.482 com coleta realizada (60%).

Comentário: Diferentes surtos apresentados no país.

Indicador 4 – Número de municípios com monitoramento de cobertura vacinal (MCV) realizado e avaliado

Meta: 70% de municípios com MCV realizado e avaliado

Comentário: Foi realizada a capacitação em MEV das 27 Unidade Federadas, porém a implementação ainda está em andamento.

Indicador 5 - Percentual de municípios com cobertura vacinal adequada (95%) para 5 vacinas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de 1 ano de idade e de 1 ano de idade: Penta (DTP + Hep B+ Hib), Poliomielite, pneumocócica 10 valente, Tríplice Viral e Febre Amarela

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

Segundo dados disponíveis na RNDS até o dia 31 de janeiro de 2024, verifica-se que de um total de 5.570 municípios brasileiros:

\* 49,1% (2.734) alcançaram a meta de 95% para a vacina Penta (DTP + Hep B+ Hib);

\* 50,4% (2.806) para Poliomielite;

\* 55,7% (3.100) para pneumocócica 10 valente;

\* 56,4% (3.140) para Tríplice Viral; e

\* 26,5% (1.478) para a vacina Febre Amarela.

Comentário: Considerando os resultados alcançados no que refere ao percentual de homogeneidade da cobertura vacinal (meta definida 70% por imunobiológico) por tipo de vacina em crianças menores de um ano de idade e de um ano de idade. No Brasil, em 2023, observou-se que não foi alcançada homogeneidade para nenhum imunobiológico, além de ter melhoria na maioria dos indicadores comparado com as coberturas em 2022.

Indicador 6 – Oportunidade de digitação dos casos de SRAG no SIVEP-Gripe.

Meta:  $\geq$  80% dos casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) registrados/digitados no Sistema de Informação da Vigilância Epidemiológica da Gripe (SIVEP-Gripe) em até 14 dias a partir da data de hospitalização dos casos.

Comentário: O número total de casos de SRAG digitados no SIVEP-Gripe em até 14 dias a partir da data de hospitalização foi de 211.352, correspondendo a 80,7%.

(Dados referentes aos casos registrados no SIVEP-Gripe, Semana Epidemiológica 01 a 52 de 2023, sujeitos à alteração. Data de atualização da base de dados: 29/01/2024).

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

| Resultado Esperado (RE) (definido na Matriz Lógica)                               |   |   |
|---|---|---|
| Nº do RE/Descrição do RE:   | 5   | TA2/RE2. Informações epidemiológicas das doenças imunopreveníveis e de imunizações qualificadas e disseminadas. |
| Indicador(es)   |   |   |
| Descrição do(s) indicador(es)   | 1 - Número de Unidades Federadas apoiadas no monitoramento, análise e disseminação de informações de doenças imunopreveníveis e de imunizações. |   |
| Meta(s)   |   |   |
| Descrição da(s) meta(s)   | 1 - 27 Unidades Federadas apoiadas no monitoramento, análise e disseminação de informações de doenças imunopreveníveis e de imunizações.        |   |
| Ação(ões) programada(s) e finalizada(s) para o período no Plano de Trabalho Anual |   |   |
| Nº total de ações programadas para o período com base no PTA:                     |   | 2   |
| Nº total de ações finalizadas no período com base no PTA:                         |   | 0   |

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

R2A1) Monitorar e apoiar a vigilância da cobertura vacinal, morbimortalidade por doenças imunopreveníveis por vacinas e ESAVI, incorporando estratégias de análises dos dados de vacinação e fortalecer a gestão de insumos e da cadeia de frio, para garantir a qualidade das vacinas nas três esferas de gestão.

Para o cumprimento da ação 2 foram contratadas 68 profissionais, entre diversas especialidades, para elaboração de estudos e produtos técnicos especializados, nas áreas de imunização e vigilância de doenças preveníveis por vacinação, incluindo temas como: apoiar o DPNI na produção de informação, fortalecendo o processo de coleta de dados, análise, interpretação, divulgação e monitoramento de indicadores, bem como na análise do comportamento epidemiológico das doenças; contratação de serviços especializados para consolidar a avaliação de indicadores de monitoramento da situação epidemiológica das doenças e agravos de notificação compulsória, em especial aqueles com potencial epidêmico; promover a articulação de parcerias para estudos epidemiológicos de interesse para fortalecimento e apoio às ações de vigilância de doenças preveníveis por vacinação e; ações planejadas e sistematizadas, para apoiar nas definições da política de vacinação do país, desde a aquisição dos imunobiológicos até a sua disponibilização nas salas de vacinação do Brasil.

