

Marucia Pereira Silva dos Santos

Cartilha Municipal de Imunização



Gestão e planejamento das ações de
imunização no âmbito municipal

Cachoeira
2015

SANTOS, Marucia P.S. dos

Cartilha Municipal de Imunização: Gestão e planejamento das ações de Imunização no âmbito Municipal. Cachoeira, 2015. 34f.

Orientadora: Prof.^a Ivana Tavares Muricy.

Trabalho de Conclusão de Curso Tecnológico, Universidade Federal do Recôncavo da Bahia- Centro de Artes e Letras, curso Superior Tecnólogo em gestão Pública, Cachoeira 2015.

1. Programa Nacional de Imunização. 2. Ministério da Saúde. 3. Gestão Pública Municipal.

Sumário

Apresentação	04
1. Introdução	05
2. Um pouco da História do PNI	06
3. Órgãos e Atores envolvidos com o PNI	08
3.1. Ministério da Saúde	08
3.2. Secretaria do Estado da Saúde	08
3.3. Secretaria Municipal de Saúde	09
3.4. Vigilância Epidemiológica	09
3.5. Unidades de saúde da Família	10
3.6. Agentes Comunitários de Saúde	10
4- Estrutura Organizacional	11
5- Aspectos técnico do PNI	13
6- Sistemas de Informação	18
7- Duvidas Sobre o PNI	26
8- Considerações Finais	31
9- Para Saber Mais	32
Referências	33

Apresentação

A Cartilha Municipal de Imunização pretende ser um instrumento que auxiliará os profissionais que atuam na área da saúde (coordenadores, gestores, enfermeiros, vacinadores e Agentes Comunitários de Saúde) na execução das atividades para efetivação do Programa Nacional de Imunização (PNI) no âmbito municipal.

Tem como objetivo apresentar o Programa Nacional de Imunização (PNI) e seu processo de execução no município, servindo como uma ferramenta, de modo a contribuir para a efetivação e a consolidação do programa mantendo a qualidade da gestão e da atenção à saúde preventiva. Para tanto a Cartilha irá delinear o Programa Nacional de Imunização e os principais atores envolvidos na execução das atividades nele proposto; descrever as ações desenvolvidas para realização das atividades de Imunização no âmbito município; apresentar a dinâmica de distribuição dos Imunobiológicos para os municípios e as Unidades de Saúde da Família (USF).

Assim o presente documento apresenta orientações gerais a cerca do PNI e a estrutura para o recebimento e distribuição dos imunobiológicos, servindo como um referencial para os profissionais de saúde que atuam na execução das atividades preconizadas pelo Programa.



1. Introdução

O Programa Nacional de Imunização (PNI), criado em 1973, tendo como marco o fim da campanha de erradicação da varíola, é uma política consolidada no Brasil, com uma trajetória de inovação tecnológica, desenvolvimento de autonomia nacional, mantendo alto índice de cobertura populacional.

O período dos anos 1990 foi repleto de marcos importante para a saúde brasileira e para o PNI. A vacina Bacillus Calmette-Guérin Intra Dérmica (BCG-ID) começou a ser distribuída em grandes maternidades. Na Amazônia Ocidental, implantava-se a vacina contra hepatite B e introduzia-se a imunização contra a febre amarela nas áreas endêmicas. Ainda em 1991, cerca de 42 mil casos de sarampo foram registrados no País. Por isso, no ano seguinte, foi instituído o Plano Nacional de Controle e Eliminação de sarampo, tendo como marco a realização da campanha de vacinação indiscriminada do grupo de nove meses a 14 anos de idade. O resultado não podia ser outro: redução de 81% no número de casos. Após este período, a tríplice vital (contra sarampo, caxumba e rubéola) foi introduzida gradualmente no País.

Ainda são muitos desafios que o PNI tem a enfrentar para continuar contribuindo com manutenção da saúde da população brasileira, aprimorando cada vez mais as ações ofertadas pelo Sistema Único de Saúde (SUS).

Os gestores devem se empenhar continuamente em planejar, monitorar e avaliar as ações e serviços de saúde. Nesse sentido, é necessário elaborar instrumentos que contribuam para um melhor aproveitamento das oportunidades e para superação dos desafios.

O PNI é um exemplo de superação e avanço. Ao longo de quatro décadas do PNI/Brasil, os números disponíveis no Sistema de informação do Programa nacional de Imunização (SI-PNI), apontam para um inegável crescimento dessa política, em um processo de consolidação de sua estrutura e na garantia de fontes regulares de financiamentos e na produção de resultados positivos.

2. Um pouco da história do PNI

Anos 70

A proposta básica para o Programa apresenta no documento elaborado por técnicos do Departamento Nacional de Profilaxia e Controle de Doenças (Ministério da Saúde) e da Central de Medicamentos (CEME - Presidência da República), foi aprovada em reunião realizada em Brasília, em 18 de setembro de 1973, presidida pelo então Ministro da Saúde e contou com a participação de renomados sanitaristas e infectologistas, bem como de representantes de diversas instituições.

O PNI teve sua regulamentação em 1975 com a promulgação da Lei 6.259, resultante do somatório de fatores, de âmbitos nacional e internacional, que concentravam para estimular e expandir a utilização dos imunobiológicos, visando à integridade das ações de imunizações realizadas no país. Esta lei tornava obrigatória a vacinação básica no primeiro ano de vida. O PNI passou a coordenar, assim, as atividades de imunizações desenvolvidas rotineiramente na rede de serviços e, para tanto, traçou diretrizes pautadas na experiência da Fundação de Serviços de Saúde Pública (FSESP), com a prestação de serviços integrais de saúde através de sua rede própria.



