



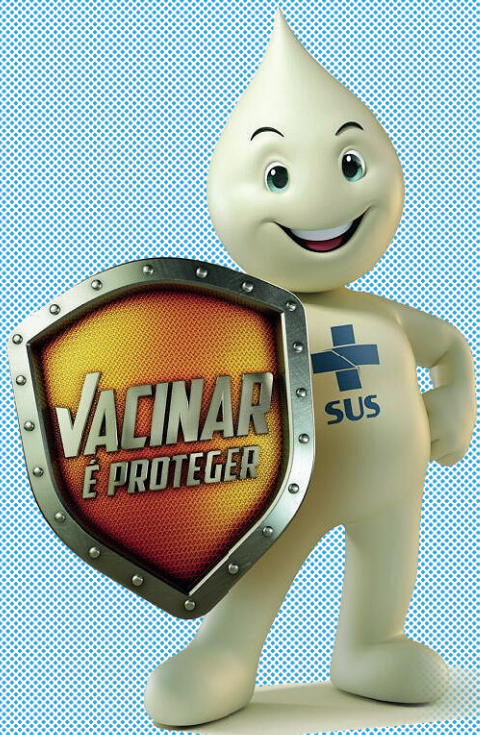
# PLANO DE AÇÕES ESTRATÉGICAS DE IMUNIZAÇÃO DO ESTADO DA BAHIA

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<br>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**

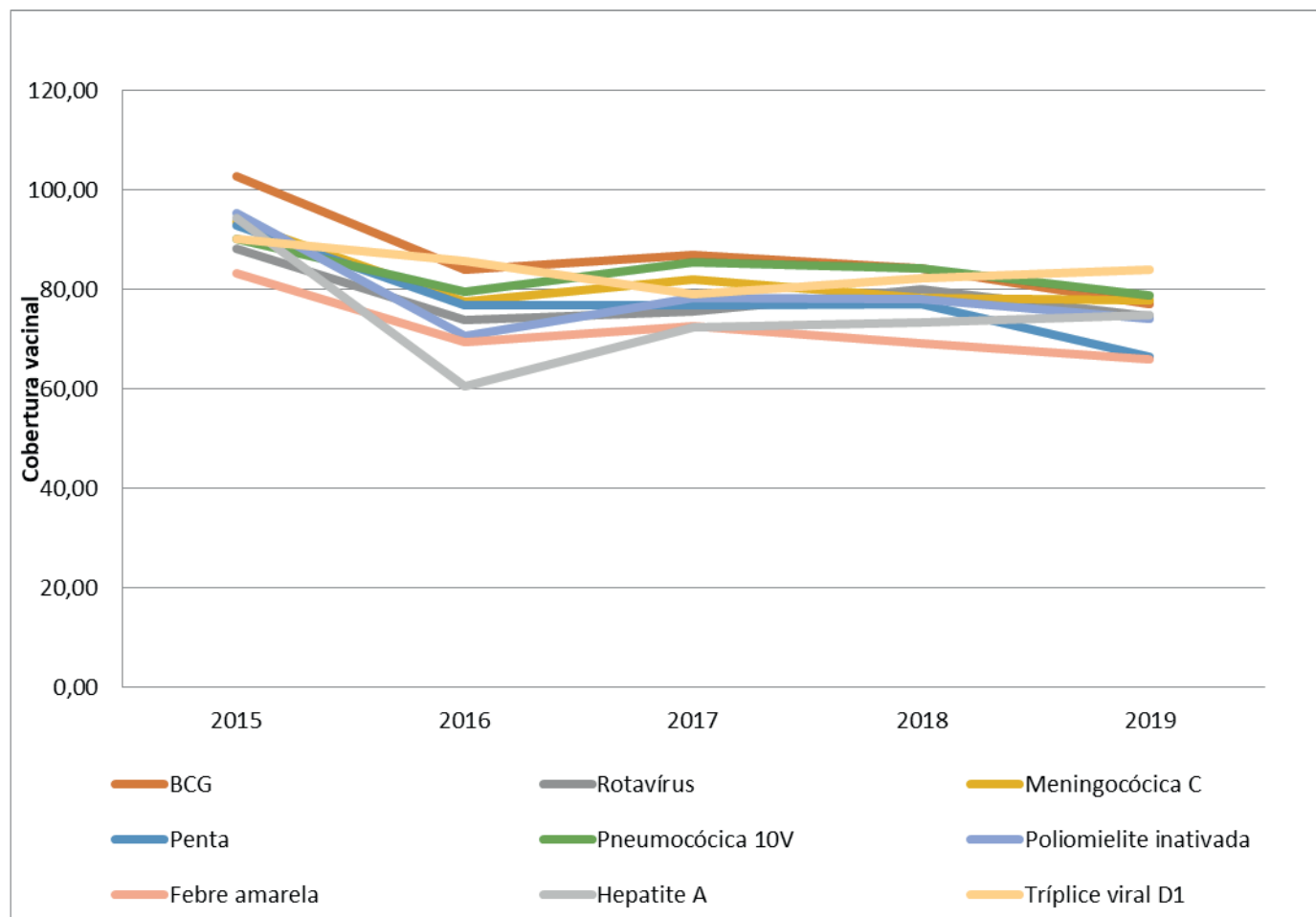
| Imuno/Ano              | Homogeneidade territorial |       |       |       |       | Variação  |           |           |           |           |
|------------------------|---------------------------|-------|-------|-------|-------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|
|                        | 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<br>10V | Poliomielite<br>inativada | Triplice<br>viral D1 | Proporção |
|--------------------|--------------|---------------------|---------------------------|----------------------|-----------|
| <b>2017</b>        | 76,99        | 85,61               | 78,34                     | 79,16                | 0,00      |
| <b>2018</b>        | 77,24        | 84,04               | 78,04                     | 82,03                | 0,00      |
| <b>2019</b>        | 66,51        | 77,17               | 71,96                     | 81,39                | 0,00      |
| <b>Meta</b>        | 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<br>alcançe da meta | %     |
|-------------|-------------------------------------|-------|
| <b>2017</b> | 111                                 | 26,62 |
| <b>2018</b> | 148                                 | 35,49 |
| <b>2019</b> | 121                                 | 29,02 |