Destaca-se que os produtos técnicos especializados viabilizaram a construção de diretrizes e normatizações que subsidiaram a implementação de ações programáticas e prioritárias referentes à vigilância e imunização nas três esferas de gestão, além de apoiar em demandas internas do DPNI com análises e quantificação de demandas de ouvidoria que visaram a melhoria dos processos de trabalho instalados. Adicionalmente foram realizadas a contratação de apoiadores para fortalecer a gestão do programa de imunização de rotina nos estados do Acre, Rio Grande do Norte e Amazonas.

R2A2) Apoiar a implementação, avaliação, seguimento e monitoramento dos componentes de gestão e planejamento do PNI nos três níveis de gestão

O PNI participou ativamente na realização da autoavaliação identificando o desempenho do Programa Nacional de Imunizações no nível nacional, no contexto da Avaliação do Regulamento Internacional Sanitário 2023 - 2024 em 13 capacidades

1. Prioridade Política; 2. Planejamento e Programação; 3. Organização e Coordenação; 4. Gestão Financeira e RH; 5. Fornecimento de Vacinas e Insumos; 6. Rede de Frio; 7. Avaliação e Pesquisa; 8. Vigilância Epidemiológica – EPV; 9. Geração de demanda e comunicação; 10. Treinamento e Supervisão; 11. Sistema de informação; 12. Farmacovigilância; e 13. COVID-19.

A utilização dessa ferramenta abrangente de gestão de desempenho possibilitou a identificação de sucessos e lacunas que poderão definir prioridades para o Programa.

\* Houve tradução e adaptação de documentos técnicos de interesse Regional e/ou Nacional sobre temas relacionados à imunização e vigilância de doenças preveníveis por vacinação.

Foi entregue o documento para a comissão de avaliadores Internacional para optar a Avaliação Externa Voluntária

(AEV) no segundo semestre de 2024.

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

Mediante a Avaliação Externa Voluntária (AEV) se realizou um diagnóstico inicial, identificando desafios cruciais, tais como:

- \* Fortalecimento da gestão.
- \* Monitoramento rigoroso do cumprimento das regras para os sistemas de vacinação.
- \* Manutenção e evolução contínua dos sistemas do DPNI.
- \* Definição de objetivos estratégicos de TI dentro do Departamento.
- \* Gestão eficiente de um orçamento em crescimento.
- \* Planejamento assertivo de mais de 50 insumos.
- \* Atualização e manutenção de equipamentos defasados nas redes de frio.
- \* Otimização da operacionalização da distribuição.
- \* Redução da rotatividade de profissionais.
- \* Gestão eficaz dos sistemas de informação.
- \* Divulgação e mobilização das ações de vacinação.
- \* Melhoria na interface dos sistemas de informação.
- \* Alcance e superação dos indicadores de vigilância.
- \* Desenvolvimento de materiais de divulgação para comunicação.

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

As informações epidemiológicas das doenças imunopreveníveis e de imunizações qualificadas foram disseminadas com as 27 Unidades Federadas, o que contribuiu e apoiou no monitoramento, análise e disseminação de seus respectivos municípios, com elaboração de documentos técnicos (Ex: notas técnicas, guias, manuais, boletins). Mediante a cooperação foi possível qualificar o recurso humano do nível local mediante a formação de facilitadores para disseminar as informações e conhecimentos.

Realizada comunicação em saúde mediante publicação de cards, vídeos, demandas de imprensa, atualizações no site do MS, como no site da OPAS.