A varíola foi erradicada mundialmente há mais de 40 anos

Fonte: <http://www.brasilecola.com/>

A existência de uma legislação específica sobre imunizações e vigilância epidemiológica (Lei 6.259 de 30-10-1975 e Decreto 78.231 de 30-12-76) deu destaque às atividades permanentes de vacinação e contribuiu para fortalecer institucionalmente o Programa.

Anos 80

Após a erradicação da varíola, inicia-se em 1980 a 1ª Campanha Nacional de Vacinação Contra a Poliomielite, com a meta de vacinar todas as crianças menores de 5 anos em um só dia. O último caso de poliomielite no Brasil ocorreu na Paraíba em março de 1989.

Anos 90

Em setembro de 1994. O Brasil junto com os demais países da região das Américas recebeu da Comissão Internacional para a Certificação da Ausência de Circulação Autóctone do Poliovírus Selvagem nas Américas, o Certificado que a doença e o vírus foram eliminados de nosso continente.

Anos 2000

De 1990 a 2003, o PNI fez parte do Centro Nacional de Epidemiologia /Fundação Nacional de Saúde (CENEPI/FUNASA). A partir de 2003, passou a integrar o Departamento de Vigilância Epidemiológica-Secretaria de Vigilância em Saúde (DEVEP/SVS), inserido na Coordenação Geral do Programa Nacional de Imunizações (CGPNI).

Atualmente (2015)

O PNI é, hoje, parte integrante do Programa da Organização Mundial de Saúde, com o apoio técnico, operacional e financeiro da UNICEF (Fundo das Nações Unidas para a Infância) e contribuições do Rotary Internacional e do Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (PNUD).

A informatização SI-PNI (Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunização) foi desenvolvida pelo DATASUS segundo especificação da Coordenação Geral do Programa Nacional de Imunização (CGPNI).

Fonte: (<http://pni.datasus.gov.br/index.asp>)

3. Órgãos e atores envolvidos com o PNI

Mistério da saúde

O PNI foi criado durante o a Ditadura Militar que o Brasil viveu entre 1964 e 1985. Nesse período, o Ministério da Saúde não tinha a importância política que tem hoje. Como o Sistema Único de Saúde (SUS) não existia, grande parte dos recursos para assistência não estava no Ministério da Saúde, mas no Ministério da Previdência, que era objeto de interesse político, o que dificultava as ações na área de saúde.

Atualmente, o modelo brasileiro é muito adequado, pois combina descentralização da execução com verticalização de normas técnicas centralizadas. O Ministério da Saúde é hoje mais normatizador, supervisor e coordenador menos executor das ações.



Secretaria Estadual de Saúde

O Estado coordena e assessora tecnicamente. Os vínculos diretos estabelecidos com os municípios partem da atuação das Diretorias Regionais de Saúde (DIRES), que são responsáveis por coordenar as atividades da Secretaria de Estado da Saúde no âmbito regional e promover a articulação inter setorial, com os municípios e organismos da sociedade civil.

Secretaria Municipal de saúde

Devido principalmente ao processo de descentralização das ações do governo, a Secretaria Municipal de Saúde tem um papel fundamental hoje, pois é o município o grande executor das ações dos PNI. Sua relevância consiste no domínio da informação sobre onde se encontram os cidadãos a serem vacinados, a estratégia do melhor dia para vacinar e as localidades mais distantes. Sendo assim, cabe à Secretaria Municipal mobilizar a população, esclarecer dúvidas, fazer divulgação nas mídias locais, possibilitando a realização das metas preconizadas pelo PNI e tendo como conseqüências resultados positivos de suas ações.

Vigilância Epidemiológica

A **Vigilância Epidemiológica** é definida pela **Lei nº 8.080/90** como “um conjunto de ações que proporciona o conhecimento, a detecção ou prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes de saúde individual ou coletiva, com a finalidade de recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle das doenças ou agravos”.

O objetivo principal é fornecer orientação técnica permanente para os profissionais de saúde, que têm a responsabilidade de decidir sobre a execução de ações de controle de doenças e agravos, tornando disponíveis, para esse fim, informações atualizadas sobre a ocorrência dessas doenças e agravos, bem como dos fatores que a condicionam, numa área geográfica ou população definida. Na execução do PNI, constitui-se importante instrumento para o planejamento, a organização e a operacionalização das ações aplicáveis.

Unidades de Saúde da Família

As Unidades de Saúde da Família são responsáveis diretos pela execução das ações do Programa e trabalham com a divulgação e acolhimento do público a ser contemplado com a vacinação. Cada Unidade de Saúde deve conter salas apropriadas para vacinação e profissional devidamente capacitado para atuar na administração dos imunobiológicos.

Agentes Comunitários de saúde

Os Agentes Comunitários de Saúde são os profissionais que fazem o elo entre a Unidade de Saúde e a população a ser contemplada. É através dos agentes que se tem precisamente o número de pessoas por localidade, o que é fundamental para que o município tenha êxito nas metas preconizadas pelo Programa.