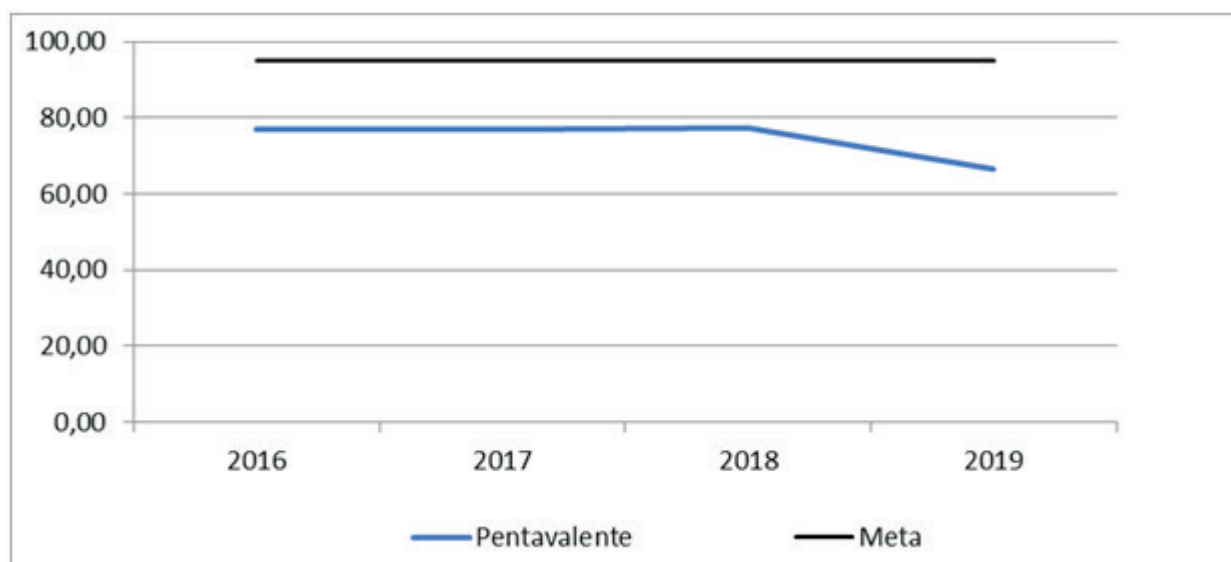
Fonte: DIVEP/ SUVISA / SESAB, acesso no Tabnet/Datasus em13/10/2020

