

Cobertura Vacinal nas Regiões Fronteiriças

Francieli Fontana

*Coordenação Geral do Programa Nacional de Imunizações – CGPNI
Departamento de Imunização e Doenças Transmissíveis – DEIDT
francieli.fantinato@saude.gov.br*

Secretaria de Vigilância
em Saúde - SVS

Ministério
da Saúde

DISQUE
SAÚDE
136



Introdução

- 120 municípios de fronteira no Brasil situados nas seguintes Unidades Federadas:
 - Acre (Bolívia / Peru)
 - Amazonas (Peru/ Colômbia/ Venezuela)
 - Amapá (Guiana Francesa/ Suriname)
 - Mato Grosso do Sul (Paraguai/ Bolívia)
 - Mato Grosso (Bolívia)
 - Pará (Guiana/ Suriname)
 - Paraná (Argentina/ Paraguai)
 - Rondônia (Bolívia)
 - Roraima (Venezuela/ Guiana)
 - Rio Grande do Sul (Uruguai/ Argentina)
 - Santa Catarina (Argentina)



Introdução

- 120 municípios de fronteira no Brasil situados nas seguintes Unidades Federadas:
 - Acre (Bolívia / Peru)
 - Amazonas (Peru/ Colômbia/ Venezuela)
 - Amapá (Guiana Francesa/ Suriname)
 - Mato Grosso do Sul (Paraguai/ Bolívia)
 - Mato Grosso (Bolívia)
 - Pará (Guiana/ Suriname)
 - Paraná (Argentina/ Paraguai)
 - Rondônia (Bolívia)
 - Roraima (Venezuela/ Guiana)
 - Rio Grande do Sul (Uruguai/ Argentina)
 - Santa Catarina (Argentina)

11 Unidades Federadas



Calendário Nacional de Vacinação em 2019

Criança

1. BCG
2. Hepatite B (mantida dose ao nascer)
3. Penta (DTP/Hib/Hep B)
4. VIP (Vacina Inativada Poliomielite)
5. VOP (vacina oral contra pólio)
6. VRH (Vacina Rotavírus Humano)
7. Vacina Pneumocócica 10 valente
8. Vacina febre amarela
9. Tríplice viral (Sarampo, rubéola, caxumba)
10. DTP (tríplice bacteriana)
11. Vacina meningocócica conjugada tipo C
12. Influenza
13. Tetraviral (Sarampo, rubéola, caxumba, varicela)
14. Hepatite A

Adolescente e Adulto

1. Hepatite B
2. dT (Dupla tipo adulto)
3. Febre amarela
4. Tríplice viral (Sarampo, rubéola, caxumba)
5. dTpa (gestantes)
6. Influenza (grupos de risco)
7. HPV
8. Vacina meningocócica conjugada tipo C

Idoso

1. Influenza
2. Pneumococo 23 (acamados, asilados...)
3. dT
4. Febre amarela com precaução
5. Hepatite B

Coberturas Vacinais

Série histórica do calendário da criança

Brasil, 2011 - 2018

Coberturas vacinais do esquema básico e de reforço por tipo de vacinas em crianças <1 ano / 1 ano e gestante, Brasil, 2011 a 2018*

Imunobiológico /grupo alvo	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018*
BCG	107,94	105,69	107,42	107,28	105,08	95,55	96,41	96,09
Hepatite B em < 1 mês	...	...	...	88,54	90,93	81,75	84,70	85,70
Rotavírus Humano	87,06	86,37	93,52	93,44	95,35	88,98	83,82	88,32
Meningococo C	105,66	96,18	99,70	96,36	98,19	91,68	81,32	86,12
Penta (DTP/Hib/HB)	...	24,89	95,89	94,85	96,30	89,27	83,35	85,73
Pneumocócica	81,65	88,39	93,57	93,45	94,23	95,00	91,07	91,99
Poliomielite	101,33	96,55	100,71	96,76	98,29	84,43	83,82	88,60
Hepatite A	...	...	-	60,13	97,07	71,58	82,70	81,20
Pneumocócica(1º ref)	...	...	93,11	87,95	88,35	84,10	74,76	61,16
Meningococo C (1º ref)	...	...	92,35	88,55	87,85	93,86	79,30	77,65
Poliomielite(1º ref)	...	...	92,92	86,31	84,52	74,36	77,74	71,64
Tríplice Viral Dose 1	102,39	99,50	107,46	112,80	96,07	95,41	90,52	90,84
Tríplice Viral Dose 2	...	...	68,87	92,88	79,94	76,71	75,29	75,63
Tríplice Bacteriana(1º ref)	...	...	90,96	86,36	85,78	64,28	73,98	67,10
dTpa gestante	...	...	...	...	44,97	33,81	42,36	62,81

Coberturas vacinais do esquema básico e de reforço por tipo de vacinas em crianças <1 ano / 1 ano e gestante, Brasil, 2011 a 2018*

Imunobiológico /grupo alvo		2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018*
BCG		107,94	105,69	107,42	107,28	105,08	95,55	96,41	96,09
Hepatite B em < 1 mês	<1 ano	...	...	...	88,54	90,93	81,75	84,70	85,70
Rotavírus Humano		87,06	86,37	93,52	93,44	95,35	88,98	83,82	88,32
Meningococo C		105,66	96,18	99,70	96,36	98,19	91,68	81,32	86,12
Penta (DTP/Hib/HB)		...	24,89	95,89	94,85	96,30	89,27	83,35	85,73
Pneumocócica		81,65	88,39	93,57	93,45	94,23	95,00	91,07	91,99
Poliomielite		101,33	96,55	100,71	96,76	98,29	84,43	83,82	88,60
Hepatite A		...	...	-	60,13	97,07	71,58	82,70	81,20
Pneumocócica(1º ref)	1 ano	...	...	93,11	87,95	88,35	84,10	74,76	61,16
Meningococo C (1º ref)		...	...	92,35	88,55	87,85	93,86	79,30	77,65
Poliomielite(1º ref)		...	...	92,92	86,31	84,52	74,36	77,74	71,64
Tríplice Viral Dose 1		102,39	99,50	107,46	112,80	96,07	95,41	90,52	90,84
Tríplice Viral Dose 2		...	...	68,87	92,88	79,94	76,71	75,29	75,63
Tríplice Bacteriana(1º ref)		...	...	90,96	86,36	85,78	64,28	73,98	67,10
dTpa gestante		...	...	...	...	44,97	33,81	42,36	62,81

Coberturas Vacinais

Série histórica do calendário da criança nos municípios de fronteiras Brasil, 2014 - 2018

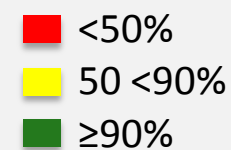
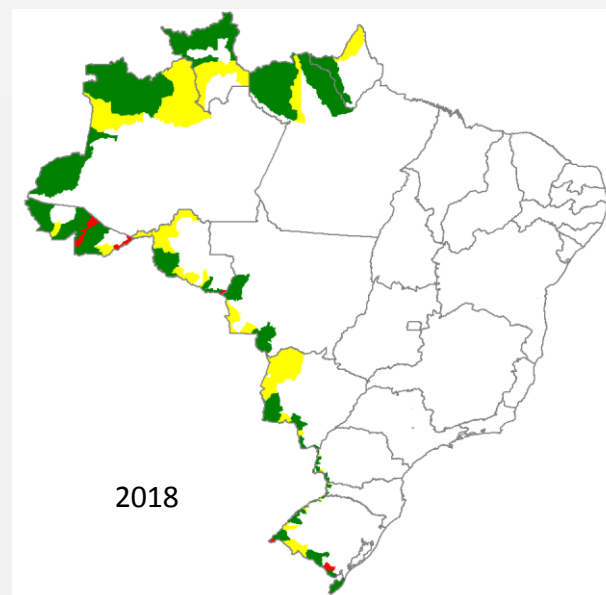
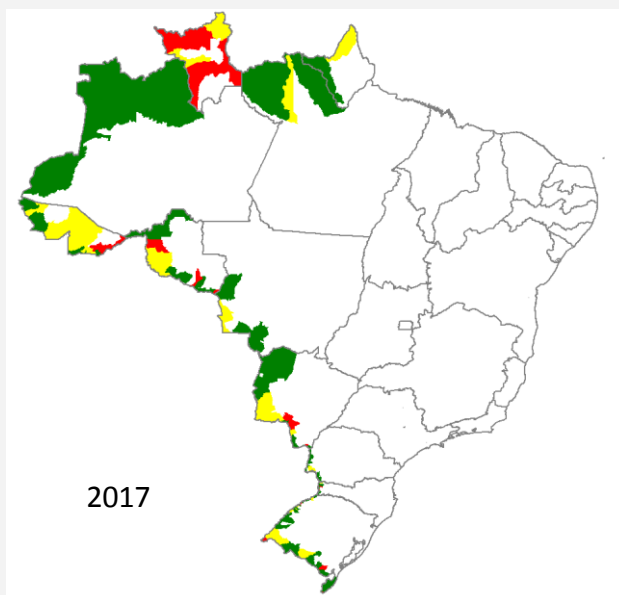
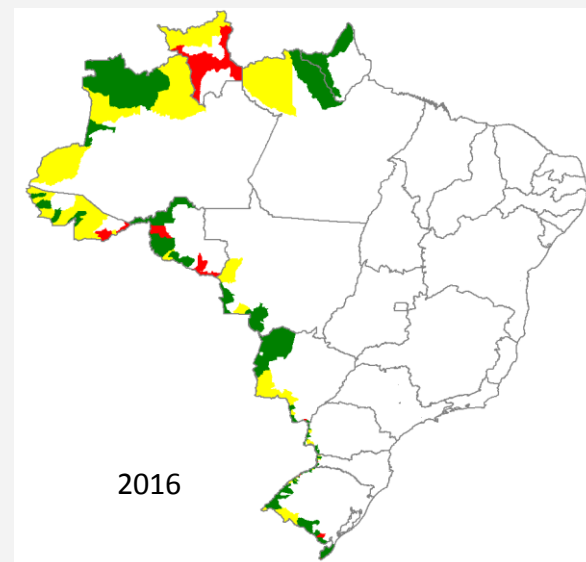
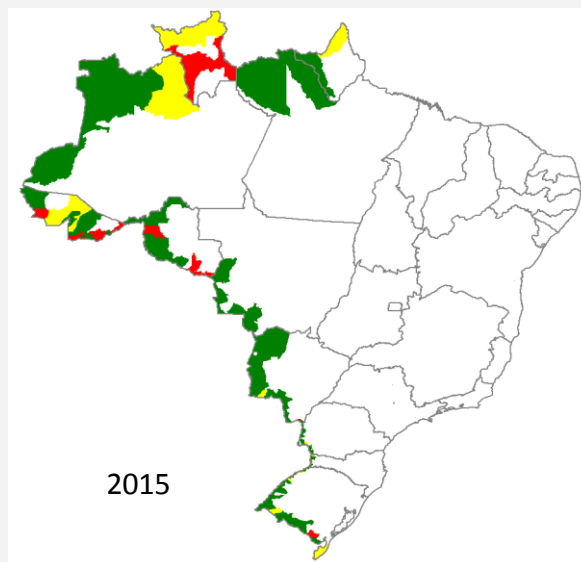
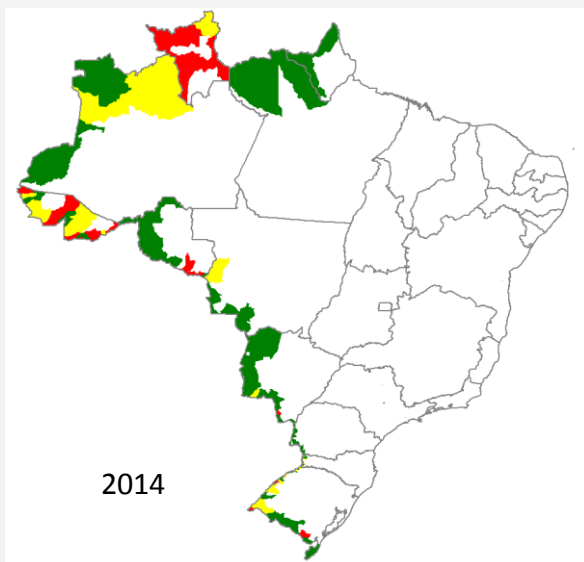
Vacinas

