

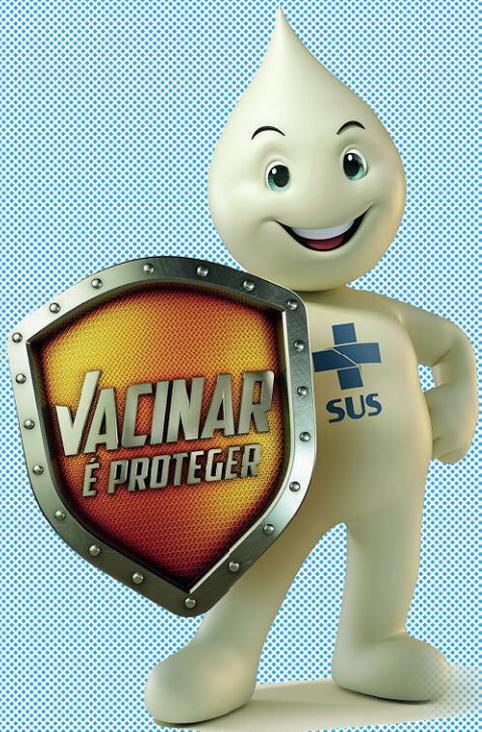


PLANO DE AÇÕES ESTRATÉGICAS DE IMUNIZAÇÃO DO ESTADO DA BAHIA

ANO: 2020-2023



SECRETARIA
DA SAÚDE



PLANO DE AÇÕES ESTRATÉGICAS DE IMUNIZAÇÃO DO ESTADO DA BAHIA

SALVADOR, 2020



SECRETARIA
DA SAÚDE

Governador da Bahia
Rui Costa dos Santos

Secretário de Saúde do Estado da Bahia
Fábio Vilas-Boas Pinto

Superintendente de Vigilância e Proteção da Saúde
Rivia Mary de Barros

Diretora de Vigilância Epidemiológica
Márcia São Pedro Leal Souza

Coordenadora Estadual de Imunizações e
Vigilância Epidemiológica das Doenças Imunopreveníveis
Vânia Rebouças Barbosa Vanden Broucke

Equipe Técnica da Coordenação Estadual de Imunizações
e Vigilância Epidemiológica das Doenças Imunopreveníveis

Adriana de Magalhães Dourado

Aline Anne de Ferreira de Deus

Ana Lucia da Silva

Carla de Matos Santos

Cátia Regina dos Santos Freitas

Danielle Ramos Andrade Costa Pinto

Edmilson Vasconcelos de Jesus

Everaldo da Paixão Assis

Fátima Cristina Sousa

Florsina Barretto de Freitas

Jaciara Evangelista da Silva

Loide de Araujo Góes Ribeiro

Luciana Guimarães Monteiro Fontes

Maria Raquel de Aquino Lima Soares

Marilda Moutinho Fahel

Marinalva Batista

Moacir de Santana Jorge Filho

Mônica Aparecida Barbosa de Santana

Nadima Mafra Santos e Silva

Tânia Maria Damásio dos Santos

Tatiana Cerqueira Machado Medrado
Vânia Maria Leão Carneiro

Equipe Técnica de Elaboração
Adriana Dourado de Carvalho
Aline Anne de Ferreira de Deus
Edivânia Lucia Araujo Santos Landim
Maria Raquel de Aquino Lima Soares
Ramon da Costa Saavedra
Tatiana Cerqueira Machado Medrado
Vânia Maria Leão Carneiro
Vânia Rebouças Barbosa Vanden Broucke

Colaboração

Coordenação de Apoio e Desenvolvimento
da Diretoria da Atenção Básica
Aline Gomes Fernandes Santos
Carla Belo de Matos
Diego Rangel dos Anjos Prata
Françoise Elaine Silva Oliveira
Janaina Cardoso Rodrigues
Kally Cristina Soares
Kassia Jeane Félix dos Santos Vieira
Marcus Vinícius B. Prates
Maria Cristina Santos Santana
Marina Souza Vieira
Mônica Lemos
Nilma Lima dos Santos
Pedro Gomes de Lima Brasileiro
Rosana Maria Rehem da Silva Fialho

Revisão

Superintendência de Vigilância e Proteção da Saúde
Edivânia Lucia Araujo Santos Landim
Tatiana Cerqueira Machado Medrado

Sumário

APRESENTAÇÃO.....	6
1 INTRODUÇÃO	8
2 COBERTURAS VACINAIS NA BAHIA: RESULTADOS E DESAFIOS ATUAIS PARA A GESTÃO DO SISTEMA ESTADUAL DE SAÚDE.....	9
3 OBJETIVO GERAL.....	15
3.1 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	15
4 ESTRUTURA ANALÍTICA DO PLANO: DA SITUAÇÃO ATUAL À DESEJADA	16
5 PLANO EXECUTIVO DAS AÇÕES DE IMUNIZAÇÃO POR LINHAS DE ATUAÇÃO	18
5.1 AMPLIAÇÃO DA REDE DE SERVIÇOS DE IMUNIZAÇÃO.....	19
5.2 GESTÃO DA REDE DE FRIO E INSUMOS ESTRATÉGICOS	19
5.3 GESTÃO DOS SISTEMAS DE INFORMAÇÕES	20
5.4 EDUCAÇÃO PERMANENTE E COMUNICAÇÃO EM SAÚDE.....	21
5.5 APOIO MATRICIAL E INSTITUCIONAL.....	22
5.6 MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO EM IMUNIZAÇÃO E VIGILÂNCIA DAS DOENÇAS IMUNOPREVENÍVEIS.....	23
5.7 ARTICULAÇÃO INTRA E INTERINSTITUCIONAL.....	24
6 RESULTADOS ESPERADOS	24
7 ESTRUTURA DE GOVERNANÇA DO PLANO	28
8 MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DO PLANO.....	29
9 REFERÊNCIAS.....	30
Apêndice 1 - Monitoramento da Ampliação da Rede de Serviços de Imunização	31
Apêndice 2 - Monitoramento da Gestão da Rede de Frio e Insumos Estratégicos	32
Apêndice 3 - Monitoramento da Gestão dos Sistemas de Informações	33
Apêndice 4 - Monitoramento das Ações de Educação Permanente e Comunicação em Saúde	34
Apêndice 4.1 - Relação dos Cursos/Eventos de Educação Permanente	35
Apêndice 5 - Monitoramento do Apoio Matricial e Institucional.....	36
Apêndice 6 - Monitoramento e Avaliação em Imunização e Vigilância das Imunopreveníveis.....	37
Apêndice 7 - Monitoramento da Articulação Intra e Interinstitucional.....	38
Apêndice 8 - Monitoramento dos Indicadores de Resultados	39
Apêndice 9 - Avaliação Anual do Plano.....	41

APRESENTAÇÃO

O Programa Nacional de Imunizações (PNI), criado pelo Ministério da Saúde no ano de 1973, logrou êxito em suas ações, tendo se tornado uma das principais referências em âmbito nacional e internacional. Contudo, nos últimos anos, sobretudo a partir de 2016, observa-se uma tendência nacional de redução acentuada das coberturas vacinais nos estados da Federação brasileira, entre os quais se insere a Bahia.

O Programa Estadual de Imunizações e Vigilância Epidemiológica das Doenças Imunopreveníveis da Bahia efetiva-se de modo tripartite com responsabilidade compartilhada pelas três esferas de governo, cabendo a esfera estadual de gestão articular, fomentar, apoiar e implementar ações coordenadas e integradas com o nível regional e municipal com a missão precípua de prevenir, eliminar e erradicar doenças imunopreveníveis, de modo a garantir a promoção e proteção da saúde da população.

Por se tratar de uma ação prioritária de governo, constante no Plano Plurianual e Plano Estadual de Saúde (PPA / PES 2020-2023), este Plano de Ações Estratégicas de Imunização do Estado da Bahia define os objetivos, linhas de atuação e conjunto de atividades a serem realizadas, no quadriênio, de modo a alcançar a imagem objetivo de aumento das coberturas vacinais.

Sendo assim, algumas das ações têm sido executadas no ano em curso, haja vista a sua natureza estratégica e operacional para melhoria dos indicadores constantes nos instrumentos de planejamento governamental. Contudo, o enfrentamento das baixas coberturas vacinais requer ações contínuas e estruturantes a serem realizadas no curto, médio e longo prazo, o que justifica a formulação desse Plano de Ações Estratégicas de Imunização do Estado da Bahia 2020-2023, como uma demonstração pública da assunção de responsabilidade sanitária do governo estadual para implementar, de forma intra e intersetorial, as propostas contidas neste documento.

Nesse sentido, destaca-se que o desenho atual revisitou planos anteriores, formulados pela equipe do Programa Estadual de Imunizações e Vigilância Epidemiológicas das Doenças Imunopreveníveis, para agregar conhecimentos, práticas e aprendizados, bem como produções científicas especializadas em sínteses de evidências sobre estratégias para ampliar as coberturas vacinais, incluindo o Plano de Intervenção Combinada, conforme Portaria Sesab nº 304, de 30 de julho de 2020.

Em face do exposto, entende-se que esta é uma agenda, intra e intersetorial, que envolve a Diretoria da Atenção Básica (DAB), Secretarias Municipais de Saúde (SMS), Conselho Estadual de Secretários Municipais de Saúde (COSEMS), Comissão Intergestores Bipartite (CIB), Comissão Intergestores Regionais (CIR), Conselho Estadual de Saúde (CES), Conselhos Municipais de Saúde (CMS), Secretarias Estadual e Municipais de Educação, entre outros parceiros institucionais, haja vista a sua transversalidade e relevância para a melhoria da saúde da população.