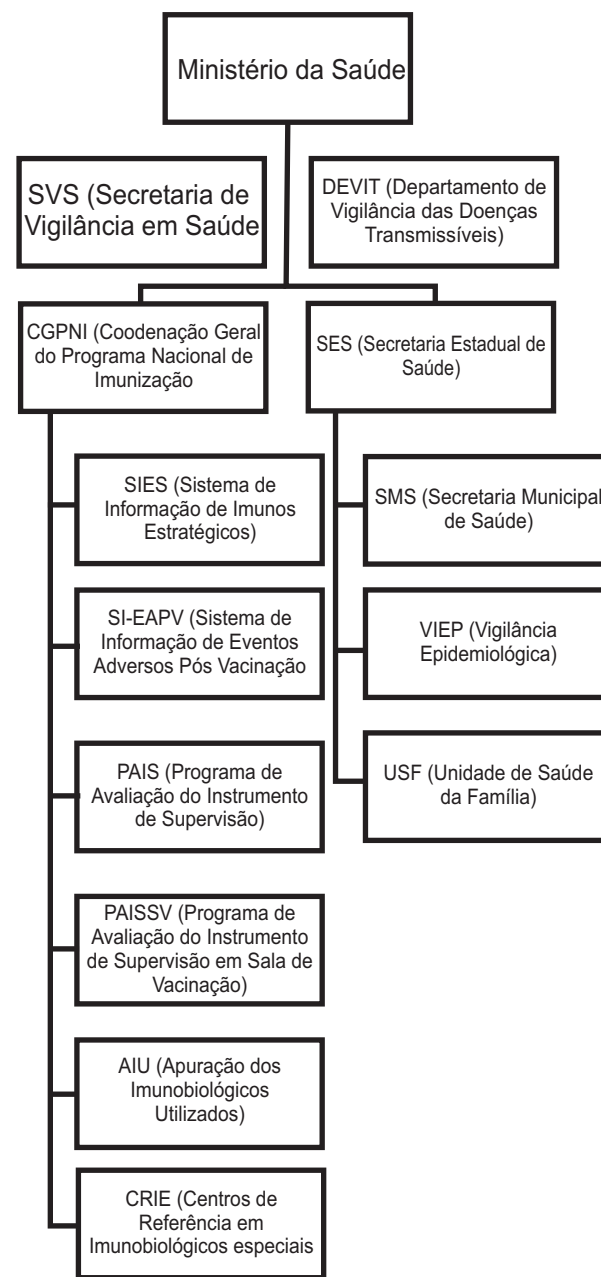


4. Estrutura organizacional do PNI

O organograma a seguir apresenta uma síntese dos órgãos responsáveis pela execução das atividades do PNI, seguindo uma ordem hierárquica.

O principal órgão é o Ministério da Saúde que articula suas ações com a Secretaria de Vigilância em Saúde (SMS) e o Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis (DEVIT) que encaminha as orientações para as Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde, que atuam em parceria com a Vigilância Epidemiológica, abastecendo e fiscalizando as Unidades de Saúde da Família (USF).

A Coordenação Geral do Programa Nacional de Imunização (CGPNI) atua nos diversos módulos, gerenciando as ações que envolve o Sistema de Informação de Imunos Estratégico (SIES), o Sistema de Informação de Eventos Adversos Pós Vacinação (SI-EAPV), o Programa de Avaliação do Instrumento de Supervisão (PAIS), o Programa de Avaliação do Instrumento de Supervisão em Sala de Vacinação (PAISSV), a Apuração dos Imunobiológicos Utilizados (AIU) e o Centro de Referências em Imunobiológicos Especiais (CRIE).



5. Aspectos técnicos do PNI

As Normas Técnicas sobre armazenagem e distribuição de imunobiológicos aqui sintetizadas encontram-se no Manual de Normas e Procedimento para Vacinação, produzido em 2014 pelo Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde e o Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis que encontra-se disponíveis em todas as salas de vacinas ou na Biblioteca Virtual em Saúde do Ministério da Saúde (www.saude.gov.br/bvs). O Manual aborda os procedimentos técnicos, planejamento, monitoramento e avaliação nos processos de vacinação.

As vacinas ofertadas na rotina dos serviços de saúde são definidas nos calendários de vacinação, nos quais estão estabelecidos:

- Os tipos de vacina;
- O número de doses do esquema básico e dos reforços;
- A idade para a administração de cada dose;
- O intervalo entre uma dose e outra no caso do imunobiológico cuja proteção exija mais de uma dose.



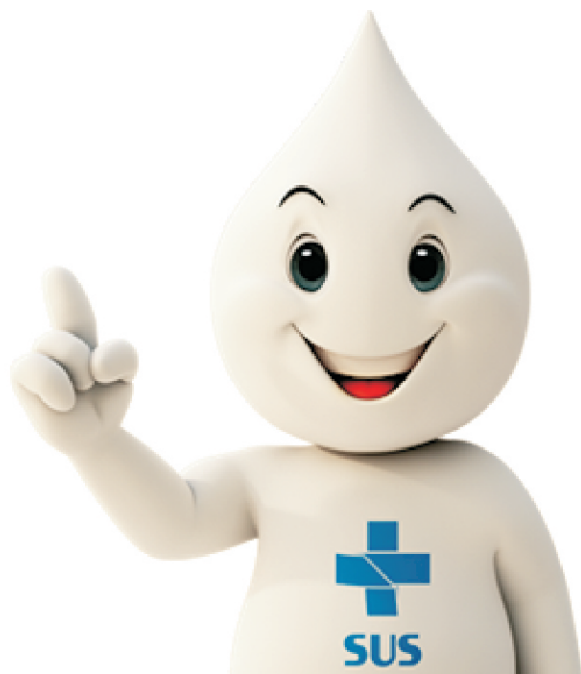
Considerando o risco, a vulnerabilidade e as especificidades sociais, o PNI define calendários de vacinação com orientações específicas para crianças, adolescentes, adultos, gestantes, idosos e indígenas.

As vacinas recomendadas para as crianças têm por objetivo proteger esse grupo o mais precocemente possível, garantindo o esquema básico completo no primeiro ano de vida e os reforços e as demais vacinações nos anos posteriores.