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.

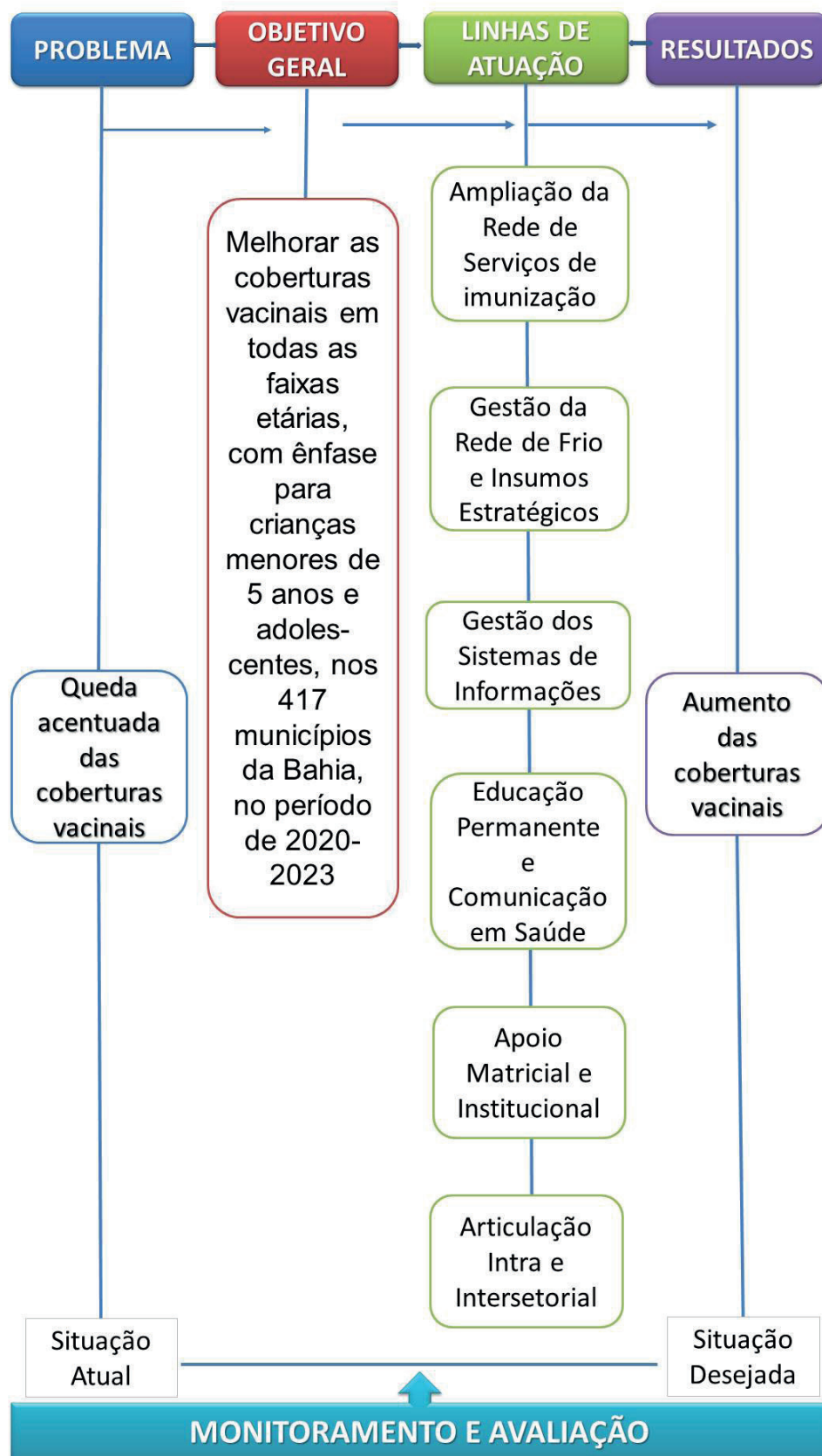
#### **4 ESTRUTURA ANALÍTICA DO PLANO: DA SITUAÇÃO ATUAL À DESEJADA**

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**



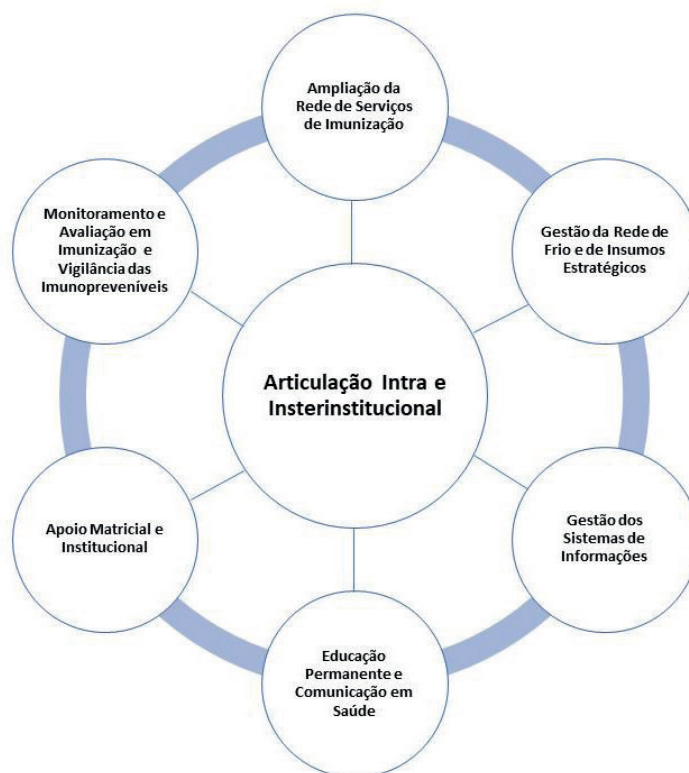
Fonte: SUVISA/SESAB, 2020

## 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 evidências<sup>1</sup> e plano de intervenção combinada<sup>2</sup> 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<br>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<br>DIVEP                       | Quadrienal |
| Apoiar tecnicamente a implantação/implementação das salas de vacina na atenção básica   | DIVEP<br>DAB<br>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<br>DAB<br>NRS                 | SESAB e Secretarias Municipais de Saúde<br>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<br>Núcleos Regionais de Saúde | SESAB                  | Anual      |
| Requalificar as centrais, estadual e regionais de rede de frio, com equipamentos e transportes adequados | DIVEP<br>Núcleos Regionais de Saúde | SESAB                  | Quadrienal |
| Realizar a logística de distribuição de imunobiológicos e insumos estratégicos                           | DIVEP<br>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<br>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<br>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<br>DAB | CGPNI GT INFO<br>SUVISA  | Anual      |
| Implantar ferramentas para aperfeiçoar os Sistemas de Informação do Programa Nacional de Imunizações para melhoria do desempenho dos indicadores                               | DIVEP        | SUVISA<br>DMA  | Anual      |
| Realizar levantamento situacional sobre a capacidade tecnológica e operacional dos serviços de imunização no território locorregional  | DIVEP<br>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<br>DAB | Núcleos Regionais de Saúde e Secretarias Municipais de Saúde<br>COSEMS e CIB | Quadrienal |