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

| Resultado Esperado (RE) (definido na Matriz Lógica)                               |  |
|---|--|
| Nº do RE/Descrição do RE:   | 6 TA2/RE3. Programa Nacional de Imunizações fortalecido, por meio de cooperações técnicas, produção e disseminação do conhecimento.                          |
| Indicador(es)   |  |
| Descrição do(s) indicador(es)   | 1 - Número de estudos/pesquisas relacionadas às ações de vigilância e imunização contratados e realizados.<br>2 - Número de ações de cooperações realizadas. |
| Meta(s)   |  |
| Descrição da(s) meta(s)   | 1 - Realizar pelo menos 2 estudos/ano.<br>2 - Realizar pelo menos 01 cooperação.   |
| Ação(ões) programada(s) e finalizada(s) para o período no Plano de Trabalho Anual |  |
| Nº total de ações programadas para o período com base no PTA:                     | 2  |
| Nº total de ações finalizadas no período com base no PTA:                         | 0  |

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

R3 A1) Realizar estudos e pesquisas de inovação e aperfeiçoamento de interesse do Programa Nacional de Imunizações

Estudos:

- \* Carta Acordo para a Análise de custo-efetividade da introdução da vacina de vírus sincicial respiratório no calendário

de imunização de gestantes do Programa Nacional de Imunizações no Brasil, com a FMUSP.

\* Estudo de avaliação da efetividade das vacinas COVID-19 em crianças, adolescentes, gestantes e puérperas: uma avaliação multicêntrica regional nas Américas, 2021-2022 em continuação ao estudo multicêntrico finalizado de efetividade de vacinas COVID-19 contra hospitalizações e mortes entre adultos, em parceria com a OPAS/OMS. Para tal, houve a contratação de um profissional como ponto focal para o projeto no Brasil e doação de um notebook para o projeto de efetividade das vacinas COVID-19 em crianças, adolescentes e gestantes: uma avaliação multicêntrica regional nas Américas, 2021-2022.

\* Doação de insumos laboratoriais para análise complementares dos vírus influenza circulantes na sazonalidade 2024

\* Estudo Revelac-i que tem por objetivo avaliar a efetividade das vacinas influenza e covid-19. A partir de 2024, com a interoperabilidade entre SIPNI e SIVEP-Gripe traz a sustentabilidade da participação do país no estudo multicêntrico realizado a partir dos dados de vigilância de países a América latina e Caribe, bem como garante autonomia do país para análise nacionais, regionais, estaduais e nos grupos prioritários de vacinação (crianças, idosos), por tipo e subtipo de influenza, comparando início / fim da temporada (abril-junho / julho-outubro).

\* Estudos iniciados para apresentação de documentos técnicos, com produtos relativos as diferentes áreas de gestão do Departamento do Programa Nacional de Imunização, alocados nas quatro coordenações técnicas, como de assessoria do Departamento.

\* Contratação de serviços para apoiar a elaboração de documentos técnicos para o fortalecimento dos Sistemas de Informação do PNI e resposta a emergências declaradas pelo país ou relativas a doenças preveníveis por vacinas.

Apoio à elaboração e publicação de artigos científicos:

Conclusão da elaboração dos artigos com apoio técnico da OPAS e publicação na Revista Pan-Americana de Saúde Pública sobre a eliminação do sarampo, rubéola e SRC e sobre a vigilância ESAVI na Região das Américas. Os artigos submetidos, tem objetivo de compartilhamento, por meio do método científico, das experiências dos países da Região.

R3A5) Apoiar a gestão do TC 117/TA 2 no contexto da cooperação técnica entre o MS e OPAS/OMS.

\* Gestão integral na realização da Visita presencial Comissões Regional de Reverificação da Sustentabilidade da Eliminação do Sarampo, Rubéola e Síndrome da Rubéola Congênita, com deslocamento à um estado no Estado de São Paulo, para análises, acompanhamento e avanços na implementação das recomendações feitas em 2023.

\* Apoio técnico da OPAS na elaboração e apresentação de artigos científicos para as publicações especiais de Sarampo e ESAVI da Revista Pan-americana da Saúde a serem selecionados no segundo semestre de 2024 para publicação.

\* A cooperação técnica da OPAS promoveu a aproximação entre a CTAI do Brasil e a Rede Regional de NITAG das Américas (RNA), permitindo o início do alinhamento das diretrizes internacionais sobre conformação, funcionamento e boas práticas de comitês. No segundo semestre, o Brasil realizou a avaliação de maturidade dos NITAG (NMAT), a qual permitiu a identificação de melhorias e o desenvolvimento de estratégias para aprimorar suas práticas e funcionamento, com compartilhamento da experiência nacional na reunião Rede Regional de NITAG das Américas.