**BCG, Hepatite B, Penta, Poliomielite, Rotavírus,
Pneumocócica 10 valente, Meningocócica C
conjugada, Febre Amarela, Hepatite A e Tríplice Viral**

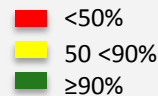
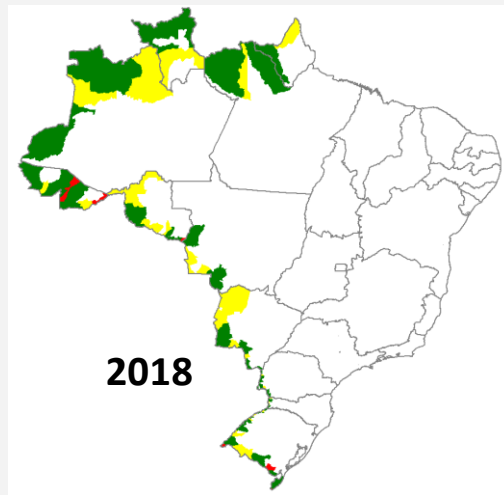
Série histórica – Vacina BCG

Secretaria de Vigilância
em Saúde - SVS | Ministério
da Saúde

Meta – 90%

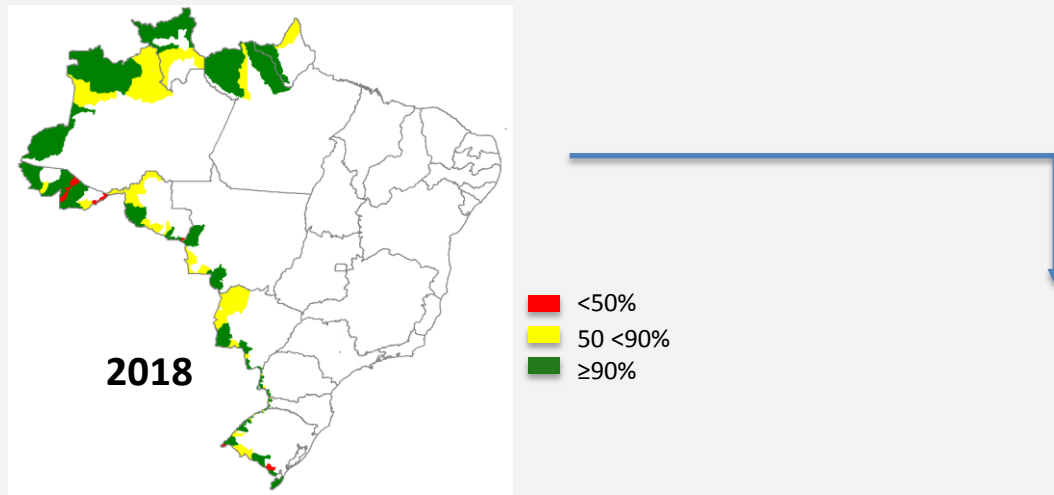


Série histórica – Vacina BCG



- Melhora das coberturas vacinais em 2018, em relação ao estrato de <50%
- 81 municípios atingiram a meta preconizada de 90% 2018
- **Homogeneidade de 67,5% (parâmetro ≥70%)**
- Caso a CV, a partir dos dados administrativos, estejam refletindo a realidade, pode-se dizer que a população dos municípios fronteiriços apresenta suscetibilidade para a doença

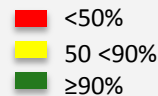
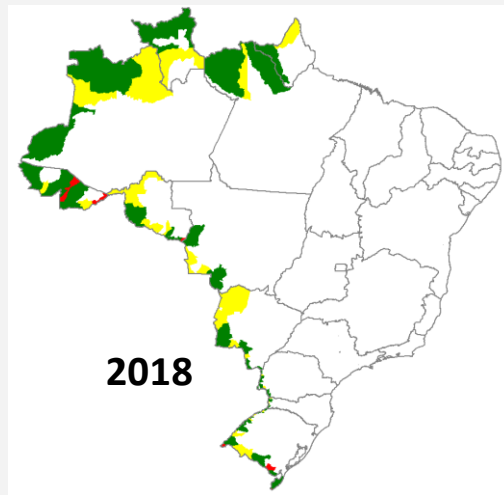
Série histórica – Vacina BCG



Definição de Homogeneidade: importante indicador de desempenho do PNI¹ e se caracteriza pela obtenção dos índices preconizados (meta estabelecida) em 70% ou mais dos municípios de uma unidade federada que conseguiram atingir o índice para a vacina avaliada

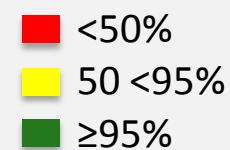
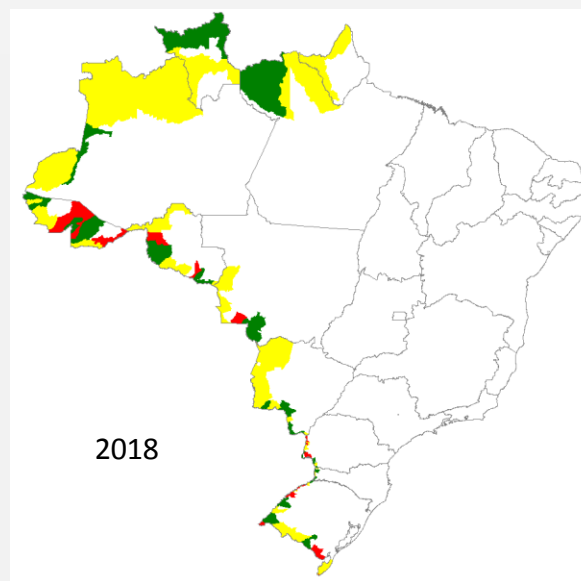
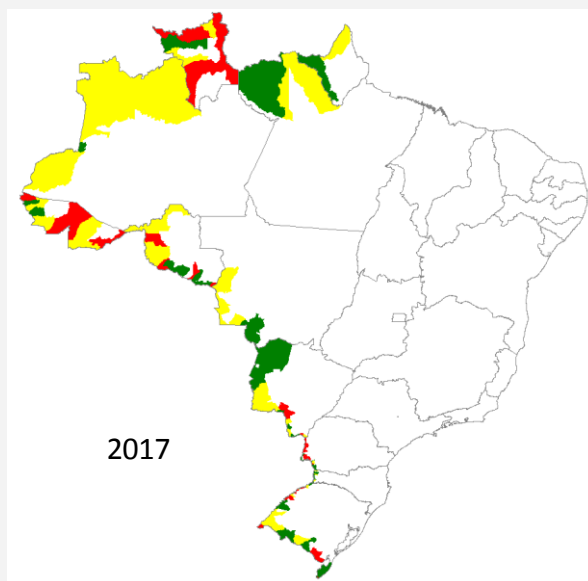
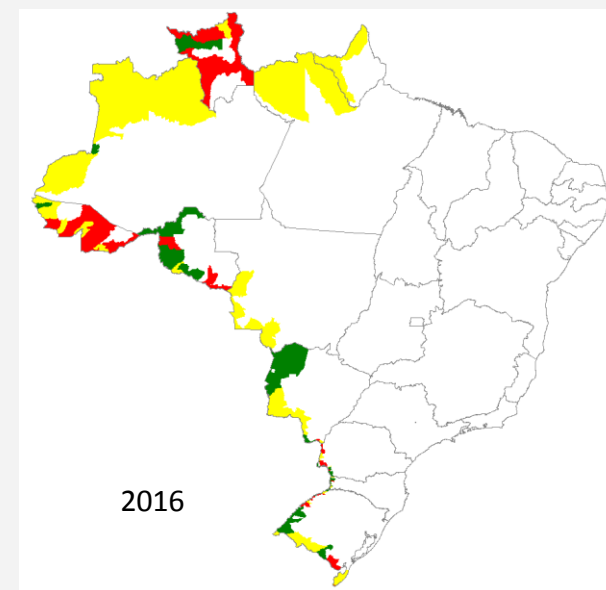
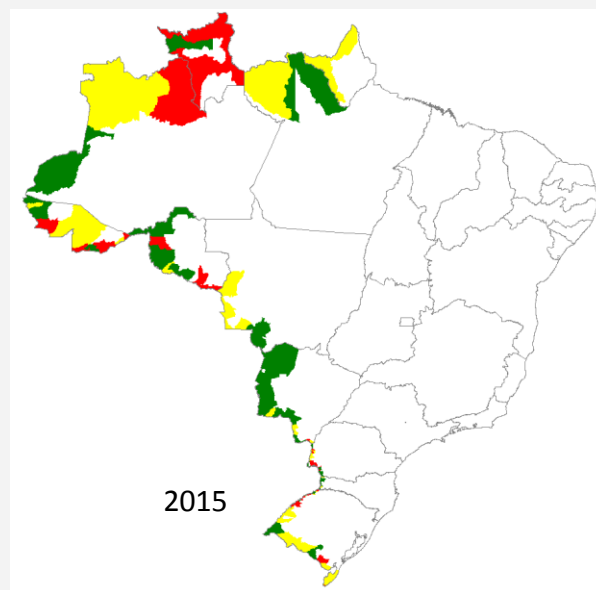
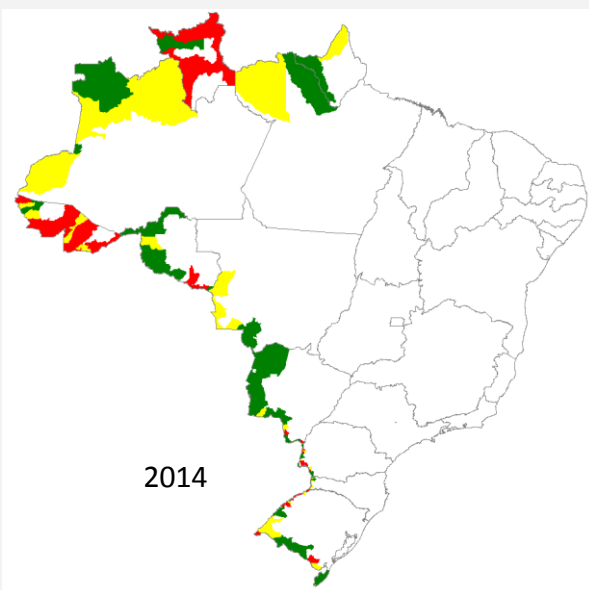
¹Programa Nacional de Imunizações