Os calendários de vacinação estão regulamentados pela Portaria ministerial nº 1.498, de 19 de julho de 2013, considerando a Lei nº 6.259, de 30 de outubro de 1975 no âmbito do Programa Nacional de imunizações (PNI), em todo o território nacional sendo atualizados sistematicamente por meio de informes e notas técnicas pela CGPNI. Nas unidades de saúde, os calendários e os esquemas vacinais para cada grupo-alvo devem estar disponíveis para consulta e afixados em local visível.

O Brasil é um dos países que oferece o maior número de vacinas à população. Atualmente, o PNI disponibiliza mais de 300 milhões de doses anuais distribuídas entre 44 imunobiológicos, incluindo vacinas, soros e imunoglobulinas. Conta com aproximadamente 34 mil salas de vacinação e 42 Centros de Referência em Imunobiológicos Especiais (CRIE), que atendem indivíduos portadores de condições clínicas especiais e utilizam variadas estratégias de vacinação, incluindo vacinação de rotina, campanhas, bloqueios vacinais e ações extramuros.

A inserção de um novo imunobiológico no Programa e o estabelecimento de novos grupos populacionais são decisões respaldadas em bases técnicas e científicas, tais como: evidência epidemiológica; eficácia e segurança da vacina; garantia da sustentabilidade da estratégia, como, por exemplo, pela capacidade de produção dos laboratórios públicos nacionais e capacidade institucional de armazenamento e distribuição.



Os Manuais são publicações normativas do PNI, produzidas pelo Ministério da Saúde e editadas periodicamente pela Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS) visando facilitar as práticas das ações de imunização, permitindo uma padronização das técnicas evitando falhas nos procedimentos. São disponibilizados para todas as salas de vacinas e também podem ser encontrados na Biblioteca Virtual em Saúde do Ministério da Saúde (www.saude.gov.br/bvs). A seguir alguns exemplos de manuais:

- Manual de Normas e Procedimentos para Vacinação (Ministério da Saúde, 2014): aborda os procedimentos técnicos para a administração dos imunobiológicos;
- Manual de Vigilância Epidemiológica de Eventos Adversos Pós-Vacinação-EAPV (Ministério da Saúde, 2008): disponibiliza informações, diretrizes e orientações quanto à segurança do uso dos imunizantes para toda população;
- Manual dos Centros de Referência para Imunobiológicos Especiais(CRIE) (Ministério da saúde, 2006): apresenta orientações sobre os procedimentos com os Imunobiológicos Especiais que são destinadas as pessoas que possuem suscetibilidade aumentada às doenças ou risco de complicações para si ou para outros, como: imunodepressão, asplenia, transplante, AIDS ou por convívio com pessoas imunodeprimidas;

- Manual de Rede de Frio (Ministério da Saúde ,2013): refere-se à estrutura técnico-administrativa (normatização, planejamento, avaliação e financiamento) direcionada para a manutenção adequada da Cadeia de Frio. Esta, por sua vez, representa o processo logístico (recebimento, armazenamento, distribuição e transporte) da Rede de Frio.

A sala de vacinação é a instancia final da Rede de Frio, onde os procedimentos de vacinação propriamente ditos são executados mediante ações de rotina, campanhas e outras estratégias. Na sala de vacinação, todas as vacinas devem ser armazenadas entre +2°C e +8°C, sendo ideal +5°C.

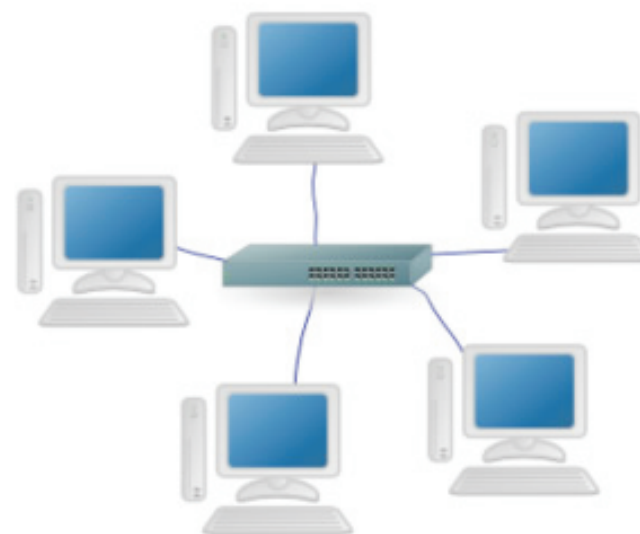
Manuais Técnicos e Operacionais

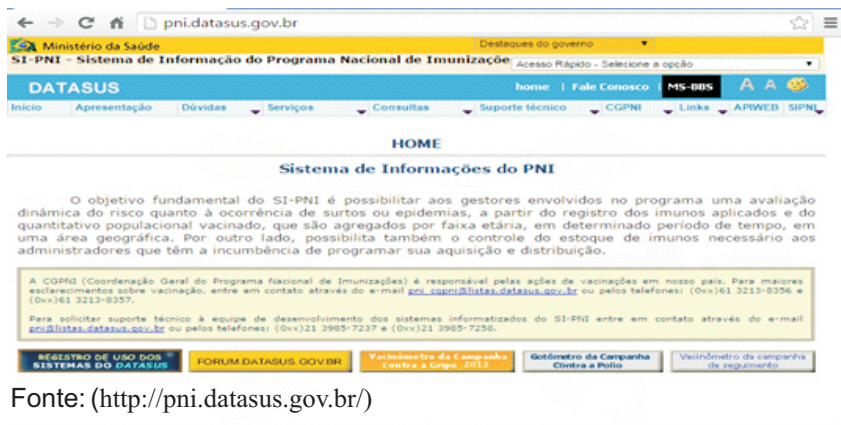


6. Sistemas de informação

No Brasil, a informação em saúde é distribuída por uma ampla rede de sistemas de informação (SI) de âmbito nacional. Grande parte dessas informações está disponibilizada para acesso de todos os cidadãos na *internet* a partir do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), em <http://www.datasus.gov.br>.