Márcia São Pedro Leal Souza

Diretora de Vigilância Epidemiológica

1 INTRODUÇÃO

O Programa de Imunização é de fundamental importância para garantia da proteção e promoção da saúde da população, mediante a prevenção, controle, eliminação e erradicação de doenças imunopreveníveis.

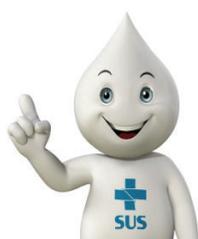
Entretanto, diante do cenário atual de globalização das doenças, intensificação de fluxos de pessoas, comércio de produtos, serviços e mercadorias e das baixas e heterogêneas coberturas vacinais, reacende o alerta sanitário para os sistemas de saúde em âmbito internacional e nacional, acerca da circulação de patógenos, o que amplia o risco da população, com recrudescimento de doenças imunopreveníveis, a exemplo do sarampo, coqueluche, com possibilidade de retorno da poliomielite e outros agravos.

Atenta a esse cenário, a Secretaria da Saúde do Estado da Bahia (SESAB), por meio da Superintendência de Vigilância e Proteção da Saúde (SUVISA) / Diretoria de Vigilância Epidemiológica (DIVEP), formulou o presente Plano, o qual inicia com análise do desempenho dos indicadores do Calendário Básico de Vacinação das crianças menores de dois anos de idade no território estadual.

Ressalta-se que o monitoramento das coberturas vacinais (CV) representa um importante instrumento de planejamento, análise e avaliação, visto que reflete, direta ou indiretamente, a adesão da população às ações de vacinação e a efetividade do programa de imunização.

Considerando a magnitude do problema relativo à queda acentuada nas coberturas e homogeneidade vacinais, este Plano define seus objetivos, linhas de ações e um conjunto de atividades que envolvem a macro e micropolítica de gestão do Sistema Único de Saúde (SUS), haja vista a sua multidimensionalidade e a imagem-objetivo a ser alcançada.

Por sua vez, define as estratégias de monitoramento e avaliação de modo a acompanhar o desempenho dos indicadores de processo, produtos e resultados e a sua estrutura de governança.



2 COBERTURAS VACINAIS NA BAHIA: RESULTADOS E DESAFIOS ATUAIS PARA A GESTÃO DO SISTEMA ESTADUAL DE SAÚDE

A CV é mensurada como o percentual de vacinados na população alvo para cada vacina e se constitui em dado essencial para demonstrar a efetividade e a eficiência do Programa de Imunização, no âmbito das Secretarias Estaduais (SES) e Municipais de Saúde (SMS).

A vigilância das coberturas vacinais é fundamental para acompanhar o nível de acesso da população ao imunobiológico e imprescindível para verificar a efetividade da política de imunização desenvolvida.

Em relação ao desempenho dos indicadores do Calendário Básico de Vacinação das crianças menores de dois anos de idade, na série histórica de 2015 a 2019, observa-se que apenas em 2015 houve alcance da meta de CV para duas das nove vacinas utilizadas para Vigilância das CV do estado, BCG e Poliomielite Inativada, com respectivamente, 102,89% e 95,52%.

Destaca-se que as baixas CV ocorreram na maioria dos municípios baianos e em todos os anos da série histórica, caracterizando um cenário de risco pelo grande contingente populacional vivendo em territórios sem CV adequada e em anos subsequentes, considerando que a meta de homogeneidade é 70% dos municípios alcançando a meta das CV. Na Tabela 1, pode-se observar que a meta preconizada não foi alcançada para nenhuma das vacinas.

O cálculo do indicador de CV é feito a partir do quantitativo de doses aplicadas da vacina (numerador), correspondente ao total das últimas doses ou doses únicas do esquema indicado para cada uma das vacinas, em relação a população (denominador). Para menores de um ano, a população é obtida no Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (Sinasc). Para as demais populações são utilizadas as estimativas populacionais do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), disponibilizadas no sítio eletrônico do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS).

Tabela 1. Coberturas das vacinas selecionadas do Calendário Básico da Criança menor de 2 anos de idade. Bahia, 2015-2019

Imuno/Ano	Cobertura vacinal					Variação				
	2015	2016	2017	2018	2019	2015-2016	2016-2017	2017-2018	2018-2019	2015-2019
BCG	102,89	84,07	86,96	84,27	77,22	-18,29	3,43	-3,09	-8,37	-24,95
Rotavírus	88,36	74,05	75,59	80,01	74,70	-16,19	2,08	5,84	-6,63	-15,46
Meningocócica C	93,76	77,67	82,14	78,30	77,95	-17,16	5,75	-4,67	-0,44	-16,86
Penta	92,98	76,86	76,99	77,24	66,51	-17,34	0,17	0,32	-13,90	-28,47
Pneumocócica 10V	90,24	79,58	85,61	84,20	78,99	-11,81	7,58	-1,65	-6,18	-12,46
Poliomielite inativada	95,42	70,72	78,34	78,25	74,30	-25,89	10,79	-0,12	-5,05	-22,14
Febre amarela	83,29	69,45	72,81	69,14	65,93	-16,61	4,83	-5,03	-4,65	-20,84
Hepatite A	94,42	60,53	72,54	73,53	74,83	-35,89	19,85	1,35	1,77	-20,75
Tríplice viral D1	90,18	85,70	79,16	82,30	84,15	-4,97	-7,63	3,97	2,25	-6,69

Fonte: DIVEP/ SUVISA / SESAB, acesso no Tabnet/Datasus em13/10/2020

De 2015 a 2019, os resultados das CV e da homogeneidade das vacinas analisadas tiveram tendência de queda, excetuando-se o ano 2017 quando houve variação positiva para a maioria dos imunobiológicos (Tabela 2). As coberturas vacinais da Pentavalente e BCG tiveram o maior decréscimo no período, equivalendo a (-28,47%) e (-24,95%), respectivamente. A homogeneidade segue o mesmo padrão em relação à variação anual, porém as vacinas Pentavalente e Febre Amarela apresentaram a maior queda neste indicador, equivalendo à (-56,10%) e (-40,91%), respectivamente.

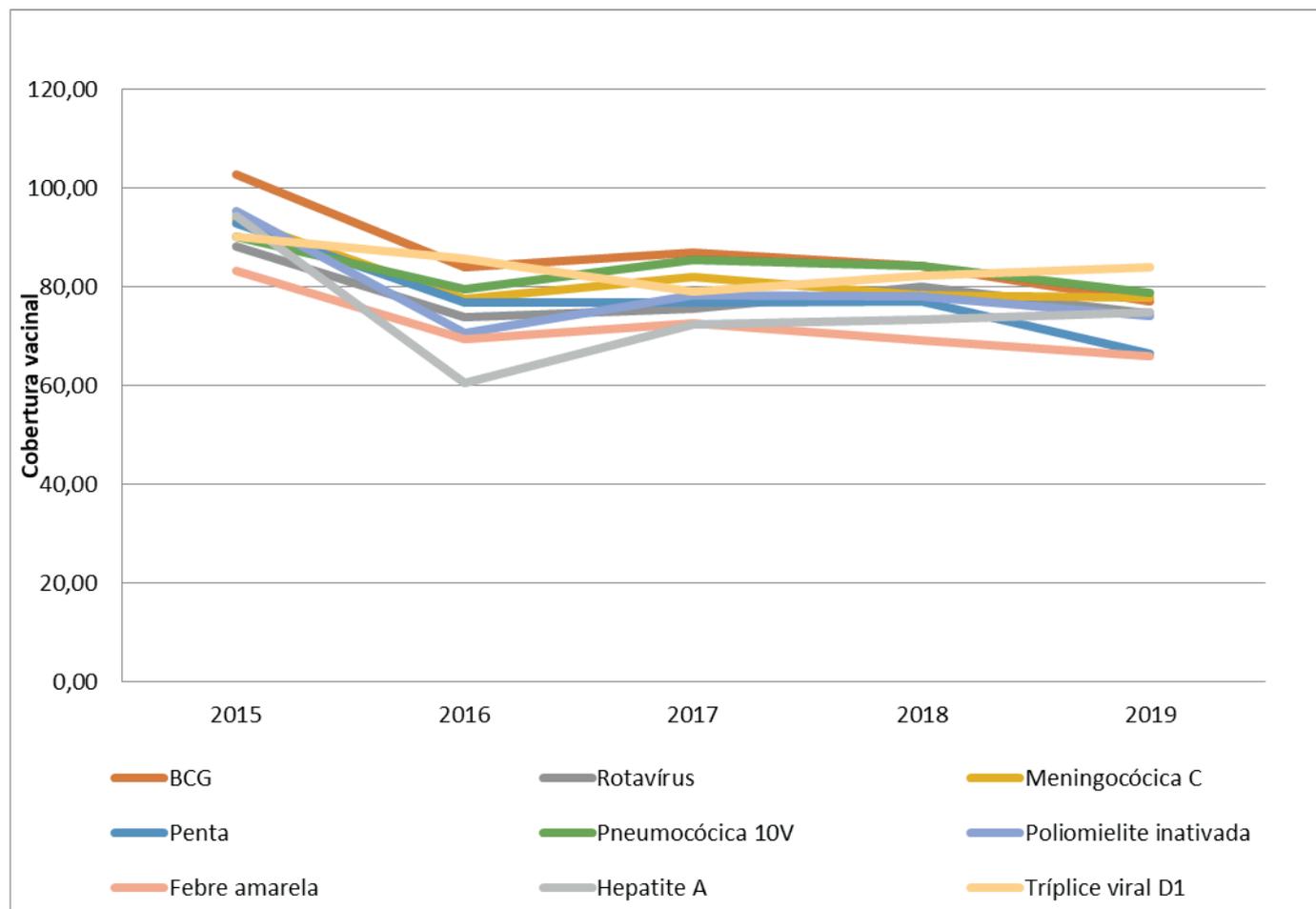
Tabela 2. Homogeneidade territorial das coberturas das vacinais selecionadas do Calendário Básico da Criança menor de 2 anos de idade. Bahia, 2015-2019