Série histórica – Vacina BCG

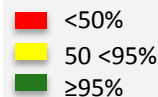
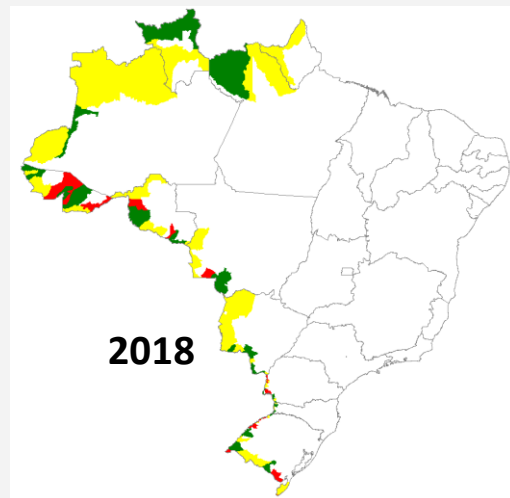


- Melhora das coberturas vacinais em 2018, em relação ao estrato de <50%
- 81 municípios atingiram a meta preconizada de 90% 2018
- **Homogeneidade de 67,5% (parâmetro ≥70%)**
- Caso a CV, a partir dos dados administrativos, estejam refletindo a realidade, pode-se dizer que a população dos municípios fronteiriços apresenta suscetibilidade para a doença

Série histórica – Vacina Hepatite B ≥ 30 dias



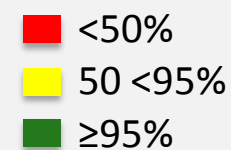
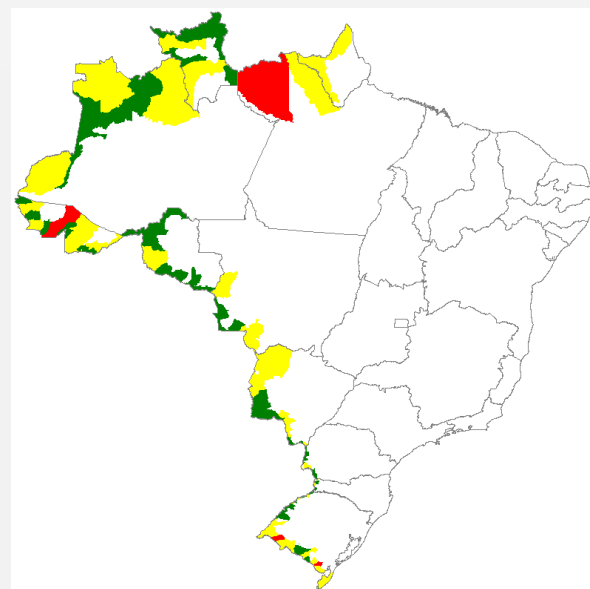
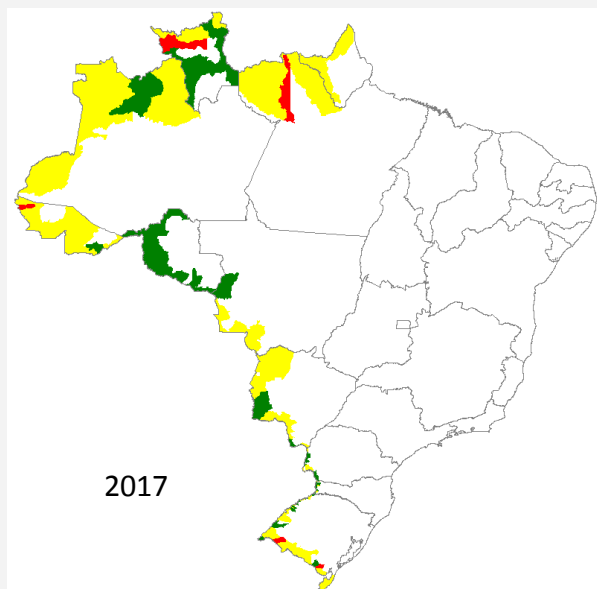
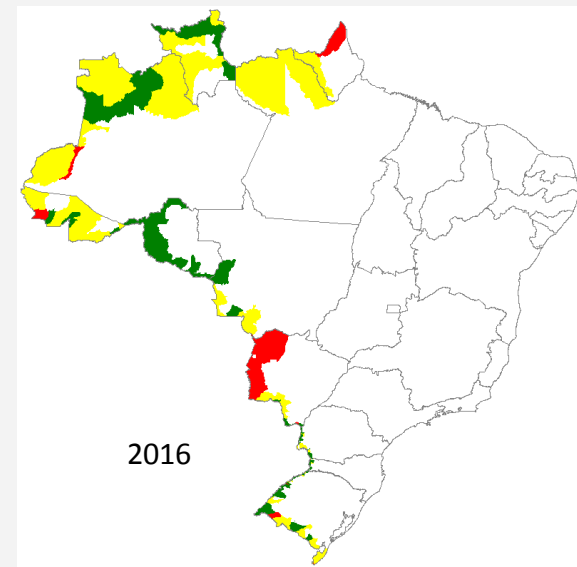
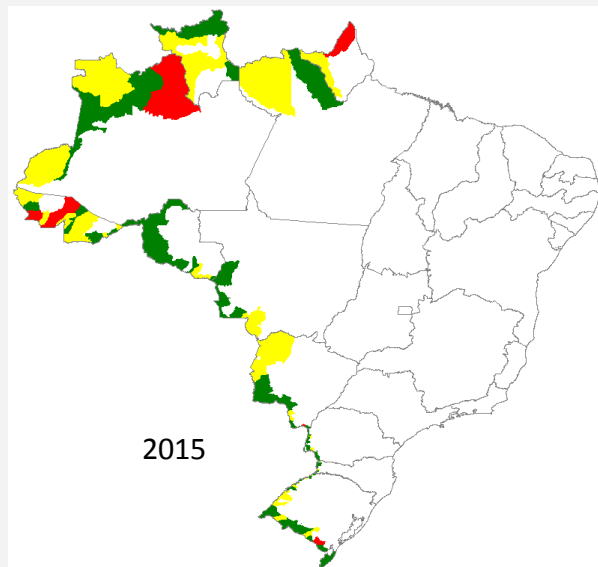
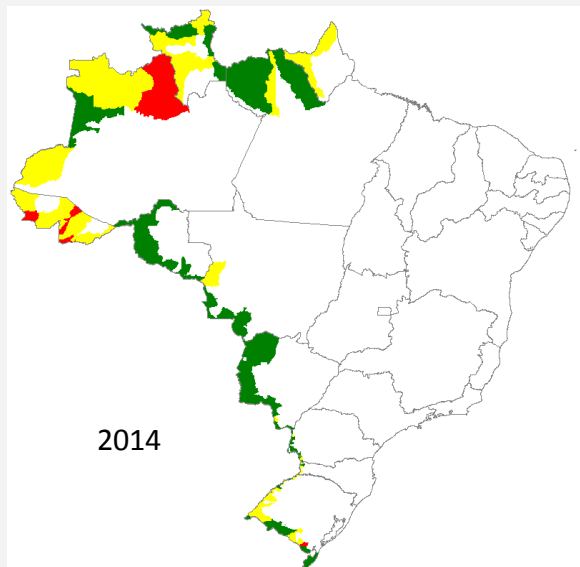
Série histórica – Vacina Hepatite B ≥ 30 dias



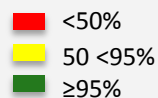
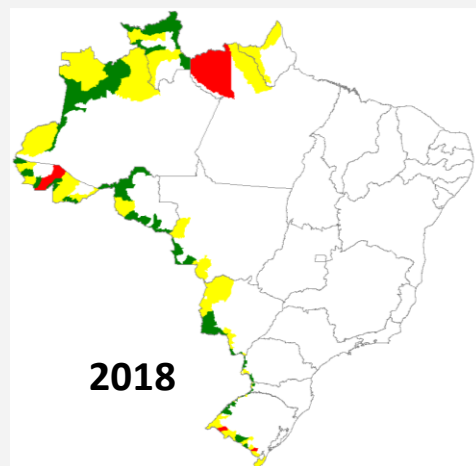
Saber se a vacina está
sendo feita na maternidade,
preferencialmente nas
primeiras 12 horas de vida

- 45 municípios atingiram a meta preconizada de 95% 2018
- **Homogeneidade de 37,5% (parâmetro $\geq 70\%$)**
- Caso a CV, a partir dos dados administrativos, estejam refletindo a realidade, pode-se dizer que a população dos municípios fronteiriços apresenta suscetibilidade para a doença