\* Foram disponibilizadas tradução e adaptação de documentos técnicos de interesse Regional e/ou Nacional sobre temas relacionados à imunização e vigilância das doenças preveníveis por vacinação, incluindo as recomendações do Strategic Advisory Group of Experts on Immunization (SAGE) da Organização Mundial da Saúde (OMS) para as vacinas contra dengue e Covid-19 e as recomendações das Comissões Regional de Reverificação da Sustentabilidade da Eliminação do Sarampo, Rubéola e Síndrome da Rubéola Congênita e Regional de Erradicação da Poliomielite

\* Cooperação técnica por meio de assessoria técnica especializada de avaliação da rede de frio para subsidiar reestruturação logística e estrutural nos diferentes níveis de gestão a partir da proposta do Fundo Rotatório para apoiar modernização da rede de frio.

\* Reunião virtual sobre cálculo da Taxa de desperdício e Fator de desperdício de vacinas na gestão da rede de frio.

\* Gestão integral na realização de workshop para articulação e análises dos componentes da Auto Avaliação do PNI e Avaliação externa no contexto do RIS, com deslocamento para estados chaves para assessoria no preenchimento nas respostas dos componentes Estadual e das Cidades Capitais.

\* Apoio na realização do Foro com a Sociedade Civil - Instituto Lado a Lado pela Vida, na realização do Fórum Brasil Imune 2024.

\* Articulação e implementação do webinar com a Fundação Rotary Internacional, Clube Rotary, para sensibilização no compromisso da sustentabilidade da eliminação da poliomielite e chamado a ação pela OPAS Regional e o Presidente do Comité da Pólio do Rotary Internacional.

\* Apoio para a participação da Secretaria de Vigilância em Saúde e Zé gotinha do Ministério da Saúde no lançamento na tríplice fronteira Paraguai - Brasil - Uruguai, mediante convite realizado pelo Governo do Paraguai.

\* Apoio na participação e articulação com a Secretaria de Atenção Primária em Saúde - Departamento de Estratégias e Políticas de Saúde Comunitária - Coordenação de Apoio à Imunização e Monitoramento das Coberturas Vacinais na Atenção Primária (CINVAC/CGESCO/DESC/SAPS/MS) na articulação e fortalecimento da vacinação com a Associação Religiões pela Paz, na Região das Américas.

\* Articulação e participação com CONASEMS no desenvolvimento do projeto ImunizaSUS e apoio técnico e financeiro para a implementação do "I Seminário do Projeto ImunizaSUS, Políticas informadas por Evidências para apoiar as

ações de Imunização nos Municípios". e participação na avaliação das amostras apresentadas para o Prêmio ImunizaSUS 2024.

\* Publicação no Boletim Regional de Imunização das experiências premiadas em 2023 para recuperação de coberturas de vacinação pelo CONSEMS - IMunizaSUS e pelo CONASS.

\* Articulação com parceiros e as Comissões para a defesa da vacinação da Câmara dos Deputados para incluir o comprometimento na vacinação pelos governos parte do G-20.

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

No estudo de avaliação da efetividade das vacinas Covid-19 em crianças, adolescentes, gestantes e puérperas: uma avaliação multicêntrica regional nas Américas houve atraso para tramitação e aprovação interna, bem como atraso na entrega das bases consolidadas, considerando o volume de dados e número de bases a serem relacionadas (SIVEP, SINASC, SIM, e-SUS Notifica, SIM-P etc).

No estudo Revelac-i a completude e qualidade dos registros de SRAG, bem como a ausência de preenchimento de doses aplicadas no SI-PNI, pode limitar o número de registros elegíveis para o estudo.

Multiplicidade de atores implementando atividades relativas a Imunização sem articulação com o Ministério da Saúde nem os gestores do SUS.

Falta de disponibilidade de tempo para organizar as informações para incremento de publicações das iniciativas, lições aprendidas, boas práticas e análises de dados do PNI, além de altos custos para alocar estudos em revistas indexadas.

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

Na edição de 2024 do estudo Revelac-i, para a avaliação da efetividade vacinal foi encaminhada a base de dados SIVEP, contendo aproximadamente 4.000 registros selecionados a partir dos critérios de elegibilidade. Este ano, os registros de vacinação foram obtidos a partir do relacionamento das bases de dados do SIPNI e SIVEP-Gripe.