Imuno/Ano	Homogeneidade territorial					Variação				
	2015	2016	2017	2018	2019	2015-2016	2016-2017	2017-2018	2018-2019	2015-2019
BCG	41,73	23,74	27,58	40,53	27,10	-43,10	16,16	46,96	-33,14	-35,06
Rotavírus	54,20	35,49	30,70	52,04	38,13	-34,51	-13,51	69,53	-26,73	-29,65
Meningocócica C	53,24	30,22	34,77	39,09	35,73	-43,24	15,08	12,41	-8,59	-32,88
Penta	49,16	28,78	25,90	34,05	21,58	-41,46	-10,00	31,48	-36,62	-56,10
Pneumocócica 10V	44,12	35,97	41,97	51,32	38,85	-18,48	16,67	22,29	-24,30	-11,96
Poliomielite inativada	46,28	18,23	28,78	35,01	31,41	-60,62	57,89	21,67	-10,27	-32,12
Febre amarela	31,65	21,10	17,75	22,06	18,71	-33,33	-15,91	24,32	-15,22	-40,91
Hepatite A	46,76	11,99	20,38	23,26	28,78	-74,36	70,00	14,12	23,71	-38,46
Tríplice viral D1	45,56	37,17	32,13	41,01	43,41	-18,42	-13,55	27,61	5,85	-4,74

Fonte: DIVEP/ SUVISA / SESAB, acesso no Tabnet/Datasus em13/10/2020

Comparando os resultados das CV e homogeneidade dos biênios 2015-2016; 2016-2017; 2017-2018 e, 2018-2019, observa-se uma velocidade de queda maior de 2015 para 2016, com maior decréscimo apresentado para as vacinas Hepatite A e Poliomielite Inativada (Gráfico 1).

Gráfico 1. Tendência das Coberturas das vacinas do Calendário Básico da Criança. Bahia, 2015-2019



Fonte: DIVEP/ SUVISA / SESAB, acesso no Tabnet/Datasus em 13/10/2020

Dentre os indicadores de qualidade destinados ao acompanhamento das ações de vacinação, destaca-se a proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente (3ª dose), Pneumocócica 10-valente (2ª dose), Poliomielite (3ª dose) e Tríplice viral (1ª dose) - com meta de cobertura vacinal preconizada pelo Ministério da Saúde (MS) de 95%. Este indicador composto passou a ser acompanhado desde 2017, estando presente no Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde (PQAVS) e constando na Pactuação Interfederativa de Indicadores 2017-2021, com meta estadual e municipal de 100%, equivalendo a quatro imunobiológicos selecionados alcançando a meta preconizada.

Na Tabela 3, apresentam-se os resultados das CV das vacinas selecionadas no período de 2017 a 2019, sendo que nenhuma das quatro vacinas selecionadas alcançou a meta preconizada, conseqüentemente, o indicador de proporção não foi alcançado no estado da Bahia. Ressalta-se que, menos de 50% dos municípios alcançou a meta do indicador, situação que influencia o resultado do estado, conforme demonstrado na Tabela 4.

Tabela 3. Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade com cobertura vacinal preconizada de 95%. Bahia, 2017-2019

Ano/Imunobiológico	Pentavalente	Pneumocócica 10V	Poliomielite inativada	Triplice viral D1	Proporção
2017	76,99	85,61	78,34	79,16	0,00
2018	77,24	84,04	78,04	82,03	0,00
2019	66,51	77,17	71,96	81,39	0,00
Meta	95,00	95,00	95,00	95,00	0,00

Fonte: DIVEP/ SUVISA / SESAB, acesso no Tabnet/Datasus em13/10/2020

Tabela 4. Número de municípios que alcançaram a meta do indicador “Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de 2 anos de idade com cobertura vacinal preconizada de 95%”.

Bahia, 2017-2019

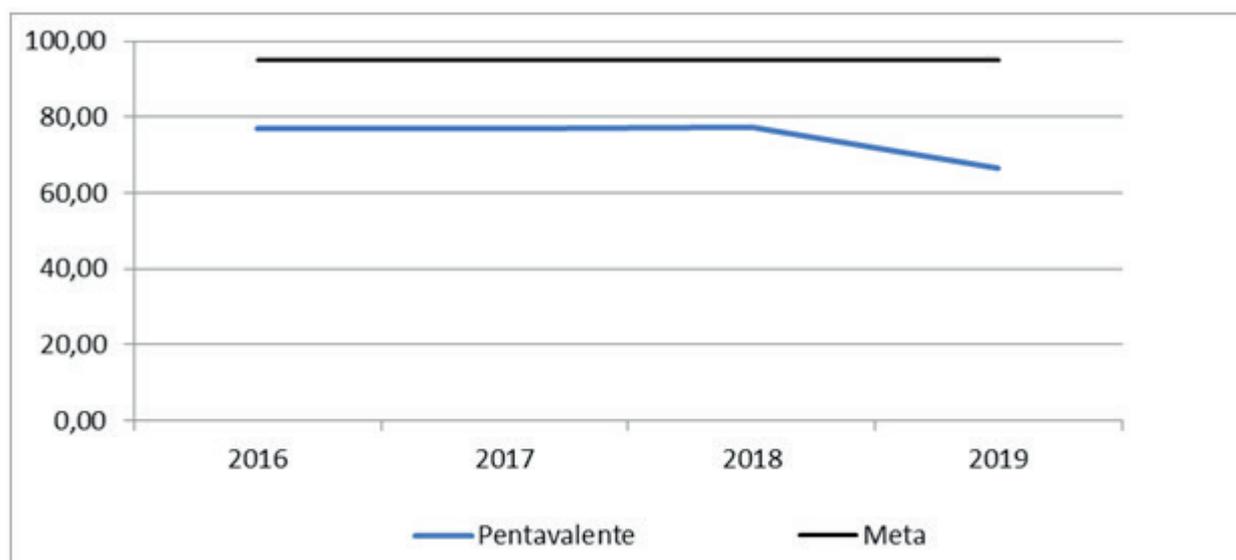
Ano	nº município com alcançe da meta	%
2017	111	26,62
2018	148	35,49
2019	121	29,02

Fonte: DIVEP/ SUVISA / SESAB, acesso no Tabnet/Datasus em13/10/2020

No período de 2016 a 2019, o indicador “Quantitativo de municípios com cobertura adequada (95%) da vacina Pentavalente em menores de 1 ano” foi utilizado para mensurar o apoio institucional aos municípios nas ações de imunização, que teve meta de 70%. Porém, o resultado da CV manteve-se abaixo do preconizado e apresentou tendência de queda (Gráfico 2).



Gráfico 2. Cobertura vacinal da Pentavalente. Bahia, 2016-2019



Fonte: DIVEP/ SUVISA / SESAB, acesso no Tabnet/Datasus em13/10/2020

Em 2020, a Bahia encontra-se com resultados insatisfatórios para a maioria dos indicadores de imunização, seja para as vacinas participantes do monitoramento sistemático realizado através da Vigilância das Coberturas Vacinais, seja para os indicadores que compõem os instrumentos de planejamento e pactuação do SUS. Mesmo considerando que os dados são preliminares e refletem um recorte do ano corrente, observa-se, na Tabela 5, o baixo desempenho das CV e homogeneidade das vacinas selecionadas do Calendário Básico de Vacinação das Crianças menores de 2 anos de idade demonstrando o impacto negativo da pandemia nos resultados do ano vigente.

Tabela 5. Cobertura vacinal e homogeneidade das vacinas selecionadas do Calendário Básico de Vacinação das Crianças menores de 2 anos de idade. Bahia, 2020**

Imunobiológicos	Cobertura Vacinal Homogeneidade	
	%	%
BCG	60,71	8,63
Rotavírus humano	60,68	16,55
Meningocócica C	62,21	13,67
Pentavalente	56,98	11,99
Pneumocócica 10V	65,58	17,27
Poliomielite inativada	58,71	10,79
Febre amarela	54,43	11,99
Hepatite A	58,73	13,19
Tríplice viral D1	68,75	21,82

Fonte: DIVEP/ SUVISA / SESAB, acesso no Tabnet/Datasus em13/10/2020

** Dados preliminares, referentes ao registro das doses aplicadas de janeiro a outubro de 2020.

A taxa de abandono da Pentavalente do estado é um dos indicadores de efetividade do Plano Plurianual da Bahia (PPA) 2020-2023. Este indicador permite avaliar o acesso longitudinal aos serviços de vacinação, bem como a adesão ao esquema vacinal que é composto por três doses sequenciais. Considerando a série histórica analisada (2015-2019), a Bahia não vem alcançando a meta preconizada de menos de 5%, com destaque para o ano 2017, quando o estado obteve o melhor resultado (Tabela 6). Ressalta-se que os dados sofreram atualização, pois os bancos dos anos 2017 e 2018 puderam ser atualizados até março de 2020 e o banco de 2019 ficou aberto para ajuste dos registros de doses aplicadas até julho de 2020.