Série histórica – Vacina Penta

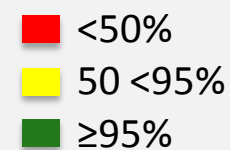
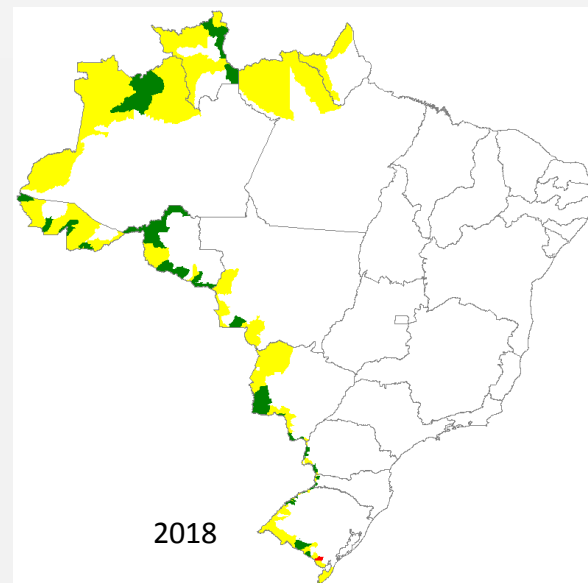
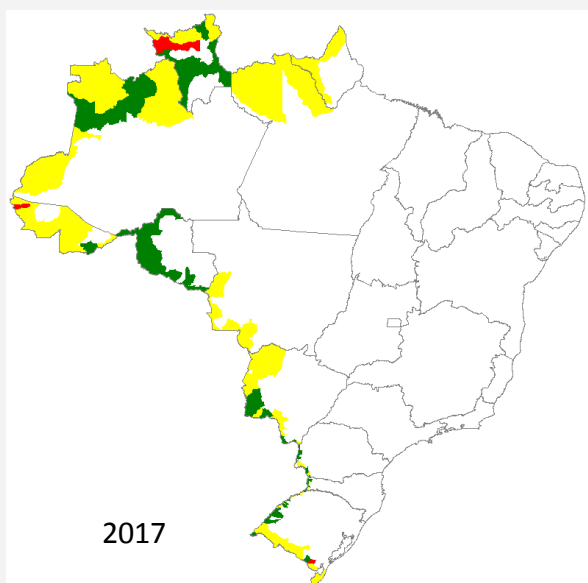
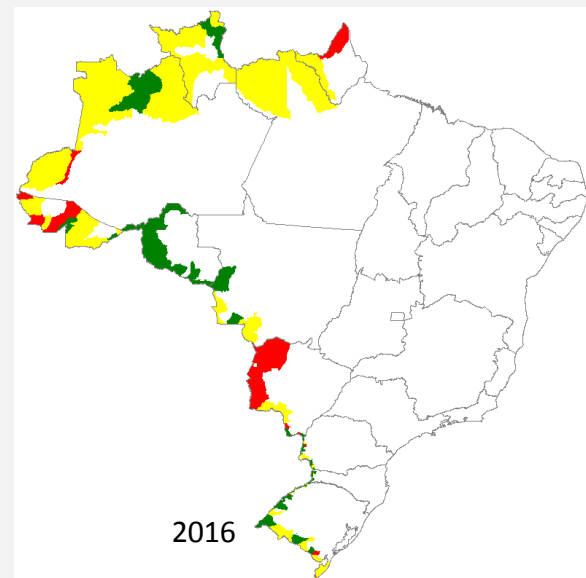
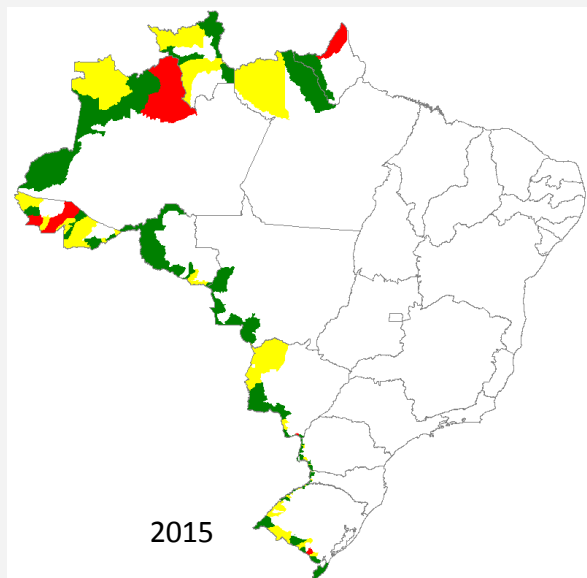
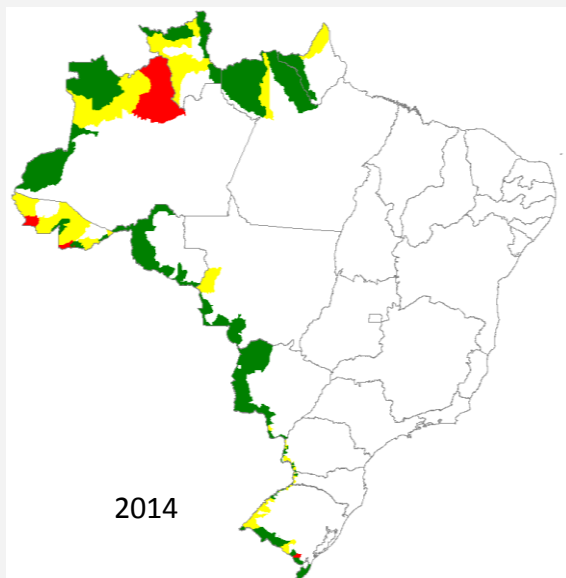


Série histórica – Vacina Penta

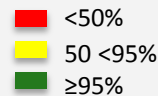
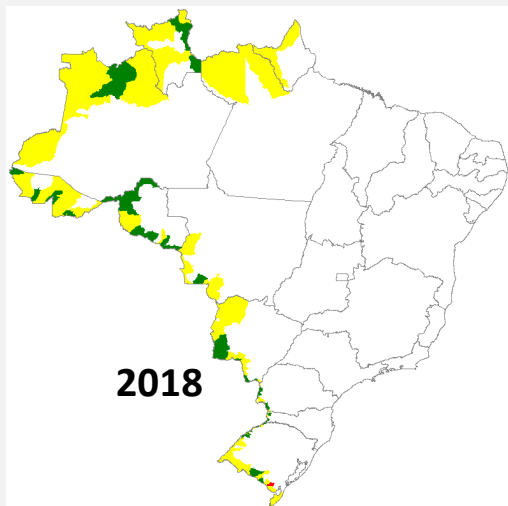


- Melhora das coberturas vacinais em 2018, em relação ao estrato de <50%
- 50 municípios atingiram a meta preconizada de 95% 2018
- **Homogeneidade de 41,7% (parâmetro ≥70%)**
- Caso a CV, a partir dos dados administrativos, estejam refletindo a realidade, pode-se dizer que a população dos municípios fronteiriços apresenta suscetibilidade para a doença

Série histórica – Vacina Poliomielite

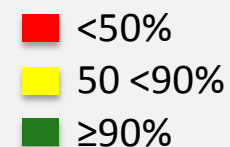
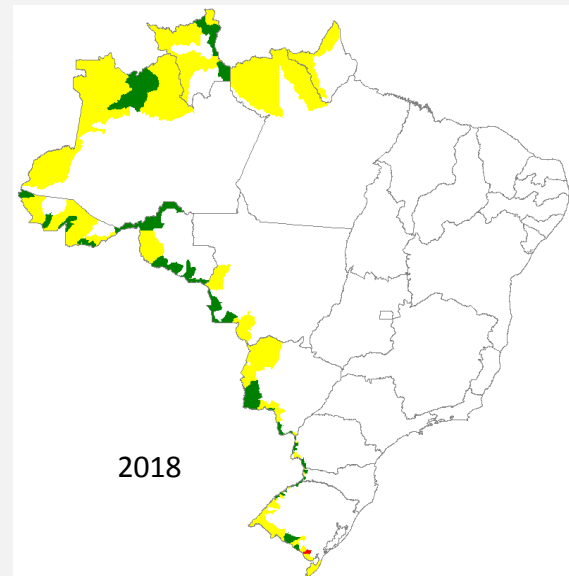
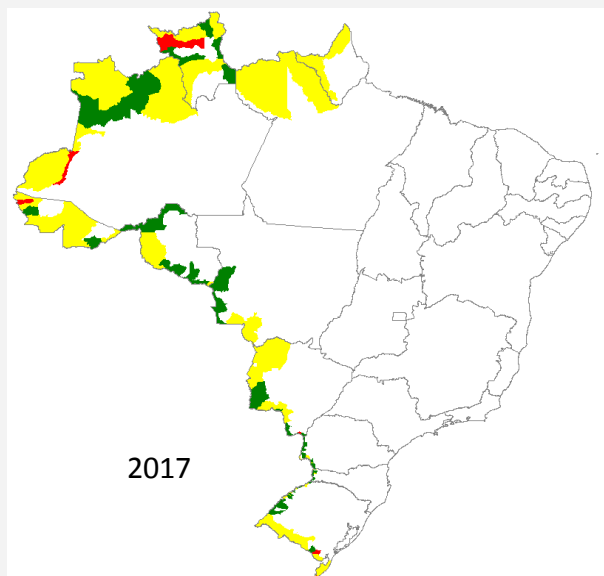
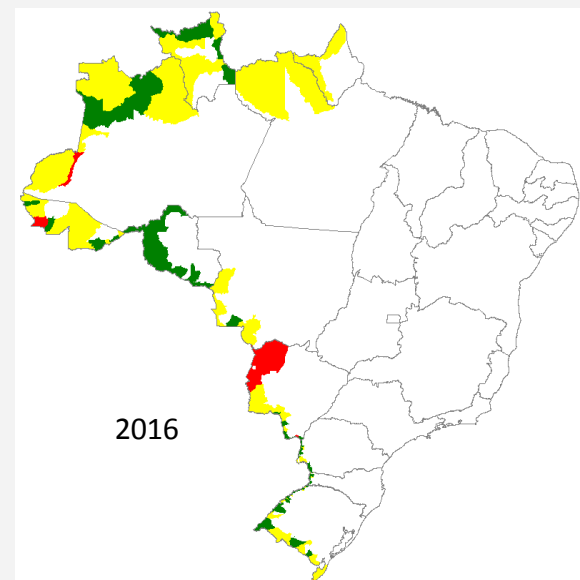
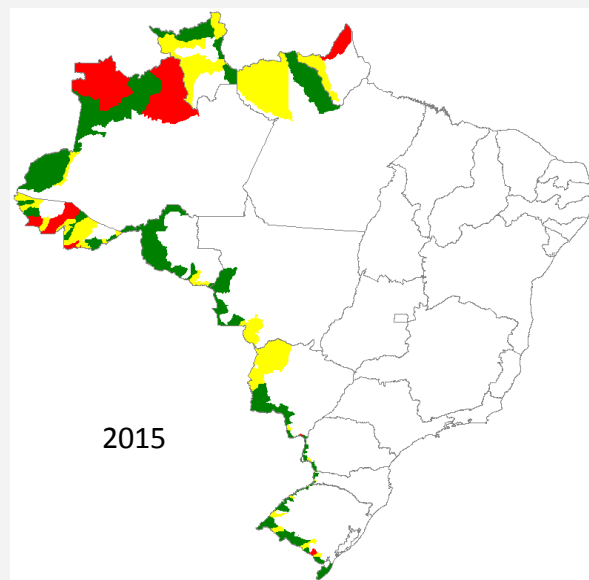
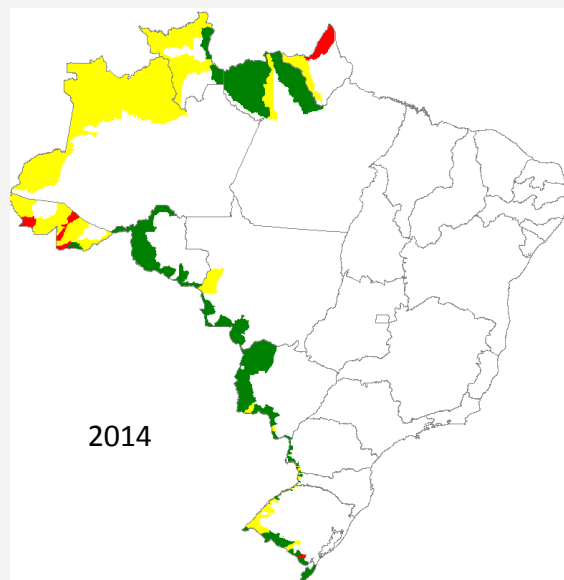