Na área da imunização, as primeiras informações coletadas se referiam apenas aos dados sobre vacinação. Até meados da década de 1990, essas informações eram obtidas em planilhas elaboradas manualmente, consolidadas por tipos de vacinas e basicamente relativas às doses aplicadas em crianças com menos de um ano de idade. A partir de 1994, foi desenvolvido o Sistema de Informação de Avaliação do Programa de Imunizações (SI-API), implantado em todas as Unidades da Federação somente no final da mesma década (1998) .





Esse sistema fornece dados sobre vacinados por tipo de imunobiológico, faixa etária, alvo da vacinação, disponibilizando desta forma dados produzidos desde a sala de vacina até a instância nacional. O sistema é alimentado pelos coordenadores da Vigilância Epidemiológica com base nos dados de doses aplicadas, coletados nas salas de vacinas e fornecidos pelos vacinadores através de formulários próprios.

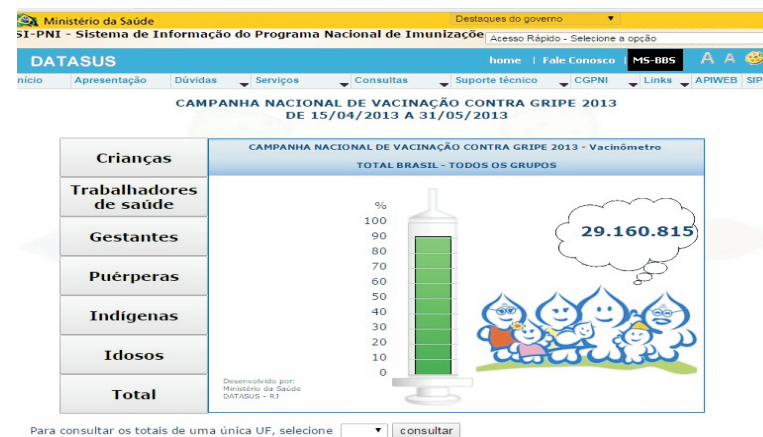
Os coordenadores responsáveis pela imunização nas esferas Federal, Estadual e Municipal podem, através do sistema emitir relatórios por período de tempo (mês, ano, séries históricas), permitindo a construção dos indicadores de desempenho do PNI, tais como: taxas de abandono de vacinação e homogeneidade de coberturas vacinais. Assim, o Sistema possibilita aos técnicos e gestores a avaliação e o monitoramento das atividades de vacinação, subsidiando o planejamento e a programação das ações de imunização, previstos pelo Ministério da Saúde.

Os instrumentos de coleta de dados estão disseminados em 100% dos municípios de forma padronizada, permitindo a avaliação e a comparabilidade dos dados entre instâncias gestoras do SUS. Os Subsistemas Geradores do DATASUS surgiam a partir do avanço das ações do PNI em que várias versões do SI-API foram desenvolvidas, adequando-se às necessidades de registro.

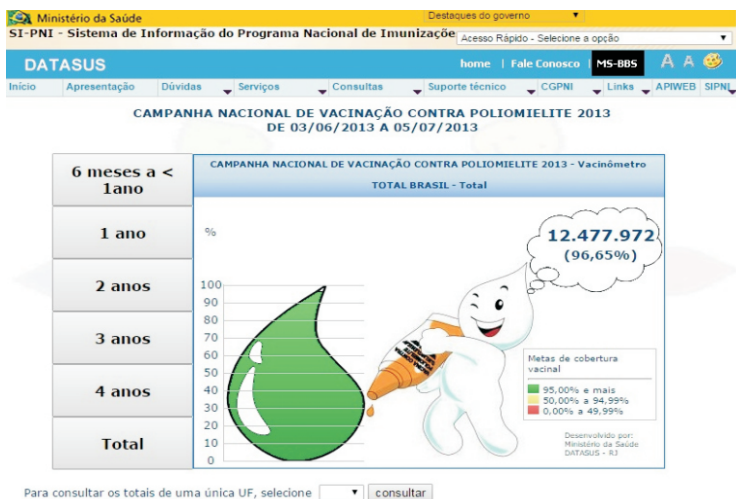
Com a complexidade cada vez maior do PNI surgiu à necessidade de informações cada vez mais ágeis, além dos registros dos vacinados. Para isso outros subsistemas foram criados para subsidiar a gestão do PNI e são alimentados pelos vacinadores e coordenadores de cada Unidade de Saúde e Município.

Sistema de Informação de Avaliação do Programa de Imunizações;

Através das páginas virtuais apresentadas pelas imagens a seguir, os profissionais e os usuários do sistema podem acompanhar o desempenho da sua Unidade de Saúde, do seu Estado, do seu Município, bem como a alcance da meta Nacional em uma determinada campanha. Pode também observar o alcance das metas por grupo preconizado ou faixa etária de idade.

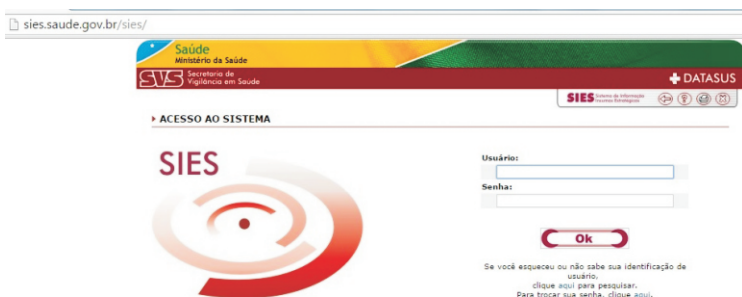


Fonte: (<http://pni.datasus.gov.br/consultainfluenzael=vacinometro>)



Fonte: (<http://pni.datasus.gov.br/consultapolio13vacinometro#>)

Sistema de informação sobre Estoque e Distribuição de Imunobiológicos (EDI));



Fonte: <http://sies.saude.gov.br/sies/>)

Sistema de Informação de Apuração dos Imunobiológicos Utilizados (SI-AIU); Sistema de Informações dos Centros de Referência para Imunobiológicos Especiais (SI-CRIE).