Tabela 6. Taxa de Abandono da Pentavalente. Bahia, 2015-2019*

Ano	Taxa de Abandono
2015	9,35
2016	8,66
2017	5,65
2018	10,27
2019	10,22

Fonte: DIVEP/ SUVISA / SESAB, acesso no Tabnet/Datasus em 13/10/2020

A queda das coberturas vacinais é um problema multicausal, associada a um conjunto de fatores, a saber:

(i) estruturais, relacionadas às desigualdades socioeconômicas, culturais, intra e inter-regionais, com efeitos adversos na oferta e acesso da população aos serviços de saúde. Na Bahia, os dados de 2020, referente à cobertura populacional estimada de equipe de Atenção Básica e de Saúde da Família, são, respectivamente, de 83,72% e 77,36%, evidenciando, assim, a existência de vazios assistenciais no território estadual. Soma-se a isso, a capacidade instalada dos serviços de saúde nos municípios, no que se refere a infraestrutura física, tecnológica e de recursos humanos deficitários, com precarização do trabalho, rotatividade das equipes, insuficiência de pessoal nas salas de vacina, bem como de equipamentos e de rede lógica com qualidade para aportar os sistemas de informação e alimentá-los com a regularidade exigida. Das atuais 5.114 salas de vacina ativas, que estão com o sistema de informação instalado, apenas 26,60% (1.358 salas) enviaram, no 2º quadrimestre de 2020, o registro das doses aplicadas e o movimento do imunobiológico, cujo resultado encontra-se abaixo da meta preconizada (80%);

(ii) político-institucionais, relacionadas as diferentes capacidades dos governos subnacionais na organização e operacionalização das ações e serviços de saúde no território; subfinanciamento crônico do sistema de saúde pública, agravada pela EC nº 95/2016; predominância do modelo de atenção à saúde médico-centrado e hospitalocêntrico, em detrimento do fortalecimento das ações de vigilância em saúde e atenção básica. Ressalta-se ainda a ocorrência frequente de desabastecimento de imunobiológicos, gerando perda de oportunidade;

(iii) informacionais e sociais, relacionados à disseminação de fake news, gerando mudança no comportamento da população acerca da qualidade e segurança das vacinais, adicionado pelo movimento anti-vacina, fortemente vinculado ao negacionismo da ciência e politização das medidas sanitárias. Por sua vez, o sucesso alcançado pelo Programa Nacional de Imunização (PNI) na redução das doenças imunopreveníveis gerou uma falsa sensação de segurança, minimizando os riscos, tornando invisível este problema que é de grande magnitude e transcendência.

A coexistência desses fatores acentua-se com a emergência em saúde pública, decorrente da pandemia da Covid-19, o que requer a conjunção de esforços entre as três esferas de gestão e interníveis de governo, de modo a organizar a resposta, no território nacional, estadual e municipal, com mais eficiência e eficácia para melhoria dos indicadores de resultados de imunização.

3 OBJETIVO GERAL

Melhorar as coberturas vacinais em todas as faixas etárias, com ênfase para crianças menores de 5 anos e adolescentes de 09 a 14 anos, nos 417 municípios da Bahia, no período de 2020-2023.

3.1 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Fomentar a ampliação da capacidade instalada dos serviços de imunização na rede SUS-BA, com vistas a aumentar o acesso da população;

- Requalificar as centrais da rede de frio, de modo a propiciar condições adequadas para acondicionamento e gestão logística de imunobiológicos e insumos estratégicos, de forma descentralizada e regionalizada;

- Apoiar a implantação e desenvolvimento de tecnologias e sistemas de informação direcionados para modernização dos serviços de imunização e de qualificação das informações em saúde;

- Fomentar o desenvolvimento de ações de educação permanente e de comunicação em saúde, de modo a qualificar as ações e estabelecer um canal mais efetivo com a sociedade e parceiros institucionais;

- Realizar o apoio matricial/institucional e o monitoramento de coberturas vacinais, de forma regular e sistemática em todas as instâncias de gestão, incluindo a vigilância das doenças imunopreveníveis;

- Promover parcerias intra e interinstitucionais, visando o fortalecimento das ações de imunização no estado.

4 ESTRUTURA ANALÍTICA DO PLANO: DA SITUAÇÃO ATUAL À DESEJADA

A estrutura analítica do plano representa o problema central que consiste na queda acentuada das coberturas vacinais e que representa a situação atual. Para enfrentamento desse grave problema de saúde pública, define-se o objetivo geral e o plano executivo por linhas de atuação, com vistas a alcançar os resultados, ou seja, a imagem desejada no quadriênio 2020-2023.

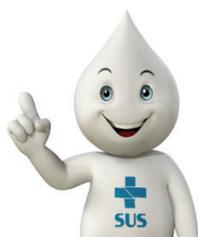
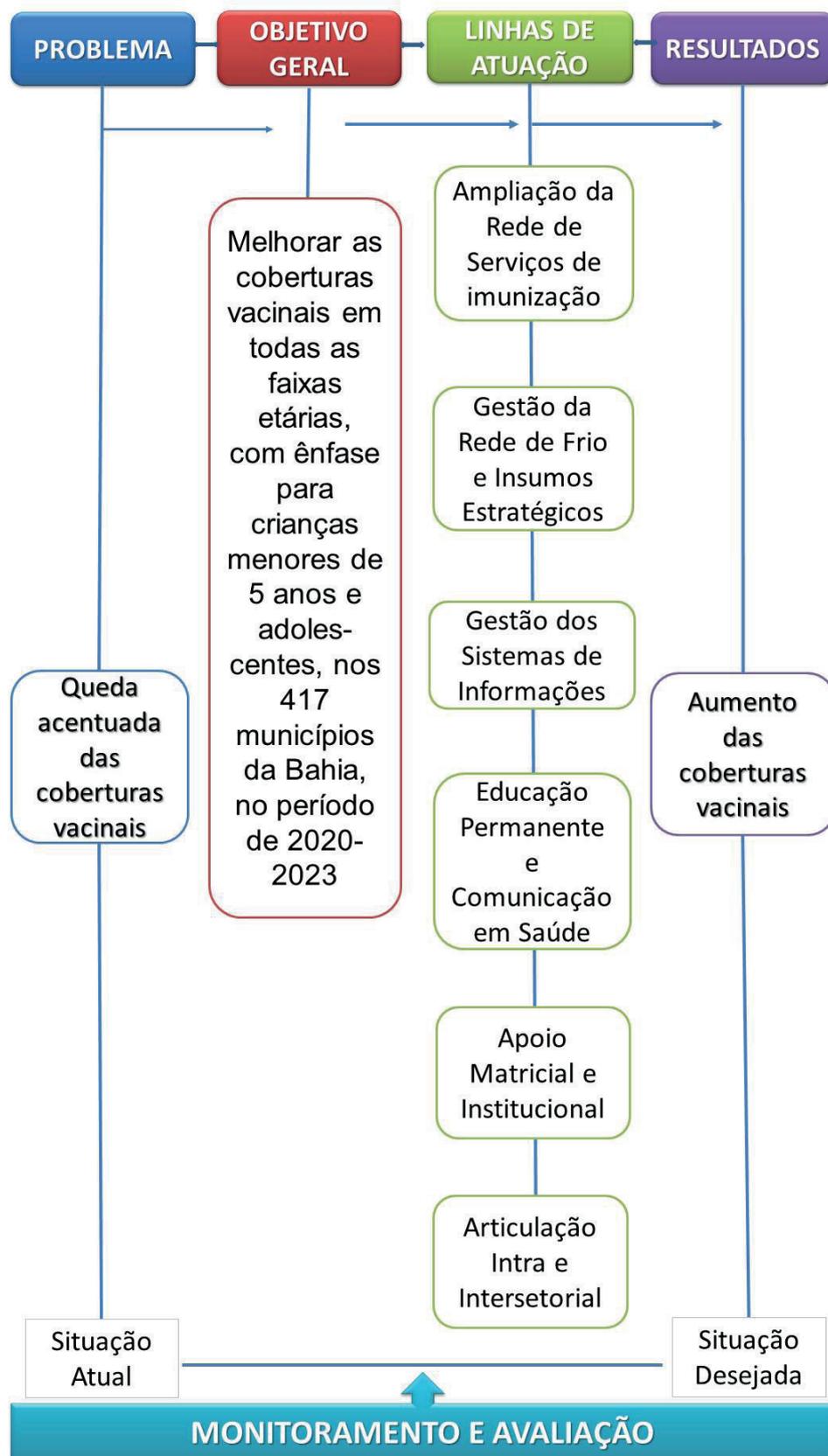


Figura 1. Estrutura Analítica do Plano de Ações Estratégicas de Imunização do Estado da Bahia