Série histórica – Vacina Poliomielite

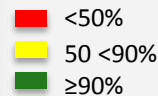
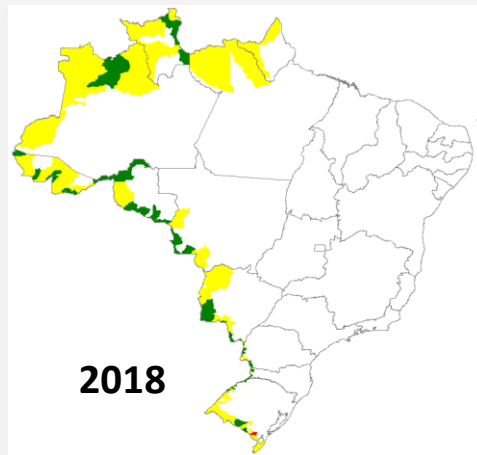


- Melhora das coberturas vacinais em 2018, em relação ao estrato de <50%
- 51 municípios atingiram a meta preconizada de 95% 2018
- **Homogeneidade de 42,5% (parâmetro ≥70%)**
- Caso a CV, a partir dos dados administrativos, estejam refletindo a realidade, pode-se dizer que a população dos municípios fronteiriços apresenta suscetibilidade para a doença

Série histórica – Vacina Rotavírus

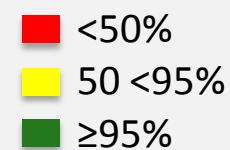
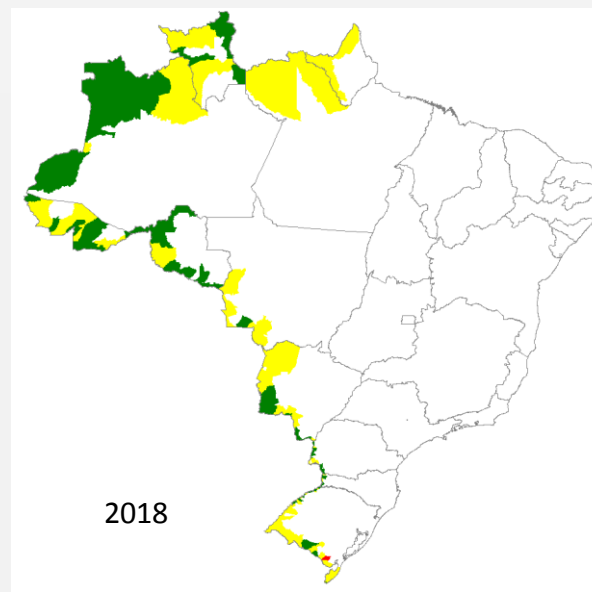
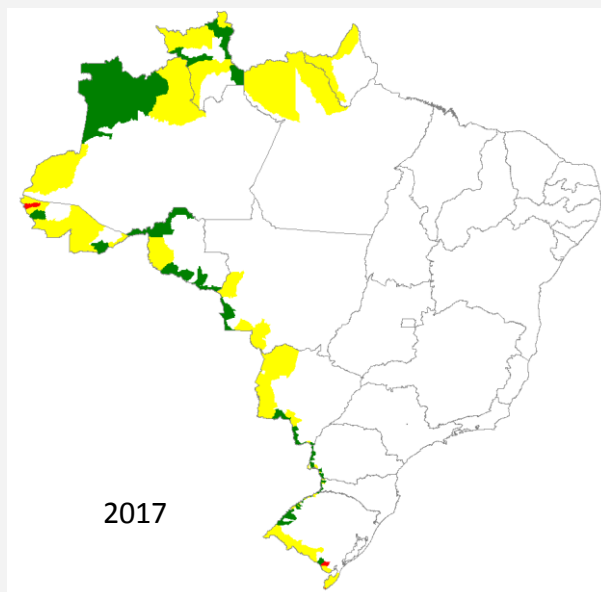
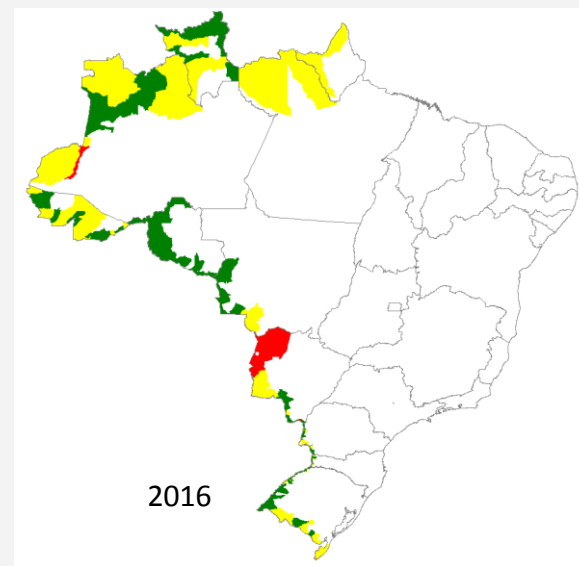
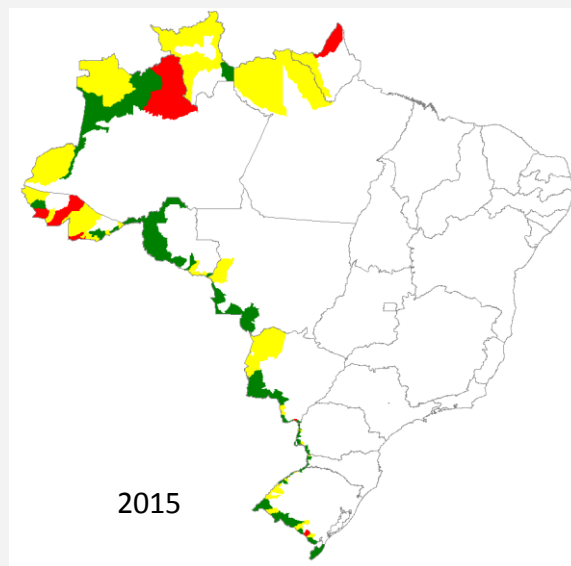
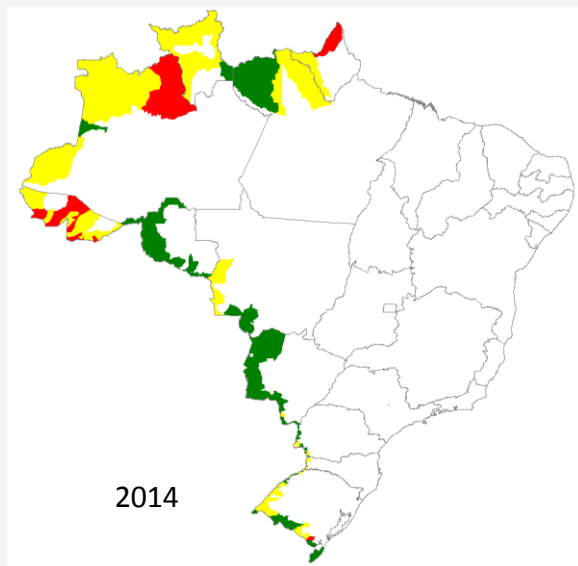


Série histórica – Vacina Rotavírus

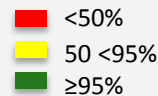
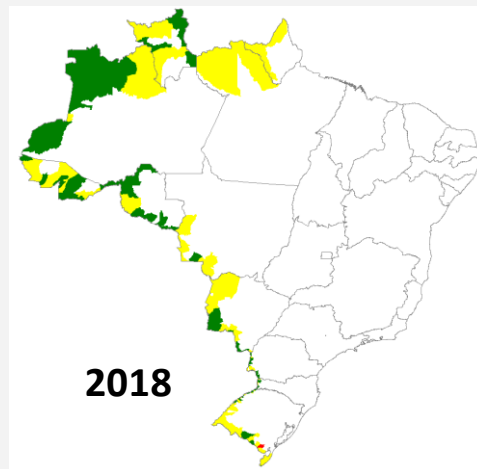


- Melhora das coberturas vacinais em 2018, em relação ao estrato de <50%
- 61 municípios atingiram a meta preconizada de 90% 2018
- **Homogeneidade de 50,8% (parâmetro ≥70%)**
- Caso a CV, a partir dos dados administrativos, estejam refletindo a realidade, pode-se dizer que a população dos municípios fronteiriços apresenta suscetibilidade para a doença

