

2021

RELATÓRIO TÉCNICO

117

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

1. IDENTIFICAÇÃO DO TC/TA

NÚMERO DO TC:	117		
TÍTULO DO TC:	Cooperação Técnica para Fortalecimento da Vigilância das Doenças Imunopreveníveis e Ampliação das Coberturas Vacinais no âmbito do Sistema Único de Saúde/SUS.		
Objeto do TC:	Fortalecimento da Vigilância das Doenças Imunopreveníveis e Ampliação das Coberturas Vacinais no âmbito do Sistema Único de Saúde/SUS.		
Número do processo:	25000.176526-2020-42	Número do SIAFI:	
Data de início	20/07/2021	Data de término:	20/07/2026
DETALHAMENTO DO TA	Nº	DESCRIÇÃO	VALOR (R\$)
TA:	1	recurso	R\$23.161.845,00
Valor Total no TC:			R\$ 23.161.845,00
ÁREA TÉCNICA RESPONSÁVEL NA CONTRAPARTE			
Área técnica	Secretaria de Vigilância em Saúde/Departamento de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis (SVS/DCCI)		
Responsável:	Gerson Fernando Mendes Pereira		
Endereço:	SRTVN Quadra 701, Lote D, Edifício PO700, 5º Andar, Brasília-DF, 70719-040		
Telefone:	(61) 33153155, 33153706, 33153777	E-mail:	gabinetesvs@saude.gov.br;gerson@aids.gov.br
ÁREA TÉCNICA RESPONSÁVEL NA OPAS/OMS			
Área técnica	Família, Gênero, Curso de Vida (UT FGL)		
Responsável:	Ariel Karolinski		
Endereço:	Setor de Embaixadas Norte, Lote 19 - Brasília, DF		
Telefone:	6132519595	E-mail:	karolinskia@paho.org

2. CONTEXTO

A cooperação técnica entre o Ministério da Saúde (MS), por intermédio da Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS), e 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 no Brasil e o MS, por meio da Coordenação Geral do Programa Nacional de Imunizações (CGPNI), do Departamento de Imunização e Doenças Transmissíveis (DEIDT), da Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS), teve duração de 10 anos (2011-2021) e foi substituído pelo TC 117.

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

O PNI, desde 1973, é reconhecido nacional e internacionalmente como um Programa de sucesso no âmbito da Saúde Pública, sendo que, atualmente, disponibiliza para toda população brasileira, gratuitamente, o acesso a 47 imunobiológicos, entre vacinas, soros e imunoglobulinas. Nestes mais de 47 anos, a imunização e a vigilância foram responsáveis, em conjunto com outras ações estratégicas (diagnóstico, atenção primária e especializada), pela erradicação da varíola, eliminação da poliomielite, tétano neonatal e rubéola, além do controle de diversas outras doenças, como a difteria, coqueluche, H. influenzae tipo B, contribuindo também para a diminuição da carga de doenças graves e com potencial para a ocorrência de surtos, como tuberculose, hepatites virais A e B, influenza sazonal e pandêmica, febre amarela, varicela, sarampo e, mais recentemente, a covid-19.

A covid-19, doença causada pelo coronavírus SARS-CoV-2, foi declarada Emergência em Saúde Pública de Interesse Internacional (ESPII) pela Organização Mundial da Saúde (OMS), em 2020, devida a sua elevada morbimortalidade e impacto nos serviços da saúde e outras áreas da vida contemporânea, como economia, educação, turismo e lazer. A vacinação contra a covid-19, no Brasil, teve início em 17 de janeiro de 2021, e rapidamente avançou a cobertura vacinal, conforme disponibilidade de doses e insumos, contribuindo para o controle da doença. Entretanto, com o surgimento de Variantes de Preocupação (VOP, em inglês) e o acúmulo de pessoas que, por qualquer motivo, não se vacinaram ou completaram o esquema vacinal, a covid-19 continua sendo um desafio e requer que todos os esforços sejam realizados para alcançar o seu controle e proteção da população.

As coberturas vacinais, desde 2015, tem reduzido drasticamente no Brasil. Com a pandemia pela covid-19, em 2020 e 2021, as coberturas vacinais reduziram ainda mais, resultando no acúmulo de suscetíveis e aumento do risco de (re)introdução e/ou disseminação de doenças imunopreveníveis no país. Exemplo disso é a circulação endêmica do sarampo no país há quase cinco anos.