O conjunto desses subsistemas denomina-se Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações (SI-PNI). Contudo, a fragmentação das informações geradas pelos subsistemas e as limitações do ponto de vista tecnológico acabaram criando a necessidade de adaptações para acompanhar o avanço tecnológico e melhor responder às necessidades de informações do PNI.

Por tal razão, foi desenvolvido pelo DATASUS, em parceria com o PNI, um novo sistema que congrega, em uma só base de dados, informações coletadas pelos diversos subsistemas citados (exceto o SIES), mantendo-se a denominação de Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações (SI-PNI). É composto por módulos, dentre os quais se destacam os seguintes:

Registro do Vacinado: registra dados dos vacinados nas estratégias de vacinação de rotina, especial, intensificação vacinal, bloqueio vacinal e campanhas de vacinação (este último, opcional). Permite a identificação dos vacinados e de suas procedências. Possibilita o registro de vacinação em CRIE e dos motivos de indicação da vacinação nestes serviços de referência, o registro de vacinação anterior do indivíduo vacinado em qualquer tempo (fornecendo o histórico de vacinas), além de identificar grupos populacionais específicos, tais como a população geral, indígenas, quilombolas, indivíduos privados de liberdade, assentados e acampados.

Eventos Adversos Pós-Vacinação (*on-line*): registra os eventos adversos ocorridos após a vacinação e o processo de investigação do evento por tipo de imunobiológico, segundo a gravidade e o tipo do evento suposto.

Relatórios: este módulo permite a emissão de vários relatórios, que consolidam os registros realizados nos módulos referidos anteriormente: entre outros, a lista de vacinados por tipo de vacina, as coberturas vacinais, as taxas de abandono, os aprazamentos, os faltosos, os esquemas vacinais incompletos (com ou sem atrasos) e os tipos de eventos adversos (este último em desenvolvimento).

Mais detalhes sobre o SI-PNI devem ser consultados no manual específico do SI-PNI, disponibilizado em: <http://si-pni.datasus.gov.br> .

Cada sistema de informação é constituído por instrumentos de coleta de dados específicos, padronizados nacionalmente e disponibilizados na *internet* para *download* pelos serviços de vacinação. Por exemplo: os boletins diários de doses aplicadas por tipo de imunobiológico (vacinas e soros) e doses do esquema vacinal, por faixa etária e local de vacinação etc. Da mesma forma, para os outros sistemas de informação existem os instrumentos específicos para a coleta de dados (como exemplos: a ficha de registro do vacinado, a ficha de registro de movimento de imunobiológicos, a ficha de notificação e investigação dos eventos adversos pós-vacinação, entre outros).

A partir desses instrumentos, obtêm-se as variáveis que permitem a construção dos indicadores de imunizações, realizada pelo Ministério da Saúde, com a Secretaria de Vigilância em Saúde e a Coordenação Geral do PNI (CGPNI). Convém ressaltar que alguns indicadores são construídos com dados coletados pelos subsistemas do SI-PNI. Já outros dependem de dados obtidos de outros sistemas de informação, tais como:

- Os dados do SIM (Sistema de Informação de Mortalidade) para construção do indicador de mortalidade por doenças imunopreveníveis;
- Dados do SINASC (Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos) que compõem o denominador para avaliar coberturas vacinais em crianças menores de 1 ano e 1 ano de idade;
- Dados do Censo Demográfico e estimativas populacionais, ambas produzidas pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) para compor o denominador para calcular coberturas vacinais em populações a partir de 2 anos de idade.

Os instrumentos de coleta dos dados que alimentam os sistemas de informação devem estar disponibilizados nas salas de vacina, que são os locais onde os dados são gerados. Seguem o fluxo em ordem ascendente desde a sala de vacina ao nível nacional, permitindo conhecer, monitorar e avaliar a situação em todas as instâncias gestoras.

É necessário ressaltar que a qualidade e a fidedignidade de um indicador são de suma importância e estão diretamente relacionadas com os dados coletados. No processo de imunização, são comuns erros nos registros de doses aplicadas, mais precisamente no registro do esquema vacinal ou mesmo, a ausência do registro da dose. Esses registros compõem o numerador e se não forem adequadamente informados pode gerar falsos resultados na cobertura vacinal, direcionando a um planejamento inadequado e uma programação equivocada .

A avaliação da real situação vacinal de uma dada população depende do registro correto e é condição essencial para a construção de indicadores fidedignos e a tomada de decisões baseadas em evidências.



7. Dúvidas sobre o PNI



Como funciona o acompanhamento do desenvolvimento do PNI?

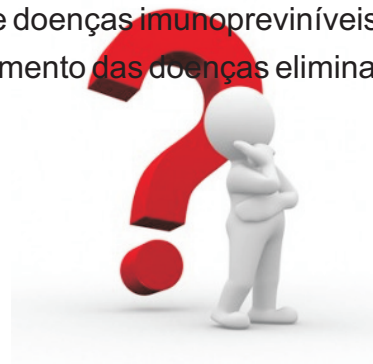
As atividades rotineiras são fiscalizadas periodicamente pelos órgãos responsáveis pela alimentação do Sistema como: Secretaria Estadual de Saúde, Secretaria Municipal de Saúde e Vigilância Epidemiológica.