Série histórica – Vacina Pneumocócica

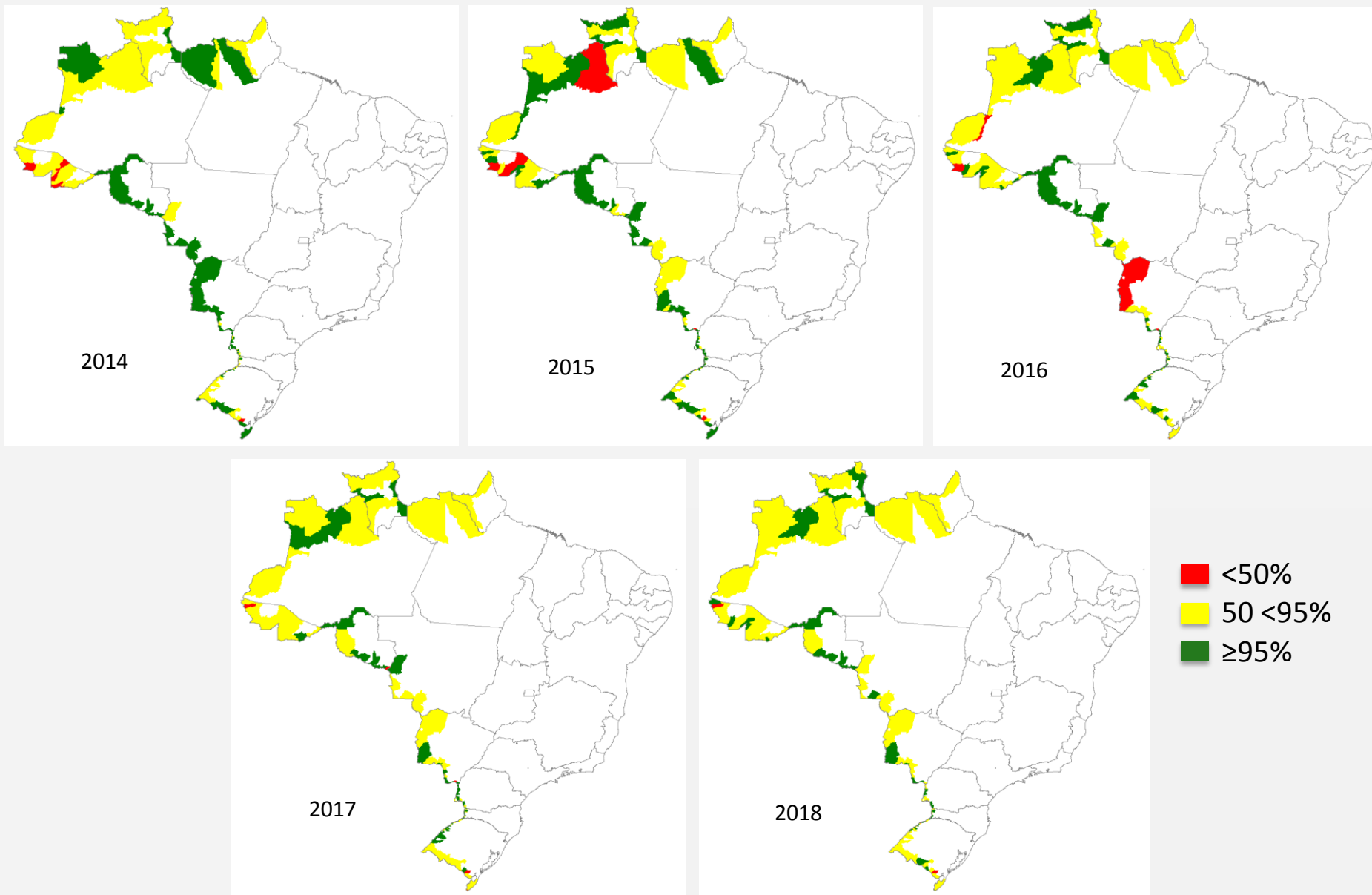


Série histórica – Vacina Pneumocócica

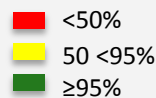
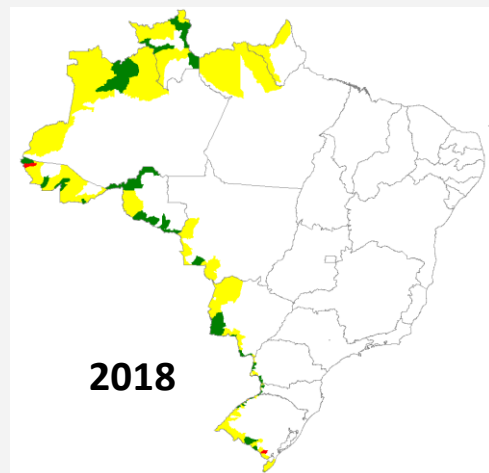


- Melhora das coberturas vacinais em 2018, em relação ao estrato de <50%
- 67 municípios atingiram a meta preconizada de 95% 2018
- **Homogeneidade de 55,8% (parâmetro ≥70%)**
- Caso a CV, a partir dos dados administrativos, estejam refletindo a realidade, pode-se dizer que a população dos municípios fronteiriços apresenta suscetibilidade para a doença

Série histórica – Vacina Meningocócica C

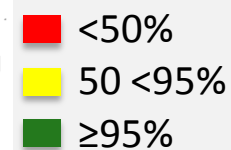
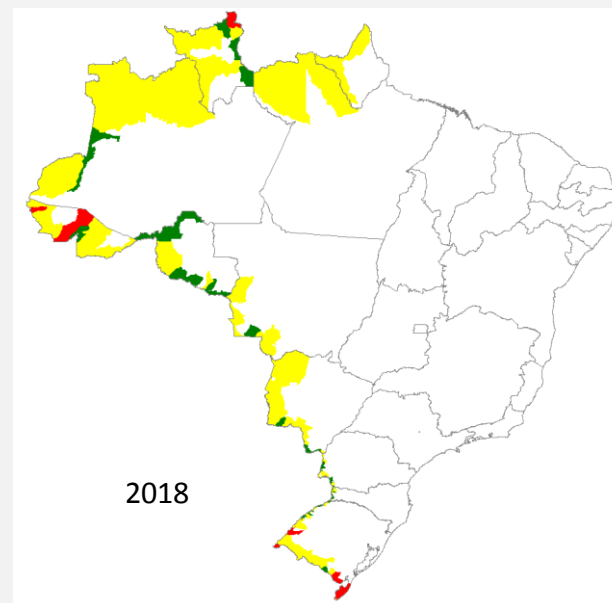
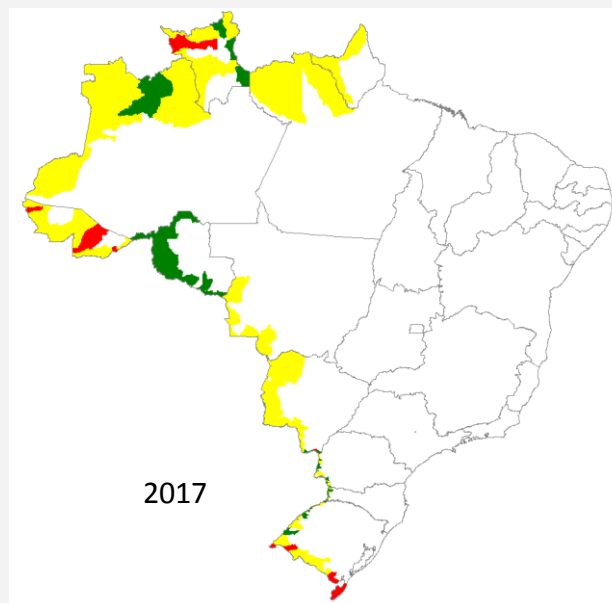
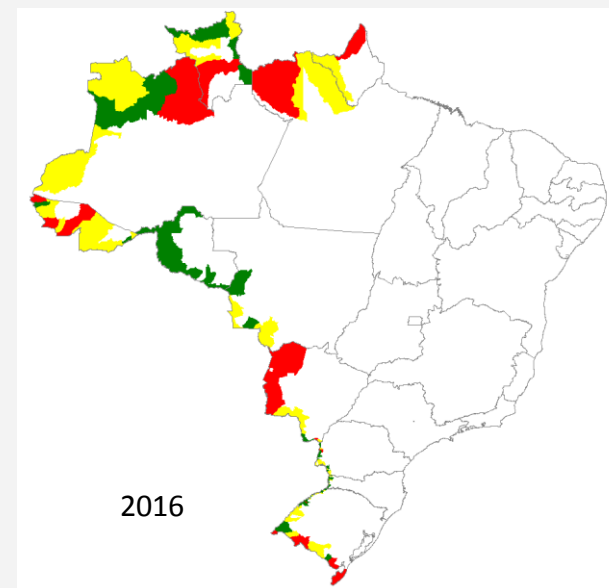
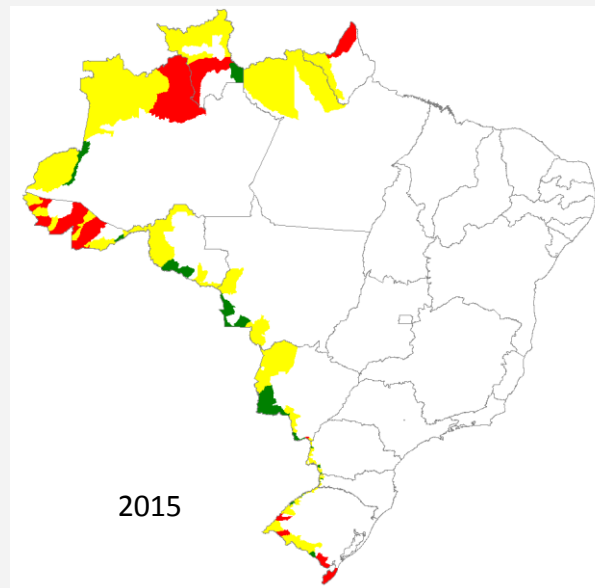
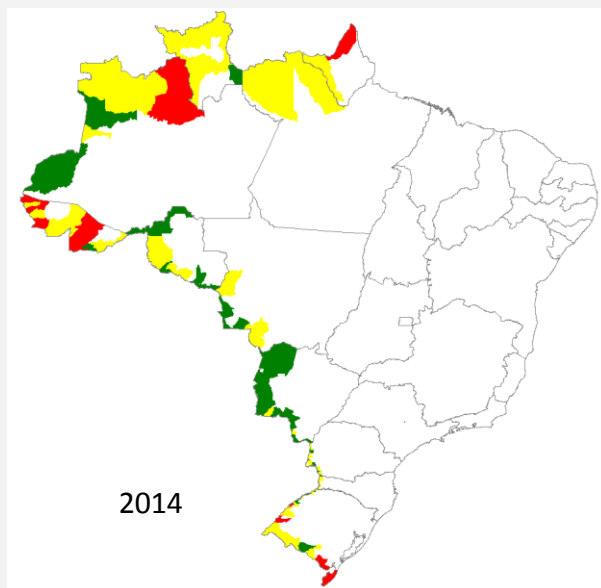