Com base nesses antecedentes e levando em consideração os Planos Estratégicos da OPAS, foi proposta esta Cooperação Técnica para dar continuidade às ações prioritizadas e realizadas pela CGPNI/DEIDT/SVS/MS. O primeiro TA do TC 117 contém três resultados esperados, a saber:

1. - Ações de Vacinação ampliadas;
 2. - Vigilância das Doenças Imunopreveníveis fortalecidas; e
- Produção e Disseminação do Conhecimento inovado e aperfeiçoado.

3. 2º SEMESTRE DE 2021

3.1 AVANÇOS DO PROJETO BASEADOS NOS RESULTADOS ESPERADOS

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

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

a) Comentar sobre o progresso das ações programadas no PTA

R1A7) Realizar estudos e elaborar produtos técnicos especializados para o fortalecimento das ações de vigilância das doenças imunopreveníveis e de imunização, para melhoria das coberturas vacinais de forma homogênea e redução da morbimortalidade

- Foram contratados os serviços de 51 pessoas, entre diversas especialidades, para entregarem estudos e produtos técnicos especializados, nas áreas de imunização e vigilância de doenças imunopreveníveis, incluindo temas como rede de frio, sistemas de informação, sarampo, influenza e outros vírus respiratórios, covid-19, sarampo e rubéola, poliomielite, febre amarela, poliomielite, hepatites virais, difteria, tétano e coqueluche, meningite e doenças meningocócicas, eventos adversos pós-vacinação (EAPV), saúde do viajante e mais.
- Foram elaborados boletins, informes e outros documentos técnicos e científicos na área de imunização e vigilância de doenças imunopreveníveis, visando orientar, implementar, coordenar, monitorar, avaliar e documentar as ações nas três esferas de gestão do SUS – federal, estadual e municipal.

R1A15) Implementar ações para resposta oportuna no enfrentamento de emergências de saúde pública no campo das doenças imunopreveníveis

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

R1A4) Realizar reuniões/encontros nacionais para discutir estratégias para o aprimoramento da vigilância das doenças imunopreveníveis visando as ações de controle, eliminação e erradicação

Foram realizadas as seguintes reuniões/encontros:

- “Reunião técnica vacinação do viajante- imigrante” com CGPNI, CGLAB, AISA, OPAS e especialistas no tema, visando impedir a reintrodução e disseminação da poliomielite no Brasil, em 28 de outubro de 2021, em Brasília (DF)
- “Oficina para implantação da vacina febre amarela na região nordeste” com a participação do Ministério da Saúde, Secretarias Estaduais de Saúde, representantes do CONASS, COSEMS e CONASEMS, OPAS/OMS, além de

especialistas na área, nos dias 11 e 12 de dezembro de 2021, em Brasília (DF);

- “Oficina de preparação do Plano Operacional Unificado para Interrupção do Surto de Sarampo no Brasil” com a participação de representantes do DAEVS, CGLAB, DEIDT, CGPNI, OPAS e FIOCRUZ, no dia 3 de dezembro de 2021, em Brasília (DF)
- “1ª Reunião do Grupo de Trabalho da Vacinação nas Fronteiras” com o objetivo de discutir estratégias de vacinação nas regiões de fronteiras com o Brasil, no dia 17 de dezembro de 2021, em Brasília (DF).
- Neste período também foram realizadas reuniões virtuais, de assuntos diversos sobre a área de imunização, vigilância das doenças imunopreveníveis e resposta à covid-19, com estados, instituições e pesquisadores, visando alcançar os objetivos deste TC.

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

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

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

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

- Impacto da covid-19: direta ou indiretamente, a covid-19 impactou nos serviços de saúde, em especial, na vacinação, já que muitas pessoas deixaram de se vacinar ou não levaram seus filhos para se vacinarem, devido ao receio de infecção pelo SARS-CoV-2, falta de recursos, entre outros motivos relacionados. Além disso, as restrições de circulação e o distanciamento físico, impostos como medidas adicionais de prevenção contra a covid-19, impossibilitou a realização de eventos e ações presenciais para evitar a aglomeração de pessoas, conseqüentemente, os eventos e reuniões virtuais foram frequentes, entretanto, devido as desigualdades de acesso e conectividade no país, algumas dificuldades foram encontradas com estas novas tecnologias que dependem da internet para serem realizadas.