Avaliação do Programa de Imunizações (API) registra, por faixa etária, as doses de imunobiológicos aplicadas e calcula a cobertura vacinal. Fornece informações sobre rotina e campanhas, taxa de abandono e envio de boletins de imunização. É utilizado nos âmbitos federal, estadual, regional e municipal.



Qual o impacto do PNI para os municípios?

O sucesso do Programa envolve um conjunto de esforços, com investimentos do Ministério da Saúde nas ações de imunização em parcerias com as secretarias de Estado e Municipais de Saúde, promovendo assim uma equidade na execução das atividades, pois os municípios independentes de sua condição socioeconômica ofertam o mesmo serviço de imunização. O município que desempenha as atividades, conforme preconiza o PNI com boas coberturas vacinais, apresenta uma melhor qualidade na saúde pública, pois reduz o número de doenças imunopreveníveis, conseqüentemente, reduz o investimento no tratamento das doenças eliminadas.



Como a vacinação funciona nos organismos dos indivíduos?

A imunologia é o estudo da imunidade, ou seja, dos eventos moleculares e celulares que ocorrem quando o organismo entra em contato com micro-organismos ou macromoléculas estranhas presentes no ambiente. Os seres humanos estão constantemente expostos a agentes infecciosos, como parasitas, bactérias, vírus e fungos. Então, para se defender desses agentes, o sistema imunológico atua de duas maneiras:

1) Ele reage rapidamente (de minutos a horas) aos agentes infecciosos, como, por exemplo, a fagocitose e outros mecanismos que já estão presentes no organismo antes da infecção. Essa é a **resposta natural, inata ou inespecífica** .

2) Ele desenvolve mais lentamente (ao longo de dias ou semanas) uma resposta imune específica, como, por exemplo, a produção de anticorpos específicos para o sarampo. Essa é a **resposta adquirida, adaptativa ou específica** .

Quais as formas de divulgação do Programa para o público alvo?

Atualmente o Programa é bem divulgado com a utilização de recursos audiovisuais, mobilização social através da mídia e redes sociais com materiais produzidos pelo Ministério da Saúde . Durante o período de campanha ocorre a distribuição de folhetos informativos, cartazes, e divulgação nos sites oficiais da saúde, sobre o período, a população contemplada e a importância da vacinação, direcionando à população para a Unidade de Saúde da Família mais próxima da residência.



Como funcionam os treinamentos para os profissionais que atuam na execução das ações do PNI?

O PNI agrega importantes conhecimentos técnicos e científicos, necessários às formulações de estratégias e ações públicas de vacinação, através dos Manuais técnicos Operacionais, disponíveis em todas as salas de vacinas, também pelos treinamentos periódicos dispensados diretamente aos coordenadores e executores das ações a cada introdução de novo imunobiológico e frente às campanhas já estabelecidas. Mesmo que ocorra mudanças políticas nos governos locais, promovendo movimentações na ponta do processo de vacinação, o programa investe continuamente na formação de pessoal qualificado, de modo a assegurar a qualidade na permanência das ações relacionadas à rotina e as campanhas.



O que dificulta a execução das ações do PNI?

São muitos os desafios a serem enfrentados pelo programa, como exemplo:

- Manter maior dinamismo na instrumentalização e capacitação dos técnicos para incorporação das constantes mudanças do calendário de vacinação e dos esquemas vacinais, na velocidade que se faz necessárias, tendo em vista a grande diversidade cultural geográfica do país.

- Manter fortalecida as relações com as sociedades científicas e de classe, fóruns de gestores e sociedade civil, garantindo a manutenção da credibilidade do programa e buscar maior envolvimento dos gestores com a imunização, na perspectiva de continuar cumprido satisfatoriamente os objetivos de vacinar a população e promover mudanças positivas no perfil epidemiológico das doenças previsíveis por vacinas.

É importante ressaltar que fatores como diversidades socioeconômicas, demográficas e culturais interferem na manutenção do sucesso do Programa e só através do conhecimento e disseminação das propostas do PNI que se pode superar as dificuldades aqui expostas.



Existem imunobilológicos fabricados no Brasil?

Sim, o Laboratório Bio-Manguinhos/FIOCRUZ é o principal fornecedor de vacinas do Ministério da Saúde e sua produção é feita a partir da previsão anual do Programa Nacional de Imunizações (PNI). A Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS) coordena o PNI e define como serão as estratégias de utilização de imunobiológicos segundo a previsão da taxa de natalidade brasileira do respectivo ano e a situação epidemiológica do país.

As vacinas demandadas pelo PNI são produzidas em Bio-Manguinhos e transportadas em caminhões frigoríficos para o Centro Nacional de Armazenamento e Distribuição de Imunobiológicos (CENADI), permanecendo em câmaras frias até a aprovação dos lotes de vacinas e diluentes pelo Instituto Nacional de Controle de Qualidade em Saúde (INCQS).



8. Considerações Finais



O êxito do Programa Nacional de Imunização é fruto de ações planejadas com executores comprometidos em planejar, organizar e implementar as complexas atividades de imunizar, acompanhar e avaliar os resultados das ações em todo o país.

Atualmente, o Programa representa um exemplo de política pública, sendo reconhecido mundialmente pela capacidade de condução dos programas e pelas exitosas estratégias, que passaram a ser adotadas em diversos países. É inegável que ainda há muitos desafios para manter o nível de qualidade dos serviços, o alto índice de cobertura vacinal, a aceitação pública e a incorporação de novas vacinas. Todos esses fatores dependem da inter-relação entre órgãos e atores envolvidos na execução das atividades. Fatores como diversidade cultural, demográfica, sociais e ambientais determinam constantemente novos desafios para o Programa, bem como definem a diversidade do público alvo a ser contemplado (crianças, adolescentes, mulheres, adultos, idosos indígenas e população especiais).