|  |              |  |       |
|--|--------------|--|-------|
| Acompanhar a execução do acordo interfederativo/tema de cooperação para melhoria da infraestrutura das salas de vacina | DIVEP<br>DAB | Núcleos Regionais de Saúde e Secretarias Municipais de Saúde<br><br>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<br>Núcleos Regionais de Saúde (NRS) e | DAB<br>EESP  | Anual    |
| Implantar instrumento para monitorar os resultados das capacitações (avaliação de reação e mudança nos processos de trabalho)  | DIVEP<br>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<br>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<br>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<br>DAB                                   | Núcleos Regionais de Saúde<br><br>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<br>DAB<br><br>Núcleos Regionais de Saúde | Secretarias de Saúde Estadual e Municipais<br><br>Secretarias de Educação Estadual e Municipais<br><br>COSEMS | Contínuo |

|  |  |   |          |
|--|--|---|----------|
| Apoiar os NRS e municípios para que elaborem Planos de ação para melhoria das coberturas vacinais, conforme seu âmbito de gestão.  | DIVEP<br>DAB                               | Núcleos Regionais de Saúde<br>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<br>DAB<br>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<br>DAB<br>SUVISA<br>Núcleos Regionais de Saúde<br>Secretarias Municipais de Saúde | SESAB<br>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<br>Núcleos Regionais de Saúde   | SUVISA/SESAB<br>Secretarias Municipais de Saúde | Contínuo      |

|  |  |   |               |
|--|--|---|---------------|
| Realizar monitoramento da capacidade operacional das salas de vacina na Rede de Atenção à Saúde.                               | DIVEP<br>DAB<br>NRS  | SESAB e Secretarias Municipais de Saúde | Contínuo      |
| Intensificar a vigilância epidemiológica das doenças imunopreveníveis.   | DIVEP<br>Núcleos Regionais de Saúde<br>Secretarias Municipais de Saúde | SESAB                                   | Contínuo      |
| Estruturar a rede estadual de vigilância para notificação, investigação e assistência a Eventos Adversos Pós-Vacinação (EAPV). | DIVEP<br>DAB<br>NRS  | SESAB e Secretarias Municipais de Saúde | Quadrienal    |
| Monitorar e avaliar os dados lançados nos sistemas, atuando de forma preditiva e corretiva.                                    | DIVEP<br>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<br>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<br>SUvisa<br>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<br>DAB<br>Núcleos Regionais de Saúde<br>Secretarias Municipais de Saúde | SESAB<br>SUVISA   | Contínuo |
| Articular e apoiar tecnicamente os Núcleos Hospitalares de Epidemiologia (NHE)  | DIVEP<br>Núcleos Regionais de Saúde   | Secretarias Municipais de Saúde   | Contínuo |
| Incentivar ações de imunização, em escolas e creches, no período pós-pandemia.  | DIVEP<br>DAB<br>Núcleos Regionais de Saúde<br>Secretarias Municipais de Saúde | Secretarias de Saúde Estadual e Municipais<br>Secretarias de Educação Estadual e Municipais   | Contínuo |
| Instituir e manter ativo o Fórum Estadual Integrado de Imunizações  | DIVEP<br>DAB  | Núcleos Regionais de Saúde<br>Secretarias Municipais de Saúde dos 16 municípios de grande porte do Estado da Bahia<br>COSEMS  | Contínuo |

|  |                        |                            |      |
|--|------------------------|----------------------------|------|
| Instituir Câmara Técnica Assessora de Imunização e Doenças Imunopreveníveis no estado da Bahia em 2021 | DIVEP<br>SUVISA<br>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