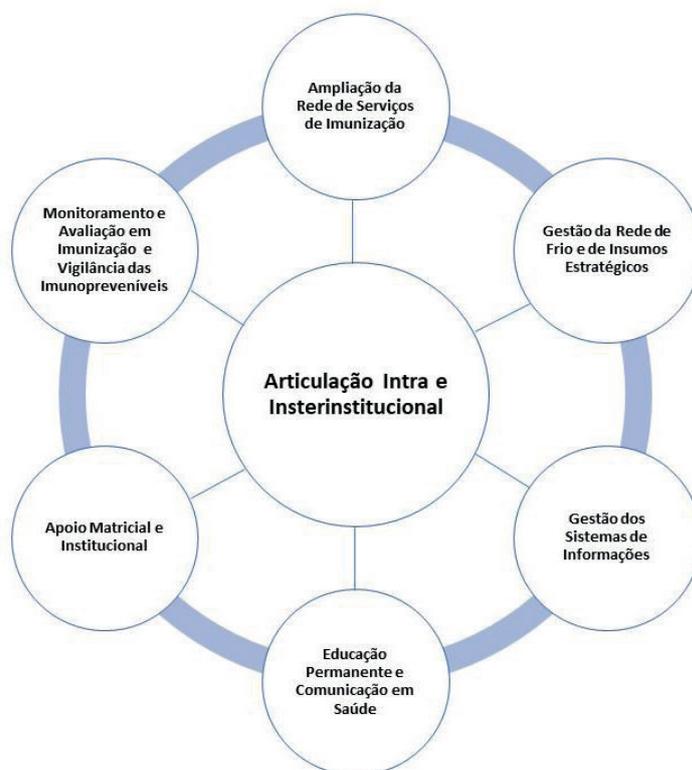
Fonte: SUVISA/SESAB, 2020

5 PLANO EXECUTIVO DAS AÇÕES DE IMUNIZAÇÃO POR LINHAS DE ATUAÇÃO

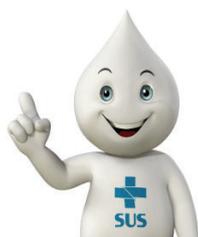
Em face à multidimensionalidade do problema e da imagem-objetivo esperada, programou-se um conjunto de atividades por linhas de atuação, tendo como referências as opções de políticas públicas da síntese de evidências¹ e plano de intervenção combinada² para aumentar as coberturas vacinais, a serem implementadas no curto, médio e longo prazo. Incluiu-se ainda, outras de natureza contínua, visto que a gestão do Programa de Imunização requer também ações operacionais a serem realizadas de forma intermitente, de modo a assegurar a rotina e continuidade dos processos de trabalho e respectivos resultados.

Ressalta-se a relação de interface e interdependência entre as linhas de ação e respectivas atividades, sendo que a “Articulação Inter e Intersetorial” consiste em uma ação que permeia todas as outras, haja vista que a implementação desse Plano de Ação requer um processo contínuo de negociação, mediação e interlocução entre distintos atores (Figura 2).

Figura 2. Linhas de Atuação do Plano Estadual de Ações Estratégicas de Imunização e suas interconexões



Fonte: SUVISA/SESAB, 2020



5.1 AMPLIAÇÃO DA REDE DE SERVIÇOS DE IMUNIZAÇÃO

Ação	Responsáveis	Parceiros Estratégicos	Prazo
Implantar, pelo menos, um Centro de Referência para Imunobiológicos Especiais (CRIE) na modalidade virtual ou presencial em todas as macrorregiões de saúde	DIVEP Núcleos Regionais de Saúde	SESAB	Quadrienal
Implantar e/ou requalificar as salas de vacinas em hospitais/maternidades da rede estadual de saúde	SESAB	Hospitais e Maternidades DIVEP	Quadrienal
Apoiar tecnicamente a implantação/implementação das salas de vacina na atenção básica	DIVEP DAB NRS	SESAB e Secretarias Municipais de Saúde	Quadrienal
Realizar estudo para definição de diretrizes estaduais sobre a capacidade instalada dos serviços de imunização, em âmbito municipal, incluindo o número de salas de vacina por território sanitário, equipe mínima e recursos necessários	DIVEP DAB NRS	SESAB e Secretarias Municipais de Saúde COSEMS, CIB.	Anual

5.2 GESTÃO DA REDE DE FRIO E INSUMOS ESTRATÉGICOS

Ação	Responsáveis	Parceiros Estratégicos	Prazo
Realizar levantamento das necessidades das unidades de rede de frio de gestão estadual	DIVEP Núcleos Regionais de Saúde	SESAB	Anual
Requalificar as centrais, estadual e regionais de rede de frio, com equipamentos e transportes adequados	DIVEP Núcleos Regionais de Saúde	SESAB	Quadrienal
Realizar a logística de distribuição de imunobiológicos e insumos estratégicos	DIVEP Núcleos Regionais de Saúde	SESAB	Contínuo

Implementar o monitoramento diário de temperatura das centrais regionais de rede de frio, incluindo o monitoramento eletrônico de temperatura	DIVEP Núcleos Regionais de Saúde	SESAB	Contínuo
Disponibilizar manutenção preventiva e corretiva das câmaras frias das centrais regionais de rede de frio do estado	DIVEP	SESAB	Contínuo
Atualizar cadastro das centrais regionais da rede de frio no CNES	DIVEP Núcleos Regionais de Saúde	SESAB	Anual

5.3 GESTÃO DOS SISTEMAS DE INFORMAÇÕES

Ação	Responsáveis	Parceiros Estratégicos	Prazo
Apoiar a implantação e implementação de tecnologias voltadas para a modernização e qualificação dos serviços de imunização, a exemplo de aplicativos, entre outras	DIVEP DAB	CGPNI GT INFO SUVISA	Anual
Implantar ferramentas para aperfeiçoar os Sistemas de Informação do Programa Nacional de Imunizações para melhoria do desempenho dos indicadores	DIVEP	SUVISA DMA	Anual
Realizar levantamento situacional sobre a capacidade tecnológica e operacional dos serviços de imunização no território locorregional	DIVEP DAB	Núcleos Regionais de Saúde e Secretarias Municipais de Saúde	Anual
Elaborar e pactuar nas instâncias de gestão do SUS acordo interfederativo/termo de cooperação para melhoria da infraestrutura física, tecnológica e humana das salas de vacina	DIVEP DAB	Núcleos Regionais de Saúde e Secretarias Municipais de Saúde COSEMS e CIB	Quadrienal

Acompanhar a execução do acordo interfederativo/tema de cooperação para melhoria da infraestrutura das salas de vacina	DIVEP DAB	Núcleos Regionais de Saúde e Secretarias Municipais de Saúde COSEMS e CIB	Anual
--	--------------	--	-------

5.4 EDUCAÇÃO PERMANENTE E COMUNICAÇÃO EM SAÚDE

Ação	Responsáveis	Parceiros Estratégicos	Prazo
Realizar levantamento situacional para mapear as necessidades de eventos de educação permanente dos profissionais de saúde, gestores e outros atores sociais/institucionais	DIVEP	Núcleos Regionais de Saúde e Secretarias Municipais de Saúde	Anual
Elaborar e operacionalizar Plano Executivo das Ações de Educação Permanente sobre imunização e vigilância epidemiológica das doenças imunopreveníveis para profissionais de saúde, gestores e outros atores sociais/institucionais	DIVEP Núcleos Regionais de Saúde (NRS) e	DAB EESP	Anual
Implantar instrumento para monitorar os resultados das capacitações (avaliação de reação e mudança nos processos de trabalho)	DIVEP DAB	EESP	Anual
Elaborar e divulgar orientações, notas técnicas e informativas, procedimentos operacionais padrão, algoritmo, fluxogramas, entre outros, relacionadas às ações imunização e vigilância das doenças imunopreveníveis.	DIVEP DAB	Núcleos Regionais de Saúde e Secretarias Municipais de Saúde	Contínuo

Elaborar e divulgar os instrumentos normativos, protocolos, manuais e afins para melhorar a detecção de casos suspeitos das doenças imunopreveníveis para ações oportunas e imediatas.	DIVEP DAB	Núcleos Regionais de Saúde e Secretarias Municipais de Saúde	Contínuo
Atualizar o cenário epidemiológico das doenças imunopreveníveis, através de alertas e boletins epidemiológicos	DIVEP	Núcleos Regionais de Saúde e Secretarias Municipais de Saúde	Contínuo
Realizar campanhas publicitárias e outras formas de comunicação em saúde para veiculação nos veículos tradicionais e em mídias sociais	DIVEP	Núcleos Regionais de Saúde e Secretarias Municipais de Saúde	Anual

5.5 APOIO MATRICIAL E INSTITUCIONAL

Ação	Responsáveis	Parceiros Estratégicos	Prazo
Prestar apoio matricial e institucional aos NRS e Municípios em imunização, vigilância epidemiológica e atenção básica, incluindo a investigação e contenção de surtos de doenças imunopreveníveis.	DIVEP DAB	Núcleos Regionais de Saúde Secretarias Municipais de Saúde	Contínuo
Apoiar os municípios na realização de ações no território, conforme preconiza a Portaria Conjunta SESAB/SEC que dispõe sobre a obrigatoriedade da apresentação de carteira/cartão de vacina em creches e escolas públicas e particulares, em todo território do estado da Bahia.	DIVEP DAB Núcleos Regionais de Saúde	Secretarias de Saúde Estadual e Municipais Secretarias de Educação Estadual e Municipais COSEMS	Contínuo

Apoiar os NRS e municípios para que elaborem Planos de ação para melhoria das coberturas vacinais, conforme seu âmbito de gestão.	DIVEP DAB	Núcleos Regionais de Saúde Secretarias Municipais de Saúde	Anual
Apoiar parceiros institucionais na implementação dos Planos de Imunização e Vigilância das Doenças Imunopreveníveis (Plano Estadual de Contingência do Sarampo, Plano Estadual de Erradicação da Poliomielite, entre outros)	DIVEP DAB Núcleos Regionais de Saúde	Secretarias Municipais de Saúde	Contínuo

5.6 MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO EM IMUNIZAÇÃO E VIGILÂNCIA DAS DOENÇAS IMUNOPREVENÍVEIS

Ação	Responsáveis	Parceiros Estratégicos	Prazo
Monitorar as coberturas vacinais de rotina e de campanha	DIVEP DAB SUvisa Núcleos Regionais de Saúde Secretarias Municipais de Saúde	SESAB COSEMS	Quadrimestral
Realizar monitoramento das ações de profilaxia, intensificação vacinal, bloqueio vacinal frente à ocorrência de casos suspeitos e/ou confirmados de doenças imunopreveníveis.	DIVEP Núcleos Regionais de Saúde	SUvisa/SESAB Secretarias Municipais de Saúde	Contínuo