Os avanços na informatização e a implementação do SI-PNI, em parceria com o DATAUS, promoveram maior agilidade e fidedignidade nas informações, porém para confiabilidade dos dados depende-se da capacitação, principalmente dos profissionais que atuam nas salas de vacinas, que são os locais onde os dados são gerados. É relevante ressaltar que a qualidade e a fidedignidade de um indicador estão diretamente relacionadas com a qualidade dos dados coletados. Sendo assim, todos os profissionais que atuam com o procedimento de imunização devem estar munidos de conhecimentos básicos sobre o Programa e sua efetivação no município.

9. Para saber mais:

- DATASUS – Campanha Contra o Sarampo: (<http://pni.datasus.gov.br/>).
- Fórum de discussão do DATASUS: (<http://forum.datasus.gov.br/index.php?c=13>).
- Portal da Saúde, Ministério da Saúde, Calendário de Vacinação: (www.saude.gov.br).
- Portal da Saúde, Contra Indicação para quem tem alergia a ovo: (<http://u.saude.gov.br/j12g5u43>).
- Vacinação Contra HPV: (<http://portalarquivos.saude.gov.br/campanhas/hpv/>).
- Informação Sobre Influenza: (<http://portalsaude.saude.gov.br/>)
- Fornecimento de Imunobiológicos: (<https://www.bio.fiocruz.br/index.php/fornecimento-de-vacinas>)



Referências

BRASIL, **Lei nº 6.259, de 30 de outubro de 1975**, que dispõe sobre a organização das ações de Vigilância Epidemiológica, sobre o Programa Nacional de Imunizações, estabelece normas relativas à notificação compulsória de doenças, e dá outras providências. **Decreto nº 78231 de 12/08/1976** / PE - Poder Executivo Federal (D.O.U. 13/08/1976).

BRASIL. Ministério da Saúde. **PNI- Programa Nacional de Imunização**. Brasília: Fundação Nacional de Saúde. Manual de Normas de Vacinação, 3ª Ed. Brasília, 2001.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. **Manual dos centros de referência para imunobiológicos especiais**. – Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. **Manual de vigilância epidemiológica de eventos adversos pós-vacinação**. – Brasília: Ministério da Saúde, 2008.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunização (SI-PNI)**, disponível: (<http://pni.datasus.gov.br/>) acessado em 07/04/2015.

CAMPINAS, Patrícia Beatriz, S. L. **O Papel Desenvolvido pelas Propagandas na Formação de um Ideário Benéfico sobre Imunização: Da revolta ao Zé Gotinha**, trabalho apresentado no DT 02- Publicidade e Propaganda do XVIII Congresso de Ciências da Comunicação na Região Sudeste, realizado de 3 a 5 de junho de 2013, p.1-15.

DOMINGUES CMAS, Teixeira MAS. **Estudo descritivo ecológico sobre coberturas Vacinais e doenças imunopreveníveis no Brasil, no período de 1982 – 2012: avanços e desafios do Programa Nacional de Imunização**. Epidemiologia e Serviços de Saúde, v.22(1), p7-25, 2013.

FARHAT, C. K. et al. **Imunização: Fundamentos e práticas**. 5. ed. São Paulo: Atheneu, p. 523-550, 2008.

HOCHMAN, Gilberto. **Vacinação, varíola e uma cultura da imunização no Brasil**. Ciência & Saúde Coletiva, vol. 16, núm. 2, febrero, 2011, pp. 375-386, Associação Brasileira de Pós-Graduação em Saúde Coletiva Brasil.

MINISTERIO DA SAÚDE, **Biblioteca Virtual da Secretaria de Vigilância em Saúde**: disponível em <http://bvsms.saude.gov.br/>, acessado em 02/04/2015.

MINISTERIO DA SAÚDE, **Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunização (SI-PNI)**, disponível em <http://pni.datasus.gov.br/>, acessado em 22/04/2015.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Portaria nº 3.252, de 22 de dezembro de 2009**. Aprova as diretrizes para a execução e o financiamento das ações de vigilância em saúde pela União, pelos estados, pelo Distrito Federal e pelos municípios e da outras providências. Disponível em: <<http://dtr2004.saude.gov.br/sinanweb/novo/Documentos/portaria3252.pdf>>. Acessado em 02/04/2015.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. **Programa Nacional de Imunizações: 30 Anos**. Brasília: Ministério da Saúde; 2003.

MOREIRA, M. S. **Política de Imunização no Brasil**: processo de introdução de novas vacinas. 84fs. Dissertação de Mestrado em Ciências na área de Saúde Pública. Escola Nacional de Saúde Pública. Fundação Oswaldo Cruz, rio de Janeiro, 2002.

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE e Defesa Civil. **Guia Prático de Normas e Procedimentos de Vacinação**. Superintendência de Vigilância em Saúde. Coordenação do Programa de Imunizações – Rio de Janeiro: SMSDC, 2013, Edição revisada Série B. Normas e Manuais Técnicos 48 p.

TEMPORÃO, J. G. **O Programa Nacional de Imunizações (PNI): Origens e desenvolvimento**. História, Ciências. Saúde. Manguinhos. 2003; 10 Suppl 2 p.601-617. Acessado em 02/03/2015. Disponível em <http://www.sielo.br/pdf/hcsm/v10s2/a08.pdf>.

VALENTIN J. **Avaliação econômica de Programas de Vacinação**: as estimativas e custos em intervenções previstas. Tese de Doutorado, São Paulo, Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo; 2009. 186p.