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

Em 2021, devido à indisponibilidade de dados atualizados sobre as coberturas vacinais, não foi possível realizar esta análise. Entretanto, para fins de registro, em 2020, nenhuma das vacinas avaliadas alcançaram homogeneidade (>95%) em pelo menos 50% dos 5.570 municípios do Brasil:

- Penta: 2.318 (41,6%)
- Pneumo: 2.404 (43,2%)
- Pólio: 2.102 (37,7%)
- Febre amarela: 1.242 (22,3%)

Tríplice viral: 1.301 (23,4%)

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

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

a) Comentar sobre o progresso das ações programadas no PTA

R2A1) Apoiar ações de implementação do Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação contra a Covid-19

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

- Contratação de prestação de serviços para implementação e execução do “Projeto para elevar as coberturas vacinais contra a covid-19 em estados da Região Norte”, por possuírem as menores coberturas vacinais contra a covid-19 do Brasil. Foram realizadas ações em mais de 56 municípios em seis estados, incluindo vacinação casa-a-casa em áreas de difícil acesso, tendo sido viabilizado a contratação de transporte (veículos, motorista e combustível), vacinadores, registradores, digitadores e supervisores de campo. Durante estas ações, aproveitou-se para vacinar contra o sarampo e outras vacinas do calendário básico a fim de recuperar as coberturas vacinais.

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

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

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

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

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

- Impacto da covid-19: direta ou indiretamente, a covid-19 impactou nos serviços de saúde, em especial, na vacinação, já que muitas pessoas deixaram de se vacinar ou não levaram seus filhos para se vacinarem, devido ao receio de infecção pelo SARS-CoV-2, falta de recursos, entre outros motivos relacionados. Além disso, as restrições de circulação e o distanciamento físico, impostos como medidas adicionais de prevenção contra a covid-19, impossibilitou a realização de eventos e ações presenciais para evitar a aglomeração de pessoas, consequentemente, os eventos e reuniões virtuais foram frequentes, entretanto, devido as desigualdades de acesso e conectividade no país, algumas dificuldades foram encontradas com estas novas tecnologias que dependem da internet para serem realizadas.

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

Em 2021, foram distribuídas mais de 364 mil de doses de vacinas COVID-19, tendo sido aplicadas mais de 302,5 mil doses, sendo 89,3% para primeira e 74,1% para segunda dose. Quanto ao sarampo, em 2021, foram notificados 2306 casos suspeitos, tendo sido confirmados 668 casos em seis UF: AP, PA, SP, RJ, CE e AL. Nas últimas semanas do ano tiveram casos confirmados no AP, PA, SP e RJ, onde os surtos continuam ativos.

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

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

a) Comentar sobre o progresso das ações programadas no PTA

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

No segundo semestre de 2021, as atividades de apoio às atividades de gestão do TC 117 foram executadas tendo em vista a situação emergencial causada pela pandemia de covid-19. Os principais destaques foram:

- Avanço das comunicações entre países do Mercosul para o desenvolvimento da estratégia de vacinação em fronteiras, principalmente com vacinas de sarampo, pólio e febre amarela no contexto das ações de vacinação contra a covid-19;
- Contratação de prestação de serviços especializados para apoiar a implementação, execução, monitoramento, avaliação e documentação das ações de intensificação da vacinação contra a covid-19, especialmente na Região Norte do país;
 - Fortalecimento da rede de frio mediante integração intra e interinstitucional, incluindo AISA, SVS, ANVISA, Secretaria Executiva do MS e OPAS/OMS no Brasil, para garantir a aquisição de insumos e vacinas considerando as especificidades da vacinação contra a covid-19;
- Ampliação da comunicação com outros países de fronteira para desenvolvimento de estratégias conjuntas de vacinação com especial ênfases em vacinação com sarampo, pólio e febre amarela com doações de vacina a países vizinhos.
- Realizada a promoção e difusão de informações técnicas, traduções, ou adaptações de documentos técnicos de interesse Regional e Nacional sobre temas relacionados a vacinas e doenças imunopreveníveis, incluindo as recomendações do SAGE/OMS para as vacinas COVID-19 e as recomendações das Comissões Regionais para a Sustentabilidade da Eliminação da Poliomielite, Sarampo, Rubéola e Síndrome da Rubéola Congênita.
- Preparação do projeto “Prevenção, detecção e manejo precoce de reações de estresse relacionadas à imunização” em discussão com CEIP – Centro de Estudos do IPq-HC-FMUSP. PROJEPSI – Projeto de epilepsia e psiquiatria do IPq-HC-FMUSP. para implementação em 2022 mediante possível carta acordo.