Realizar monitoramento da capacidade operacional das salas de vacina na Rede de Atenção à Saúde.	DIVEP DAB NRS	SESAB e Secretarias Municipais de Saúde	Contínuo
Intensificar a vigilância epidemiológica das doenças imunopreveníveis.	DIVEP Núcleos Regionais de Saúde Secretarias Municipais de Saúde	SESAB	Contínuo
Estruturar a rede estadual de vigilância para notificação, investigação e assistência a Eventos Adversos Pós-Vacinação (EAPV).	DIVEP DAB NRS	SESAB e Secretarias Municipais de Saúde	Quadrienal
Monitorar e avaliar os dados lançados nos sistemas, atuando de forma preditiva e corretiva.	DIVEP DAB	Núcleos Regionais de Saúde e Municípios	Quadrimestral
Analisar a qualidade dos dados e publicar as informações nos meios de comunicação oficiais e mídias sociais.	DIVEP DAB	Núcleos Regionais de Saúde e Municípios	Anual

5.7 ARTICULAÇÃO INTRA E INTERINSTITUCIONAL

Ação	Responsáveis	Parceiros Estratégicos	Prazo
Fomentar discussões sobre cobertura vacinal e estratégias a serem implementadas para sua melhoria	DIVEP SUvisa DAB	CIR, COSEMS, CIB, NRS, DSEI, Gestão do Cuidado; Secretarias de Educação; Secretaria de Segurança Pública, Associações de escolas particulares; Clubes de serviços;	Anual



		Líderes religiosos; Estabelecimento de Ensino Superior (públicas e privadas); Ministério Público, Conselhos profissionais; Sociedade Brasileira de Imunização; Auditoria do SUS; Núcleos e Regionais de Saúde; Conselho de Saúde.	
Estimular a integração das ações de imunizações, vigilância epidemiológica e atenção básica nas esferas de gestão estadual, regional e municipal.	DIVEP DAB Núcleos Regionais de Saúde Secretarias Municipais de Saúde	SESAB SUVISA	Contínuo
Articular e apoiar tecnicamente os Núcleos Hospitalares de Epidemiologia (NHE)	DIVEP Núcleos Regionais de Saúde	Secretarias Municipais de Saúde	Contínuo
Incentivar ações de imunização, em escolas e creches, no período pós-pandemia.	DIVEP DAB Núcleos Regionais de Saúde Secretarias Municipais de Saúde	Secretarias de Saúde Estadual e Municipais Secretarias de Educação Estadual e Municipais	Contínuo
Instituir e manter ativo o Fórum Estadual Integrado de Imunizações	DIVEP DAB	Núcleos Regionais de Saúde Secretarias Municipais de Saúde dos 16 municípios de grande porte do Estado da Bahia COSEMS	Contínuo

Instituir Câmara Técnica Assessora de Imunização e Doenças Imunopreveníveis no estado da Bahia em 2021	DIVEP SUVISA DAB	Núcleos Regionais de Saúde	2021
--	------------------------	----------------------------	------



6 RESULTADOS ESPERADOS

Em razão da dimensão do problema e dos objetivos fixados, os resultados esperados referem-se à melhoria dos indicadores constante no quadro abaixo, os quais são direcionados para aumentar as coberturas e homogeneidade vacinal, sendo monitorados nos Relatórios Quadrimestrais e Anuais de Gestão, bem como no Plano Plurianual (PPA 2020-2023).

Considerando o corte temporal deste Plano, foi estabelecido o índice esperado para os anos de 2020-2021, devendo ser informado, após avaliação anual, os índices dos anos subsequentes, em conformidade com as diretrizes do PNI.

Indicadores	Índice esperado no ano 2020	Índice esperado no ano 2021
Proporção de vacinas do Calendário Básico de Vacinação da Criança com coberturas vacinais alcançadas (Pentavalente (difteria, tétano, coqueluche, <i>Haemophilus influenzae</i> B e hepatite B); Pólio; Pneumo 10 e Tríplice Viral (sarampo, rubéola e caxumba)	100%	100%
Cobertura da vacina BCG-ID em crianças de um ano	≥90%	≥90%
Cobertura da vacina Rotavírus Humano (VORH) em menores de um ano de idade	≥90%	≥90%
Cobertura da vacina tríplice viral em crianças de um ano.	95%	95%
Cobertura vacinal das campanhas contra poliomielite (única etapa)	95%	95%
Cobertura vacinal contra poliomielite em menor de 1 ano	≥95%	≥95%
Cobertura da vacina meningocócica C conjugada na faixa etária de 2 meses a menores de 1ano de idade (MNC)	≥95%	≥95%
Cobertura da vacina pneumocócica 10 valente em menores de um ano de idade (PnC10v)	≥95%	≥95%
Cobertura vacinal contra Febre Amarela em menor de 1 ano	100%	100%
Cobertura vacinal da campanha contra influenza em pessoas com 6 meses a ≤ 6 anos	90%	90%
Cobertura vacinal da campanha contra influenza em pessoas com idade ≥ 60 anos, adulto de 55 a 59 anos, gestantes, puérperas (até 45 dias após parto),	90%	90%

Indicadores	Índice esperado no ano 2020	Índice esperado no ano 2021
indígenas e profissionais de saúde, portadores de doenças crônicas não transmissíveis, adolescentes e jovens de 12 a 21 anos sob medidas socioeducativas, população privada de liberdade, funcionários do sistema prisional, professores de escolas públicas e privadas, forças de segurança e salvamento.		
Cobertura vacinal antirrábica canina e felina (cães e gato)	80%	80%
Proporção de eventos adversos graves pós-vacinação investigados	100%	100%
Proporção de salas de vacina do Município alimentando mensalmente o SI-PNI	80%	80%
Percentual da cobertura vacinal da Pentavalente em menores de 1 ano no estado	95%	95%
Taxa de abandono da pentavalente	<5%	<5%

7 ESTRUTURA DE GOVERNANÇA DO PLANO

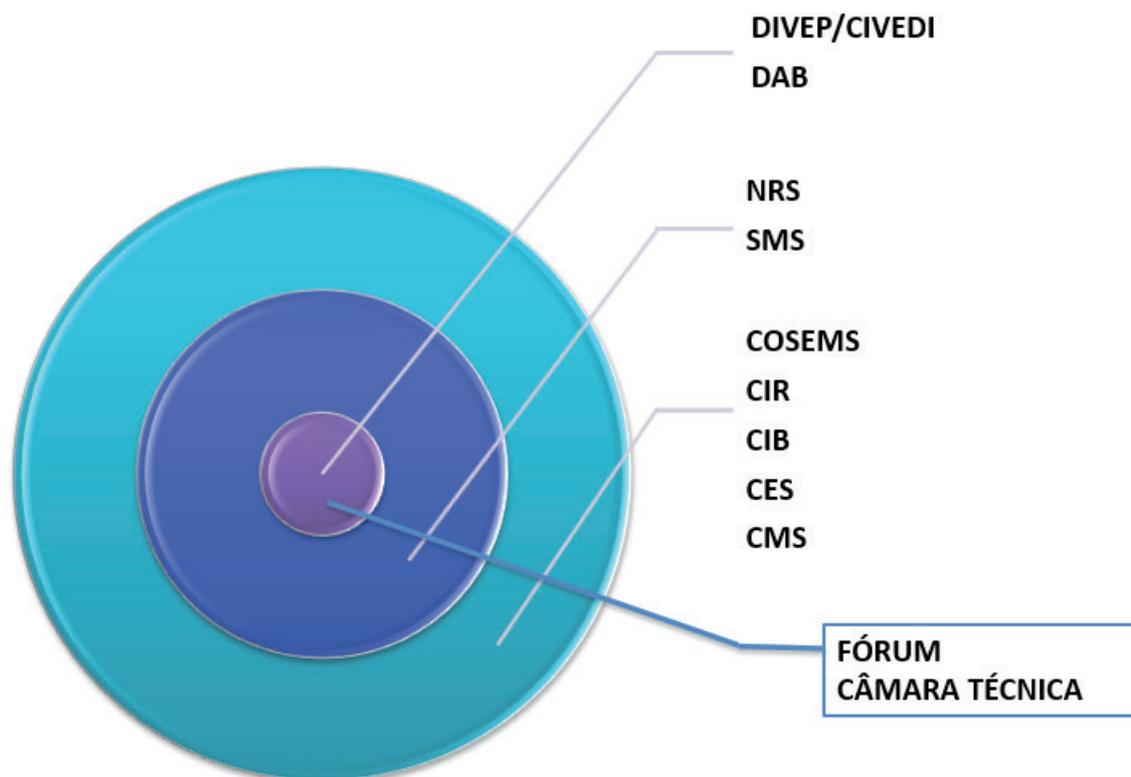
A Coordenação deste Plano é de competência da Secretaria da Saúde do Estado da Bahia, por meio da Superintendência de Vigilância e Proteção da Saúde/ Diretoria de Vigilância Epidemiológica / Coordenação Estadual de Imunizações e Vigilância Epidemiológica das Doenças Imunopreveníveis.

Contudo, a operacionalização das ações é de responsabilidade das Secretarias Municipais de Saúde (SMS), de modo que este plano agrega atores político-institucionais relevantes à implementação das ações no território local/regional, a exemplo dos Núcleos Regionais de Saúde (NRS), Diretoria da Atenção Básica (DAB) e as instâncias colegiadas de gestão e pactuação do SUS, a exemplo do COSEMS, CIB, CIR, e de controle social, como o CES e CMS.