Por meio de parceria com a OPAS e Universidade de Harvard e com participação do DPNI/SVSA/MS, foi pactuada a participação do Brasil no estudo de efetividade das vacinas Covid-19 em crianças, adolescentes e gestantes: uma avaliação multicêntrica regional nas Américas, 2021-2022. Para tanto, até o presente, foram disponibilizadas as bases de dados relacionadas e anonimizadas de crianças e adolescentes. Permanecendo pendente o envio da base de gestantes.

Apoio técnico da OPAS na elaboração e apresentação de vários artigos científicos relativos a Sarampo e ESAVI, para serem propostos nas publicações dos volumes especiais na Revista Pan-americana da Saúde, a serem selecionados no segundo semestre de 2024 para publicação.

Articulação com parceiros interessados para fortalecer a gestão do Programa Nacional de Vacinação nas três esferas de gestão do SUS, e integração de novas parcerias.

### 3.2 CONTRIBUIÇÃO ÀS PRIORIDADES DO GOVERNO E AO PLANO ESTRATÉGICO DA OPAS

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

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

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

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

\* Capacitação em Monitoramento das Estratégias de Vacinação (MEV) que permitirá identificar os indivíduos não vacinados e bolsões de susceptíveis.



### 3.3 LIÇÕES APRENDIDAS/RECOMENDAÇÕES

#### 1) Análise das lições aprendidas no semestre:

- \* Diminuição do recurso humano técnico-operativo para gestão do Programa de Vacinação de rotina nos níveis local e estadual, impactando serviços essenciais de saúde e levando ao decréscimo das atividades de imunização (rotina e campanha), aumentando o número de susceptíveis e proporcionando uma coorte de crianças e adultos não vacinados;
- \* A Campanha Nacional de Vacinação contra influenza 2024 e Campanha Nacional de vacinação contra a poliomielite com baixa adesão, estimulando a revisão das estratégias adotadas pelo país.
- \* O movimento antivacina e o aumento de notícias falsas (fake news) sobre a segurança das vacinas e da vacinação, em especial contra a covid-19, colocaram o sucesso do PNI em risco por comprometerem a adesão e confiança das pessoas nas vacinas (esquema primário e reforços);
- \* Pressão dos grupos antivacinas sobre os serviços e autoridades nacionais da saúde para desestimular a vacinação contra a covid-19, principalmente no público infantil e adolescente, gerando persistência da hesitação vacinal em grupos que contribuem para a manutenção da circulação do SARS-CoV-2;
- \* Apesar dos esforços para a integração dos sistemas de informação em saúde com a Rede Nacional de Dados em Saúde (RNDS) ainda há a necessidade de aprimoramento nas práticas operacionais dos sistemas de informação próprios (públicos e privados). O recente desafio é fazer que os sistemas de informação possam evoluir para enviar suas informações para a RNDS para subsidiar a tomada de decisão das autoridades de saúde em todas as esferas de gestão;
- \* Monitoramento contínuo e sistemático da segurança da vacinação no país, com normas e procedimentos bem estabelecidos, além da vigilância de sinais de segurança, que permitiu detecção oportuna de sinal na introdução de nova vacina (dengue) e rápida resposta.
- \* Indicadores de vigilância e imunização com desempenho abaixo do esperado refletindo um cenário de risco para o ressurgimento de doenças imunopreveníveis e a disseminação de agentes preveníveis por vacinação;
- \* Avaliação Externa Voluntária (AEV) do PNI possibilitou uma análise abrangente dos diversos componentes que compõem a capacidade de imunização do país, destacando-se pela sua abrangência e pela capacidade de captar, em algumas situações, informações de forma detalhada. É necessário enfrentar os desafios comum a abordagem estratégica que inclua investimentos em recursos, mudanças estruturais e um esforço contínuo de colaboração e transparência entre todos os níveis de gestão.