Série histórica – Vacina Meningocócica C

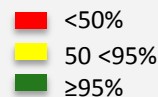
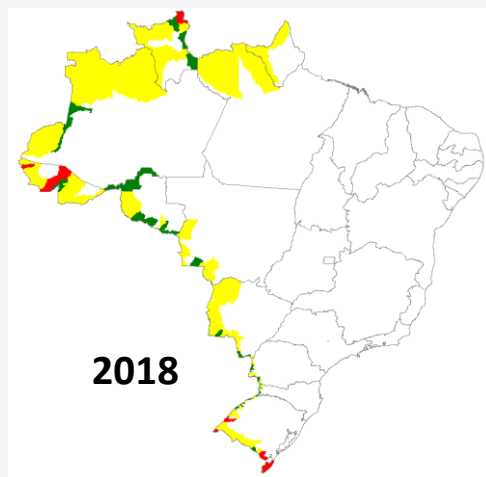


- Melhora das coberturas vacinais em 2018, em relação ao estrato de <50%
- 51 municípios atingiram a meta preconizada de 95% 2018
- **Homogeneidade de 42,5% (parâmetro ≥70%)**
- Caso a CV, a partir dos dados administrativos, estejam refletindo a realidade, pode-se dizer que a população dos municípios fronteiriços apresenta suscetibilidade para a doença

Série histórica – Vacina Febre amarela



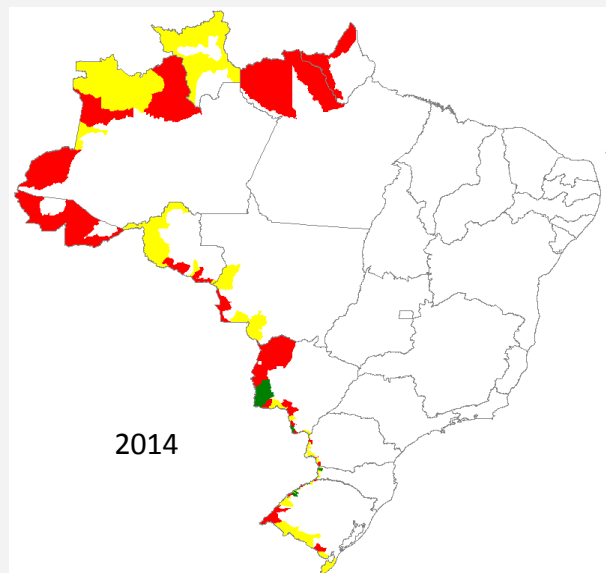
Série histórica – Vacina Febre amarela



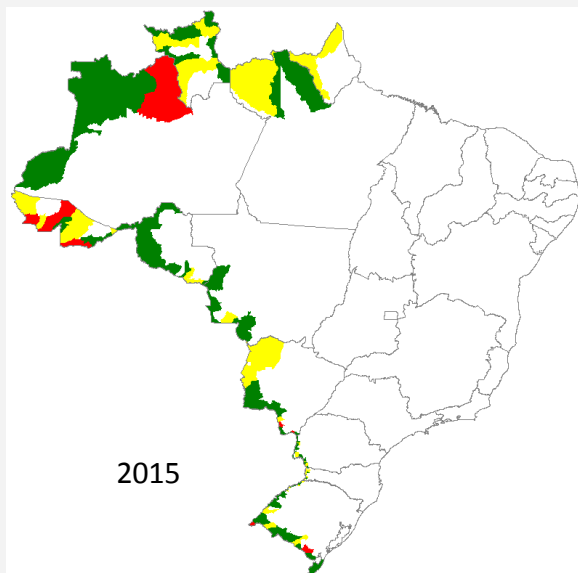
Área Com
Recomendação de
Vacina - ACRV

- Melhora das coberturas vacinais em 2018, em relação ao estrato de <50% (**predominância de 8 municípios CV <50%**)
- 39 municípios atingiram a meta preconizada de 95% 2018
- **Homogeneidade de 32,5% (parâmetro ≥70%)**
- Caso a CV, a partir dos dados administrativos, estejam refletindo a realidade, pode-se dizer que a população dos municípios fronteiriços apresenta suscetibilidade para a doença

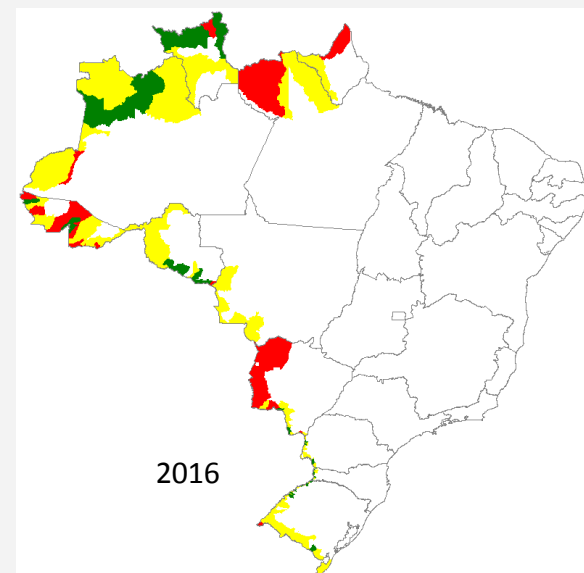
Série histórica – Vacina Hepatite A



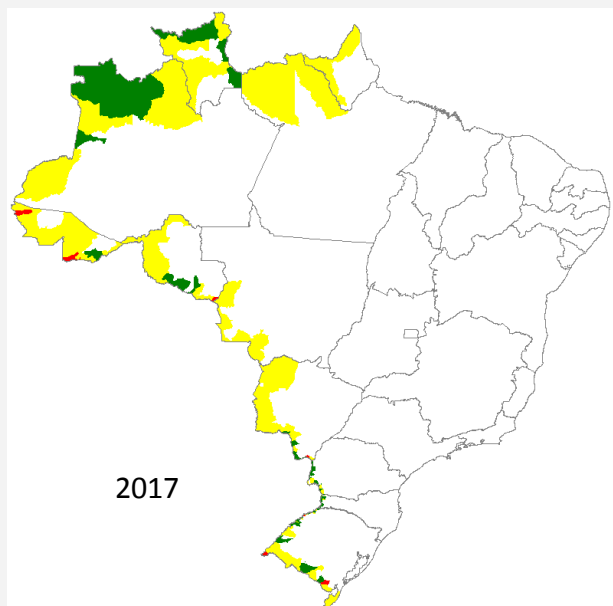
2014



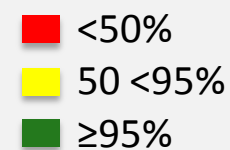
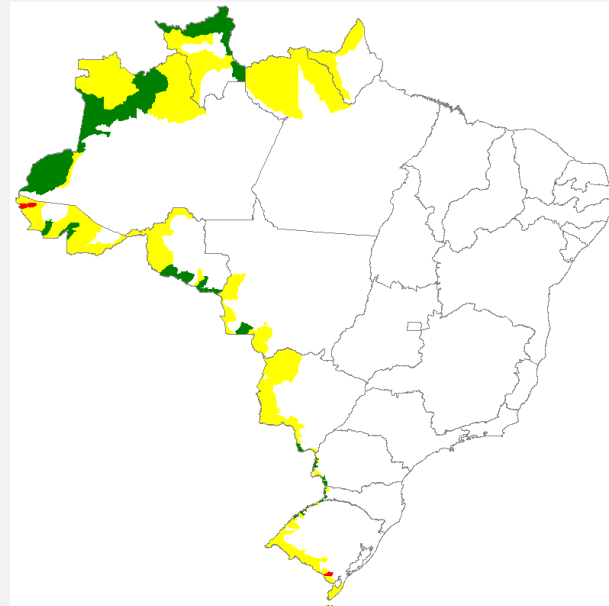
2015



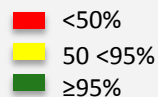
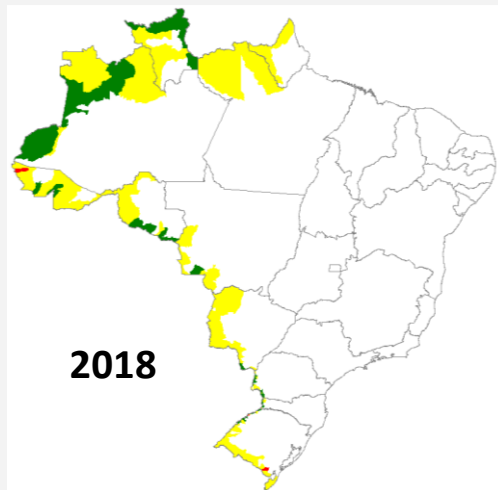
2016