Para integrar os diversos atores, propõe-se como arranjo organizativo o Fórum Estadual Integrado de Imunizações e a implantação da Câmara Técnica Assessora de Imunização e de Vigilância das Doenças Imunopreveníveis do Estado da Bahia (Figura 3).



Figura 3. Estrutura de Governança do Plano de Ações Estratégicas de Imunização do Estado da Bahia



Fonte: SUVISA/SESAB, 2020

8 MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DO PLANO

Este plano está sujeito a revisão anual para fins de atualização e/ou revisão das ações, haja vista a dinamicidade do cenário social e epidemiológico. Sendo assim, será realizado quadrimestralmente o monitoramento do plano executivo, por linhas de atuação, aplicando-se os instrumentos contidos nos Apêndices 1 a 7, para os indicadores de processos e produtos e Apêndice 8, para indicadores de resultados, para fins de avaliação do desempenho das ações e respectivas estratégias, adoção de medidas preventivas e/ou corretivas.

Ao final de cada ano, será avaliado pela equipe gestora, conforme critérios descritos no Apêndice 9, cujos resultados serão compartilhados e debatidos com o conjunto de atores que integram a arena política decisória das ações de imunização no estado da Bahia, com vistas a adotar as medidas cabíveis.

9 REFERÊNCIAS

1. Bahia. Secretaria da Saúde do Estado da Bahia. Plano Estadual de Saúde 2020-2023. In: Revista Baiana de Saúde Pública. v. 44 (2020): Supl. 1 PES. DOI: <https://doi.org/10.22278/2318-2660.2020.v44.NO>. Acesso em 08.09.2020. Disponível em: <http://rbsp.sesab.ba.gov.br/index.php/rbsp/issue/view/177>.
2. Edivânia LASL, Denise PC, Silvia, DLC. Estratégias para aumentar a cobertura vacinal para crianças ≤ 1 ano no estado da Bahia [síntese de evidência]. São Paulo: Instituto de Ensino e Pesquisa do Hospital Sírio-Libanês, (no prelo), 2019. 30p.
3. Edivânia LASL, Denise PC, Silvia, DLC. Plano para aumentar a cobertura vacinal para crianças ≤ 1 ano no estado da Bahia [plano de ação]. São Paulo: Instituto de Ensino e Pesquisa do Hospital Sírio-Libanês, (no prelo), 2019. 21p.
4. Bahia. Secretaria da Saúde do Estado da Bahia. Portaria nº 304, de 30 de julho de 2020. Comitê para elaboração e operacionalização do plano de intervenção combinada para aumentar as coberturas vacinais no estado da Bahia. Diário Oficial do Estado (DOE) em 11 de agosto de 2020. Ano CIV N° 22.963; Seção Executivo, p.38.



Apêndice 1 – Monitoramento da Ampliação da Rede de Serviços de Imunização

Ações	Status*	Dificuldades	Novas atividades e/ou ajustes	Informações complementares
Implantar, pelo menos, um Centro de Referência para Imunobiológicos Especiais (CRIE) na modalidade virtual ou presencial em todas as macrorregiões de saúde				
Implantar e/ou requalificar as salas de vacinas em hospitais/maternidades da rede estadual de saúde				
Apoiar tecnicamente a implantação/implementação das salas de vacina na atenção básica				
Realizar estudo para definição de diretrizes estaduais sobre a capacidade instalada dos serviços de imunização, em âmbito municipal, incluindo o número de salas de vacina por território sanitário, equipe mínima e recursos necessários				

*Não iniciado; em andamento de 1 a 25%; em andamento de 25,1 a 50%; em andamento de 50,1% a 75%; em andamento de 75,1 a 95%; concluído; ação contínua

Apêndice 2 – Monitoramento da Gestão da Rede de Frio e Insumos Estratégicos

Ações	Status*	Dificuldades	Novas atividades e/ou ajustes	Informações complementares
Realizar levantamento das necessidades das unidades de rede de frio de gestão estadual				
Requalificar as centrais, estadual e regionais de rede de frio, com equipamentos e transportes adequados				Informar centrais requalificadas
Realizar a logística de distribuição de imunobiológicos e insumos estratégicos				
Implementar o monitoramento diário de temperatura das centrais regionais de rede de frio, incluindo o monitoramento eletrônico de temperatura				
Disponibilizar manutenção preventiva e corretiva das câmaras frias das centrais regionais de rede de frio do estado				Informar centrais com suporte de manutenção preventiva e corretiva
Atualizar cadastro das centrais regionais da rede de frio no CNES				Informar centrais cadastradas

*Não iniciado; em andamento de 1 a 25%; em andamento de 25,1 a 50%; em andamento de 50,1% a 75%; em andamento de 75,1 a 95%; concluído; ação contínua.

Apêndice 3 – Monitoramento da Gestão dos Sistemas de Informações

Ações	Status*	Dificuldades	Novas atividades e/ou ajustes	Informações complementares
Apoiar a implantação e implementação de tecnologias voltadas para a modernização e qualificação dos serviços de imunização, a exemplo de aplicativos, entre outras				Informar tecnologias aportadas
Implantar ferramentas para aperfeiçoar os Sistemas de Informação do Programa Nacional de Imunizações para melhoria do desempenho dos indicadores				Informar ferramentas implantadas
Realizar levantamento situacional sobre a capacidade tecnológica e operacional dos serviços de imunização no território local/regional				
Elaborar e pactuar nas instâncias de gestão do SUS acordo interfederativo/termo de cooperação para melhoria da infraestrutura física, tecnológica e humana das salas de vacina				Informar municípios que formalizaram acordo/termo
Acompanhar a execução do acordo interfederativo/termo de cooperação para melhoria da infraestrutura das salas de vacina				

*Não iniciado; em andamento de 1 a 25%; em andamento de 25,1 a 50%; em andamento de 50,1% a 75%; em andamento de 75,1 a 95%; concluído; ação contínua.

Apêndice 4 – Monitoramento das Ações de Educação Permanente e Comunicação em Saúde

Ações	Status*	Dificuldades	Novas atividades e/ou ajustes	Informações complementares
Realizar levantamento situacional para mapear as necessidades de eventos de educação permanente dos profissionais de saúde, gestores e outros atores sociais/institucionais				
Elaborar e operacionalizar Plano Executivo das Ações de Educação Permanente sobre imunização e vigilância epidemiológica das doenças imunopreveníveis para profissionais de saúde, gestores e outros atores sociais/institucionais				
Implantar instrumento para monitorar os resultados das capacitações (avaliação de reação e mudança nos processos de trabalho)				
Elaborar e divulgar orientações, notas técnicas e informativas, procedimentos operacionais padrão, algoritmo, fluxogramas, entre outros, relacionadas às ações imunização e vigilância das doenças imunopreveníveis				Informar o material técnico produzido
Elaborar e divulgar os instrumentos normativos, protocolos, manuais e afins para melhorar a detecção de casos suspeitos das doenças imunopreveníveis para ações oportunas e imediatas				Informar instrumentos normativos produzidos
Atualizar o cenário epidemiológico das doenças imunopreveníveis, através de alertas e boletins				Informar boletins e alertas

Apêndice 5 – Monitoramento do Apoio Matricial e Institucional

Ações	Status*	Dificuldades	Novas atividades e/ou ajustes	Informações complementares
Prestar apoio matricial e institucional aos NRS e Municípios em imunização, vigilância epidemiológica e atenção básica, incluindo a investigação e contenção de surtos de doenças imunopreveníveis				Informar municípios por ano
Apoiar os municípios na realização de ações no território, conforme preconiza a Portaria Conjunta SESAB/SEC que dispõe sobre a obrigatoriedade da apresentação de carteira/cartão de vacina em creches e escolas públicas e particulares, em todo território do estado da Bahia				Idem
Apoiar os NRS e municípios para que elaborem Planos de ação para melhoria das coberturas vacinais, conforme seu âmbito de gestão				Idem
Apoiar parceiros institucionais na implementação dos Planos de Imunização e Vigilância das Doenças Imunopreveníveis (Plano Estadual de Contingência do Sarampo, Plano Estadual de Erradicação da Poliomielite, entre outros)				Informar parceiros

*Não iniciado; em andamento de 1 a 25%; em andamento de 25,1 a 50%; em andamento de 50,1% a 75%; em andamento de 75,1 a 95%; concluído; ação contínua

Apêndice 6 – Monitoramento e Avaliação em Imunização e Vigilância das Imunopreveníveis

Ações	Status*	Dificuldades	Novas atividades e/ou ajustes	Informações complementares
Monitorar as coberturas vacinais de rotina e de campanha				Informar estratégias
Realizar monitoramento das ações de profilaxia, intensificação vacinal, bloqueio vacinal frente a ocorrência de casos suspeitos e/ou confirmados de doenças imunopreveníveis				
Realizar monitoramento da capacidade operacional das salas de vacina na Rede de Atenção à Saúde				Informar estratégias
Intensificar a vigilância epidemiológica das doenças imunopreveníveis				
Estruturar a rede estadual de vigilância para notificação, investigação e assistência a Eventos Adversos Pós-Vacinação (EAPV)				Informar locais onde implantou
Monitorar e avaliar os dados lançados nos sistemas, atuando de forma preditiva e corretiva				
Analisar a qualidade dos dados e publicar as informações nos meios de comunicação oficiais e mídias sociais				Informar publicações