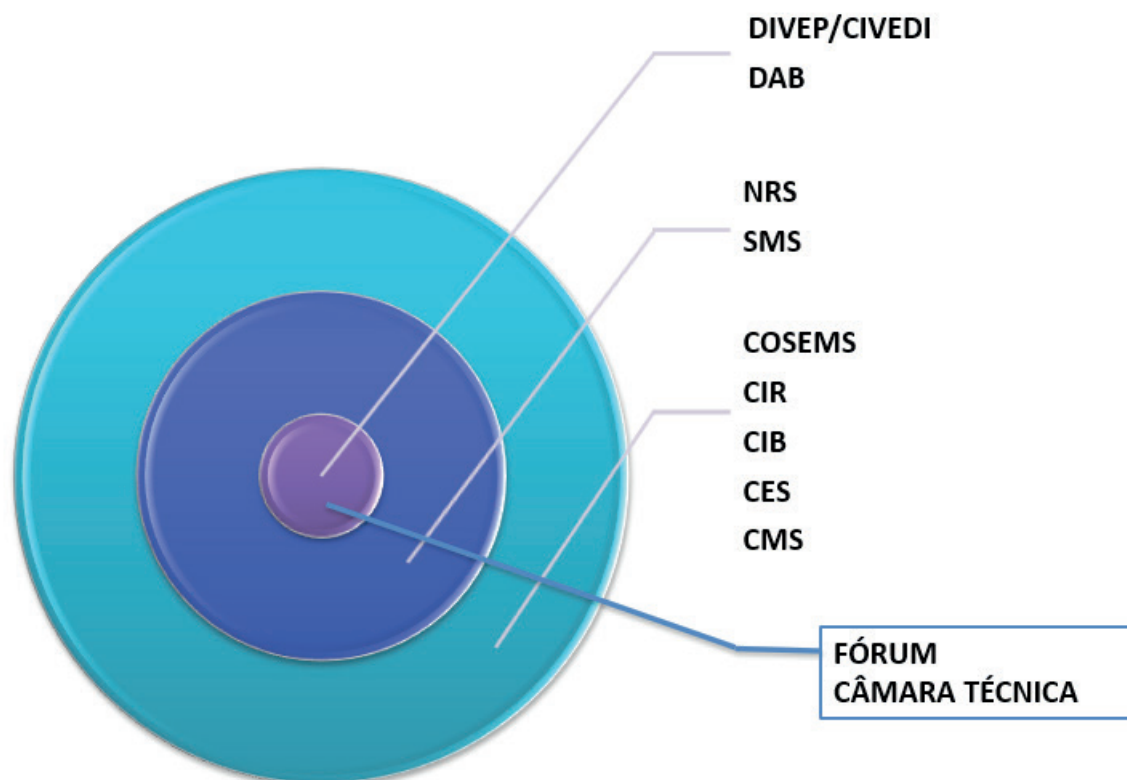
A Coordenação deste Plano é de competência da Secretaria da Saúde do Estado da Bahia, por meio da Superintendência de Vigilância e Proteção da Saúde/ Diretoria de Vigilância Epidemiológica / Coordenação Estadual de Imunizações e Vigilância Epidemiológica das Doenças Imunopreveníveis.

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  $\leq 1$  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  $\leq 1$  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<br>(não iniciado; de 1 a 50% em andamento; ação contínua não realizada) | Intermediário<br>(de 50,1 a 75% em andamento; ação contínua interrompida ou não abrangente o suficiente) | Satisfatório<br>(de 75,1% a 95% em andamento; concluído ou ação contínua 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   |  |  |  |  |  |
| <b>Gestão dos Sistemas de Informações</b>                    | 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  |  |  |  |  |  |
| <b>Educação Permanente e Comunicação e Educação em Saúde</b> | 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><b>Apoio Matricial e apoio Institucional</b></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>  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|
| <b>Monitoramento e avaliação de imunização e vigilância epidemiológica</b> | 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)   |  |  |  |  |  |
| <b>Articulação intra e intersetorial</b>                                   | 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