2017



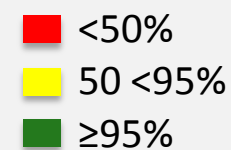
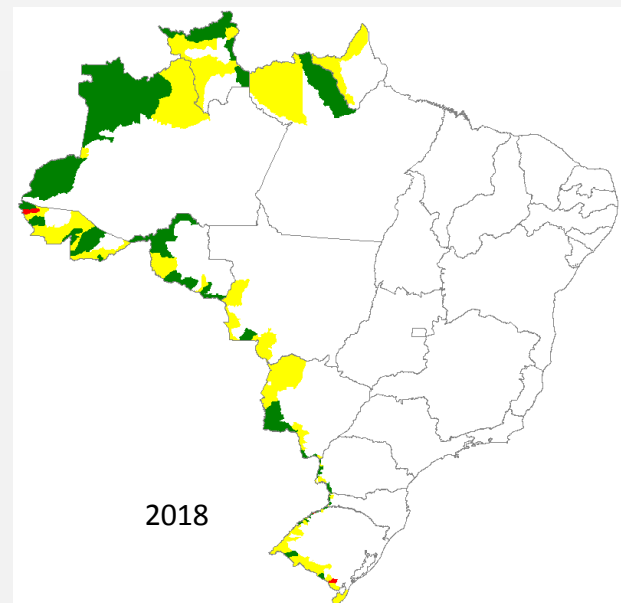
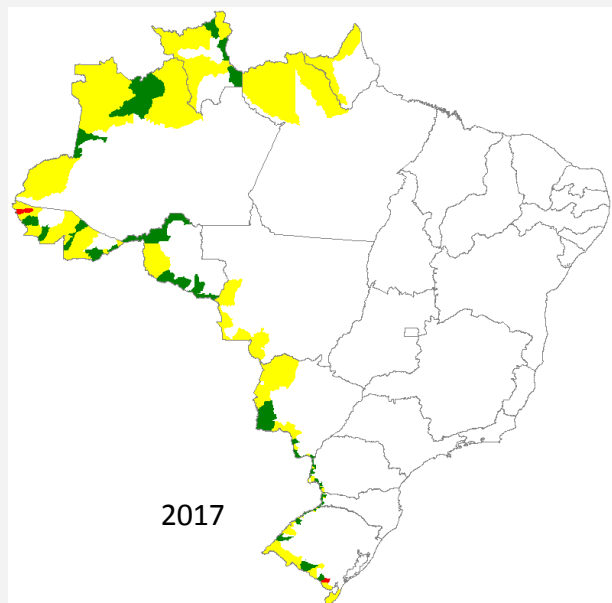
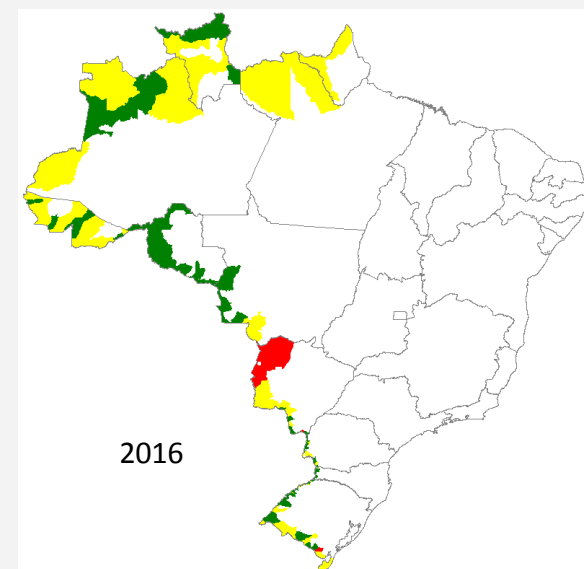
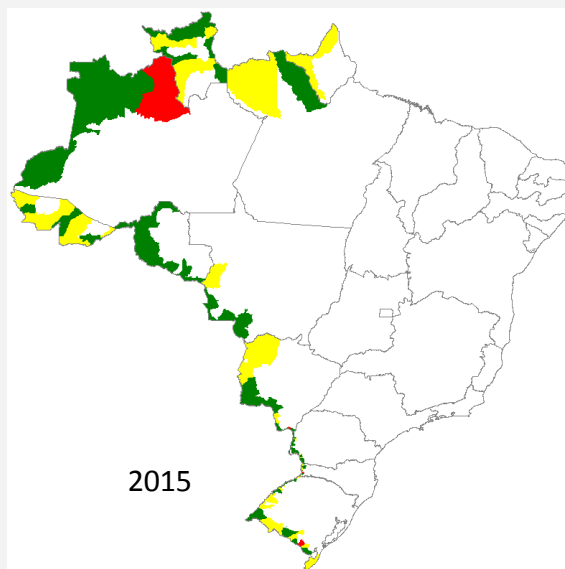
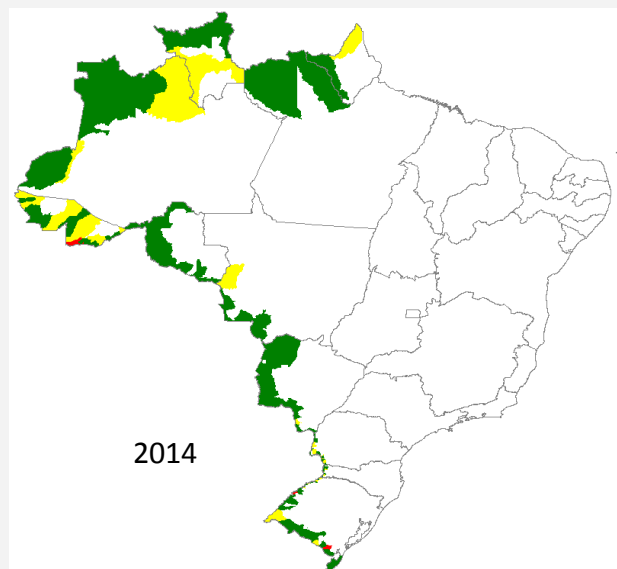
Série histórica – Vacina Hepatite A



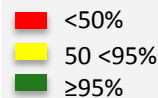
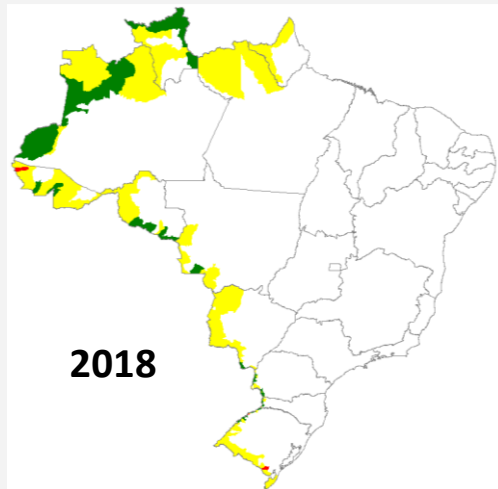
Homogeneidade em
2015: 61%

- Melhora das coberturas vacinais em 2018, em relação ao estrato de <50%
- 45 municípios atingiram a meta preconizada de 95% 2018
- **Homogeneidade de 37,5% (parâmetro ≥70%)**
- Caso a CV, a partir dos dados administrativos, estejam refletindo a realidade, pode-se dizer que a população dos municípios fronteiriços apresenta suscetibilidade para a doença

Série histórica – Vacina Tríplice viral D1



Série histórica – Vacina Tríplice viral D1



- Melhora das coberturas vacinais em 2018, em relação ao estrato de <50%
- 61 municípios atingiram a meta preconizada de 95% 2018
- **Homogeneidade de 50,8% (parâmetro ≥70%)**
- Caso a CV, a partir dos dados administrativos, estejam refletindo a realidade, pode-se dizer que a população dos municípios fronteiriços apresenta suscetibilidade para a doença

Observações

- Melhora das coberturas vacinais para todas as vacinas em 2018 - estrato de <50%

Muitos municípios abaixo da meta preconizada para a vacina

- Homogeneidade variando de 32,5% - 67,5%

Menor homogeneidade – Vacina Febre amarela

Maior homogeneidade – Vacina BCG

Homogeneidade preconizada – 70%

- População suscetível a doenças que podem ser importadas de outros países

Difteria, coqueluche, sarampo

Possíveis causas da queda da vacinação



O sucesso das
ações de vacinação
causou falsa
sensação de
que não há mais
necessidade de se
vacinar



Desconhecimento
individual sobre a
importância e
benefícios das
vacinas: não se vê
mais algumas
doenças como um
risco



Horários de
funcionamento
das unidades de
saúde incompatíveis
com as novas
rotinas



Alimentação irregular
do sistema
Dados inconsistentes

Possíveis causas da queda da vacinação

- Fake News
- Grupos anti-vacinas
- Medo dos eventos adversos

Três esferas de gestão

Entender e intervir nos múltiplos fatores, a causa não é única

Estratégias para ampliação das coberturas vacinais

Seminário de Saúde nas Fronteiras do Mercosul

Brasil, Paraguai, Uruguai e Argentina e representação da OPAS¹

Em cumprimento aos eixos prioritários estabelecidos no memorando de entendimento de cooperação entre o Mercosul e OPAS¹

Conforme solicitação do Ministro da Saúde do Brasil, de inserir inclusão na agenda do tópico **“Imunizações nas fronteiras”**

Discussão referente a importância e a necessidade de implementação conjunta e simultânea das estratégias de vacinação contra o sarampo e febre amarela

Estratégias para ampliação das coberturas vacinais

Objetivo

Ampliar as coberturas vacinais para o sarampo e febre amarela

Intensificação da vacinação contra a febre amarela e contra o sarampo

16 a 27 de setembro de 2019 nas cidades gêmeas

Estratégias para ampliação das coberturas vacinais

Imunização nas fronteiras	
Brasil – Mato Grosso do Sul: Ponta Porã	Paraguai – Pedro Juan Caballero
Brasil – Paraná: Foz do Iguaçu e Barracão	Paraguai – Ciudad del Este Argentina – Bernardo de Irigoyen e Puerto Iguazú
Brasil – Santa Catarina: Dionísio Cerqueira	Argentina – Bernardo de Irigoyen
Brasil – Rio Grande do Sul: Barra do Quaraí	Uruguai – Bela Unión

Estratégias para ampliação das coberturas vacinais

Além dos países do MERCOSUL será ampliada para outros países
fronteiriços,

Bolívia em Corumbá

Reunião com representantes de municípios da fronteira

Estratégias para ampliação das coberturas vacinais

- ✓ Realização de pesquisas

- ✓ Movimento Vacina Brasil

Minuta para o ato normativo interministerial para regulamentar a obrigatoriedade da vacinação

- ✓ Lançamento de Campanha Nacional de mídia sobre a importância da vacinação

Campanha Nacional de Vacinação contra a influenza e Vacinação geral

Estratégias para ampliação das coberturas vacinais

- ✓ Ampliação do horário de funcionamento das Unidades Básicas de Saúde
- ✓ Vacinação em regiões de fronteira
- ✓ Campanha Nacional contra a Influenza
- ✓ Campanha Nacional de Multivacinação

Obrigada!

Secretaria de Vigilância
em Saúde - SVS

Ministério
da Saúde

DISQUE
SAÚDE
136

SUS+

MINISTÉRIO DA
SAÚDE

 **PÁTRIA AMADA
BRASIL**
GOVERNO FEDERAL