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

- Sistemas de informação instáveis: a indisponibilidade de dados em tempo oportuno, influenciou diretamente na qualidade e representatividade dos dados, dificultando o uso de informações confiáveis para gerar evidências robustas a fim de subsidiar a tomada de decisão, em todas as esferas de gestão
- Segurança dos sistemas e servidores de internet do Ministério da Saúde: ataques de “hackers” foram realizados, atrapalhando a comunicação devido à inoperância do sistema que teve que ser reparado diversas vezes
- Baixas coberturas vacinais: impostas por diversos motivos, incluindo hesitação vacinal, barreiras administrativas, geográficas e socioeconômicas, perdas de oportunidade de vacinação, entre outras, resultando no acúmulo de suscetíveis a diversos agentes infectocontagiosos
- Impacto da covid-19: direta ou indiretamente, a covid-19 impactou nos serviços de saúde, em especial, na vacinação, já que muitas pessoas deixaram de se vacinar ou não levaram seus filhos para se vacinarem, devido ao receio de infecção pelo SARS-CoV-2, falta de recursos, entre outros motivos relacionados. Além disso, as restrições de circulação e o distanciamento físico, impostos como medidas adicionais de prevenção contra a covid-19, impossibilitou a realização de eventos e ações presenciais para evitar a aglomeração de pessoas, consequentemente,

os eventos e reuniões virtuais foram frequentes, entretanto, devido as desigualdades de acesso e conectividade no país, algumas dificuldades foram encontradas com estas novas tecnologias que dependem da internet para serem realizadas.

- Insuficiência de fundos e limitação do tempo para contratação do projeto mediante carta acordo

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

A cooperação técnica contribuiu para fortalecer as relações intra e interinstitucionais, incluindo a promoção de evidências técnicas e científicas validadas por grupos de expertos em vacinação, a fim de introduzir no país recomendações de melhores práticas para o controle e eliminação de doenças imunopreveníveis, incluindo a resposta à pandemia de covid-19.

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 TA 1, consistem em ampliar as coberturas vacinais e fomentar a vigilância das doenças imunopreveníveis no país, principalmente em relação à pandemia de covid-19, visando reduzir 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 imunopreveníveis, em especial as que foram eliminadas ou estão em processo de eliminação como, respectivamente, poliomielite e sarampo, incluindo vacinas COVID-19 e assuntos correlatos;
- - Fortalecimento das ações de vacinação em fronteiras estratégicas do país considerando o cenário epidemiológico e de imunização de ambos os lados;
- - Intensificação das ações de vacinação contra a covid-19 em estados com baixas coberturas vacinais, especialmente na Região Norte do país, contribuindo para uma resposta coordenada contra a pandemia de covid-19;
- Realizações de ações de preparação e resposta para a interrupção da circulação do vírus do sarampo endêmico, a mitigação do risco de reintrodução da poliomielite e de disseminação de outras doenças imunopreveníveis

3.3 LIÇÕES APRENDIDAS/RECOMENDAÇÕES

1) Análise das lições aprendidas no semestre anterior:

- Devido às restrições de circulação de pessoas nacional e internacionalmente para diminuir a transmissão e, conseqüentemente, a morbimortalidade da covid-19 fez com que diversas ações deixassem de ser realizadas presencialmente, como as visitas técnicas às Unidades da Federação, dificultando a execução do PTA.
- A interrupção de alguns serviços de saúde e o próprio distanciamento social fez com que as coberturas vacinais fossem impactadas negativamente pela COVID-19, aumentando o número de susceptíveis e proporcionando uma coorte de crianças e adultos não vacinados.
- Apesar da queda no número de casos confirmados de sarampo, a circulação viral foi confirmada em seis estados, demonstrando que o vírus continua endêmico no país. Estados que não confirmaram casos, mas estão sob maior risco de reintrodução e disseminação do vírus do sarampo, como Roraima por exemplo, por fazer fronteira com país que também perdeu a certificação de eliminação do sarampo, possui intenso fluxo migratório, população indígena nômade e baixas coberturas vacinais, necessitaram de apoio técnico e operacional para recuperar suas coberturas vacinais no contexto da pandemia de covid-19. Também houve exportação de casos de sarampo para países vizinhos, como a Guiana Francesa que notificou casos procedentes do Oiapoque (Amapá) no território europeu. Além disso, os indicadores de vigilância, diagnóstico e imunização ficaram abaixo das metas estabelecidas para diversas doenças em eliminação como o sarampo e a poliomielite.
- O Brasil avançou pouco no plano de contenção laboratorial do poliovírus o que tem impactado negativamente nos indicadores de sustentabilidade da sua eliminação, sendo que as amostras do vírus contidas no Instituto Evandro Chagas (IEC), que não possui nível de segurança adequado para esse tipo de agente, não foram resolvidas até o momento.
- A campanha nacional de vacinação contra influenza não alcançou a meta de vacinação dos grupos prioritários, mesmo tendo sido realizadas diversas ações locais para aumentar a adesão da população.
- O movimento antivacina e o aumento de notícias falsas (Fake News) sobre a segurança das vacinas e da vacinação, em especial contra a covid-19, colocaram o sucesso do PNI em risco por comprometerem a adesão e confiança das pessoas nas vacinas que são, atualmente, a estratégia com maior segurança e custo-efetividade para combater doenças imunopreveníveis em todo o mundo.
- A complexidade e instabilidade dos múltiplos sistemas de informação da saúde, necessários para a análise, monitoramento e avaliação de indicadores de vigilância, diagnóstico e imunização, em especial com relação à COVID-19, que atualmente são “big datas” e requerem mão de obra e equipamentos especializados, são desafios que dificultam a divulgação oportuna de informações com qualidade para subsidiar a tomada de decisão das autoridades de saúde em todas as esferas de gestão.
- A instabilidade política e econômica vivenciada no país, incluindo as mudanças de gestão realizadas no Ministério da Saúde, em todos os seus níveis, assim como a instalação da CPI-COVID-19, também impactaram nos processos de trabalho e, com isso, nas ações de vigilância, diagnóstico e imunização para as doenças preveníveis por vacinas.
- A indisponibilidade mundial de vacinas contra a covid-19 e de insumos, como seringas e agulhas, dificultaram a introdução da vacinação de forma massiva e oportuna no Brasil. O reduzido volume de vacinas disponíveis impôs a necessidade de priorizar grupos para serem vacinados em etapas, o que representou um desafio logístico, técnico e operacional fora do comum dada a elevada magnitude e transcendência da doença.
- A existência de diversos sistemas de informação em saúde relacionados às ações de assistência, diagnóstico, vigilância e vacinação resultam na complexidade do sistema e reflete, direta e indiretamente, na aceitabilidade das pessoas e instituições fazerem parte do sistema, na qualidade dos dados, na representatividade e oportunidade do sistema, entre outros atributos que garantem o uso efetivo dos sistemas para gerar informações que irão subsidiar a tomada de decisão.
- Os grandes bancos de dados têm representado um desafio aos serviços de saúde para realizar a limpeza, análise e divulgação dos dados, requerendo equipamentos e profissionais especializados e disponibilidade de tecnologias capazes de integrar e apresentar os dados de forma rápida e acessível virtualmente para aqueles que precisam dela.
- A segurança da vacinação e das vacinas COVID-19 requer das autoridades em saúde um cuidado especial para manter a confiança e a adesão da população ao Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação contra a Covid-19 e o Programa Ampliado de Imunização (PAI) como um todo.

2) Principais problemas enfrentados no semestre:

- Instabilidade dos sistemas de informação;
- Falta de informações oportunas e disponíveis para subsidiar os gestores na tomada de decisão;
- Ataques à segurança dos servidores e sistemas do Ministério da Saúde;
- Pressão dos grupos anti-vacinas sobre os serviços e autoridades nacionais da saúde para impedir a vacinação contra a covid-19;
- Persistência da hesitação vacinal em grupos que contribuem para a manutenção da circulação do SARS-CoV-2 e suas variantes, resultando em hospitalizações e mortes que poderiam ser evitadas por meio da vacinação;
- Indicadores de vigilância e imunização com desempenho abaixo do esperado refletindo um cenário de risco para o ressurgimento de doenças imunopreveníveis e a disseminação de agentes preveníveis por vacinação;
- Manutenção da circulação do sarampo e dificuldades técnicas e operacionais para garantir a sustentabilidade das ações e o fortalecimento da imunização, vigilância, laboratório e atenção primária em saúde;
- Indisponibilidade de técnicos para realizar visitas técnicas aos estados que necessitam de maior apoio para realização das ações de imunização e vigilância das doenças imunopreveníveis.

3) Recomendações para melhorias futuras:

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

3.4 RESUMO SEMESTRAL: 2º SEMESTRE

RE	Ações programadas	Ações finalizadas	Ações adiadas/canceladas	% estado de avanços das ações
1	3	3	0	40%
2	1	1	0	30%
3	1	1	0	20%
Total:	5	5	0	30%

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

Recursos repassados:	US\$ 2,173,054.13
Recursos desembolsados:	US\$ 531,352.70
Pendente de pagamento:	US\$ 809,078.97
Saldo:	US\$ 832,622.46