#### 2) Recomendações para melhorias futuras:

- \* Manter as atividades de microplanejamento e estendê-las ao programa de rotina até o nível de unidades básicas de saúde (UBS).
- \* Desenvolver normatização de supervisão para o PNI, incluindo listas de verificação padronizadas, recomendadas para diferentes níveis.
- \* Monitorar os resultados da supervisão e o estado das recomendações acordadas. Incluir aspectos da gestão das vacinas (previsão de demanda, escassez, vacinas não utilizadas, política de frascos abertos) na supervisão da cadeia de frio.
- \* Atualizar o plano estratégico de vacinação nas fronteiras de modo a incluir todos os pontos de entrada: portos, aeroportos e fronteiras terrestres
- \* Ampliar cooperação com a OPAS para compartilhar boas práticas e desenvolver ações de formação (ex: rastreamento de contatos, georreferenciamento, análise de grandes conjuntos de dados, EPISUS Fundamental para imunização e doenças preveníveis por vacinação) e intercâmbio de experiências com outros países
- \* Desenvolver um plano estratégico e abrangente de RH que priorize mecanismos de recrutamento estáveis para funções essenciais críticas e arranjos flexíveis para a incorporação de novas habilidades estratégicas à medida que o programa se expande.
- \* Elaborar e implementar um programa de formação continuada para gestores das três esferas de governo (com foco na utilização de fundos federais no nível estadual e municipal). Desenvolver um plano de educação permanente em saúde para a vigilância da segurança da vacinação, relacionando as ofertas educativas às competências necessárias para as esferas de gestão do SUS
- \* Realizar regularmente pesquisas operacionais utilizando metodologias validadas para abordar as barreiras à aceitação de vacinas. Realizar estudos de custo, custo-efetividade e impacto que possam apoiar o debate para a introdução de novas vacinas.
- \* Quanto aos sistemas de informação: melhorar a interoperabilidade “intra” sistemas de informação de vacinação nacionais e “inter” sistemas de informação de saúde municipais, estaduais e nacionais. Acrescentar funcionalidades aos sistemas de informação de vacinação nacionais, tais como a gestão de estoques de vacinas e outras ferramentas operacionais para facilitar a utilização a nível local. Regular e monitorar os tempos para o fluxo de informação dos sistemas de informação municipais e estaduais em direção aos sistemas nacionais. Gerar um sistema nacional de inventário da rede de frio que inclua os níveis federal, estadual e municipal.
- \* Expandir as iniciativas destinadas a aumentar a confiança e a aceitação de vacinas, usando fontes de informação confiáveis (profissionais de saúde, ONGs, sociedades científicas, etc.), especialmente em comunidades em situação de vulnerabilidade. Monitorar a desinformação e avaliar o impacto das estratégias de comunicação utilizando indicadores de

desempenho padronizados.

- \* Incluir, na gestão do PNI nos três níveis de gestão do SUS, as recomendações da Agenda de Imunização 2030 da OMS;
- \* Promover a integração com laboratório, atenção primária e saúde indígena para alcançar os objetivos de controle, eliminação e erradicação de doenças imunopreveníveis;
- \* Incorporar as recomendações das Comissões Regionais para a Sustentabilidade da Eliminação da poliomielite, sarampo, rubéola e síndrome da rubéola congênita;
- \* Implementar, na rotina dos serviços, a avaliação de risco como ferramenta estratégica para o uso efetivo e eficiente dos recursos públicos;
- \* Devido a alta rotatividade de profissionais nas diferentes esferas de gestão, se faz necessária a capacitação contínua das equipes
- \* Em conjunto com os países fronteiriços, desenvolver ferramenta que possibilite o compartilhamento de dados gerados, principalmente durante as estratégias conjuntas de vacinação

### 3.4 RESUMO SEMESTRAL: 1º SEMESTRE

| RE     | Ações programadas | Ações finalizadas | Ações adiadas/canceladas | % estado de avanços das ações |
|--------|-------------------|-------------------|--------------------------|-------------------------------|
| 1      | 0                 | 0                 | 0                        | 0%                            |
| 2      | 0                 | 0                 | 0                        | 0%                            |
| 3      | 0                 | 0                 | 0                        | 0%                            |
| 4      | 2                 | 0                 | 0                        | 70%                           |
| 5      | 2                 | 0                 | 0                        | 65%                           |
| 6      | 2                 | 0                 | 0                        | 50%                           |
| Total: | 6                 | 0                 | 0                        | 61%                           |

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

|                         |                    |
|-------------------------|--------------------|
| Recursos repassados:    | US\$ 10,987,227.76 |
| Recursos desembolsados: | US\$ 6,987,010.86  |
| Pendente de pagamento:  | US\$ 1,096,528.60  |
| Saldo:                  | US\$ 2,903,688.30  |