*Não iniciado; em andamento de 1 a 25%; em andamento de 25,1 a 50%; em andamento de 50,1% a 75%; em andamento de 75,1 a 95%; concluído; ação contínua

Apêndice 7 – Monitoramento da Articulação Intra e Interinstitucional

Ações	Status*	Dificuldades	Novas atividades e/ou ajustes	Informações complementares
Fomentar discussões sobre cobertura vacinal e estratégias a serem implementadas para sua melhoria				Informar estratégias
Estimular a integração das ações de imunizações, vigilância epidemiológica e atenção básica nas esferas de gestão estadual, regional e municipal				Informar estratégias
Articular e apoiar tecnicamente os Núcleos Hospitalares de Epidemiologia (NHE)				Informar apoiados NHE
Incentivar ações de imunização, em escolas e creches, no período pós pandemia				Informar escolas e creches
Instituir e manter ativo o Fórum Estadual Integrado de Imunizações				Informar Portaria
Instituir Câmara Técnica Assessora de Imunização e Doenças Imunopreveníveis no estado da Bahia em 2021				Informar Portaria

*Não iniciado; em andamento de 1 a 25%; em andamento de 25,1 a 50%; em andamento de 50,1% a 75%; em andamento de 75,1 a 95%; concluído; ação contínua

Apêndice 8 – Monitoramento dos Indicadores de Resultados

Indicadores	Índice esperado no ano 2020	Resultados	Dificuldades	Informações complementares
Proporção de vacinas do Calendário Básico de Vacinação da Criança com coberturas vacinais alcançadas (Pentavalente (difteria, tétano, coqueluche, Haemophilus influenzae B e hepatite B); Pólio; Pneumo 10 e Tríplice Viral (sarampo, rubéola e caxumba)	100%			
Cobertura da vacina BCG-ID em crianças de um ano	≥90%			
Cobertura da vacina Rotavírus Humano (VORH) em menores de um ano de idade	≥90%			
Cobertura da vacina tríplice viral em crianças de um ano.	95%			
Cobertura vacinal das campanhas contra poliomielite (Única etapa)	95%			
Cobertura vacinal contra poliomielite em menor de 1 ano	≥95%			
Cobertura da vacina meningocócica C conjugada na faixa etária de 2 meses a menores de 1 ano de idade (MNC)	≥95%			
Cobertura da vacina pneumocócica 10 valente em menores de um ano de idade (PnC10v)	≥95%			
Cobertura vacinal contra Febre Amarela em menor de 1 ano	100%			

Cobertura vacinal da campanha contra influenza em pessoas com 6 meses a ≤ 6 anos	90%			
Cobertura vacinal da campanha contra influenza em pessoas com idade ≥ 60 anos, adulto de 55 a 59 anos, gestantes, puérperas (até 45 dias após parto), indígenas e profissionais de saúde, portadores de doenças crônicas não transmissíveis, adolescentes e jovens de 12 a 21 anos sob medidas socioeducativas, população privada de liberdade, funcionários do sistema prisional, professores de escolas públicas e privadas, forças de segurança e salvamento.	90%			
Cobertura vacinal antirrábica canina e felina (cães e gato)	80%			
Proporção de eventos adversos graves pós-vacinação investigados	100%			
Proporção de salas de vacina do Município alimentando mensalmente o SI-PNI	80%			
Percentual da cobertura vacinal da Pentavalente em menores de 1 ano no estado	95%			
Taxa de abandono da pentavalente	<5%			

Apêndice 9 – Avaliação Anual do Plano

Linhas de Atuação	Ações	Status	Ano 1: 2020		
			Insatisfatório (não iniciado; de 1 a 50% em andamento; ação continua não realizada)	Intermediário (de 50,1 a 75% em andamento; ação continua ininterrupta ou não abrangente o suficiente)	Satisfatório (de 75,1% a 95% em andamento; concluído ou ação continua realizada à contento)
Ampliação da Rede de Serviços de Imunização	Implantar, pelo menos, um Centro de Referência para Imunobiológicos Especiais (CRIE) na modalidade virtual ou presencial em todas as macrorregiões de saúde				
	Implantar e/ou requalificar as salas de vacinas em hospitais/maternidades da rede estadual de saúde				
	Apoiar tecnicamente a implantação/implementação das salas de vacina na atenção básica				
Gestão da Rede de Frio e Insumos Estratégicos	Realizar estudo para definição de diretrizes estaduais sobre a capacidade instalada dos serviços de imunização, em âmbito municipal, incluindo o número de salas de vacina por território sanitário, equipe mínima e recursos necessários				
	Realizar levantamento das necessidades das unidades de rede de frio de gestão estadual				
Gestão da Rede de Frio e Insumos Estratégicos	Requalificar as centrais, estadual e regionais de rede de frio, com equipamentos e transportes adequados				
	Realizar a logística de distribuição de imunobiológicos e insumos estratégicos				
	Implementar o monitoramento diário de temperatura das centrais regionais de rede de frio, incluindo o monitoramento eletrônico de temperatura				

	Disponibilizar manutenção preventiva e corretiva das câmaras frias das centrais regionais de rede de frio do estado					
	Atualizar cadastro das centrais regionais da rede de frio no CNES					
	Apoiar a implantação e implementação de tecnologias voltadas para a modernização e qualificação dos serviços de imunização, a exemplo de aplicativos, entre outras					
	Implantar ferramentas para aperfeiçoar os Sistemas de Informação do Programa Nacional de Imunizações para melhoria do desempenho dos indicadores					
Gestão dos Sistemas de Informações	Realizar levantamento situacional sobre a capacidade tecnológica e operacional dos serviços de imunização no território local/regional					
	Elaborar e pactuar nas instâncias de gestão do SUS acordo interfederativo/termo de cooperação para melhoria da infraestrutura física, tecnológica e humana das salas de vacina					
	Acompanhar a execução do acordo interfederativo/termo de cooperação para melhoria da infraestrutura das salas de vacina					
	Realizar levantamento situacional para mapear as necessidades de eventos de educação permanente dos profissionais de saúde, gestores e outros atores sociais/institucionais					
Educação Permanente e Comunicação e Educação em Saúde	Elaborar e operacionalizar Plano Executivo das Ações de Educação Permanente sobre imunização e vigilância epidemiológica das doenças imunopreveníveis para profissionais de saúde, gestores e outros atores sociais/institucionais					
	Implantar instrumento para monitorar os resultados das capacitações (avaliação de reação e mudança nos processos de trabalho)					

	<p>Elaborar e divulgar orientações, notas técnicas e informativas, procedimentos operacionais padrão, algoritmo, fluxogramas, entre outros, relacionadas às ações imunização e vigilância das doenças imunopreveníveis</p>				
	<p>Elaborar e divulgar os instrumentos normativos, protocolos, manuais e afins para melhorar a detecção de casos suspeitos das doenças imunopreveníveis para ações oportunas e imediatas</p>				
	<p>Atualizar o cenário epidemiológico das doenças imunopreveníveis, através de alertas e boletins epidemiológicos</p>				
	<p>Realizar campanhas publicitárias e outras formas de comunicação em saúde para veiculação nos veículos tradicionais e de mídias sociais</p>				
<p>Apoio Matricial e apoio Institucional</p>	<p>Prestar apoio matricial e institucional aos NRS e Municípios em imunização, vigilância epidemiológica e atenção básica, incluindo a investigação e contenção de surtos de doenças imunopreveníveis</p>				
	<p>Apoiar os municípios na realização de ações no território, conforme preconiza a Portaria Conjunta SESAB/SEC que dispõe sobre a obrigatoriedade da apresentação de carteira/cartão de vacina em creches e escolas públicas e particulares, em todo território do estado da Bahia</p>				
	<p>Apoiar os NRS e municípios para que elaborem Planos de ação para melhoria das coberturas vacinais, conforme seu âmbito de gestão</p>				
	<p>Apoiar parceiros institucionais na implementação dos Planos de Imunização e Vigilância das Doenças Imunopreveníveis (Plano Estadual de Contingência do Sarampo, Plano Estadual de Erradicação da Poliomielite, entre outros)</p>				
	<p>Monitorar as coberturas vacinais de rotina e</p>				

Monitoramento e avaliação de imunização e vigilância epidemiológica	de campanha					
	Realizar monitoramento das ações de profilaxia, intensificação vacinal, bloqueio vacinal frente a ocorrência de casos suspeitos e/ou confirmados de doenças imunopreveníveis					
	Realizar monitoramento da capacidade operacional das salas de vacina na Rede de Atenção à Saúde					
	Intensificar a vigilância epidemiológica das doenças imunopreveníveis					
	Estruturar a rede estadual de vigilância para notificação, investigação e assistência a Eventos Adversos Pós-Vacinação (EAPV)					
	Monitorar e avaliar os dados lançados nos sistemas, atuando de forma preditiva e corretiva					
	Analisar a qualidade dos dados e publicar as informações nos meios de comunicação oficiais e mídias sociais					
	Fomentar discussões sobre cobertura vacinal e estratégias a serem implementadas para sua melhoria					
	Estimular a integração das ações de imunizações, vigilância epidemiológica e atenção básica nas esferas de gestão estadual, regional e municipal					
	Articular e apoiar tecnicamente os Núcleos Hospitalares de Epidemiologia (NHE)					
Articulação intra e intersetorial	Incentivar ações de imunização, em escolas e creches, no período pós-pandemia					
	Instituir e manter ativo o Fórum Estadual Integrado de Imunizações					
	Instituir Câmara Técnica Assessora de Imunização e Doenças Imunopreveníveis no estado da Bahia em 2021					



SECRETARIA
DA SAÚDE