02

Boletim de Imunização

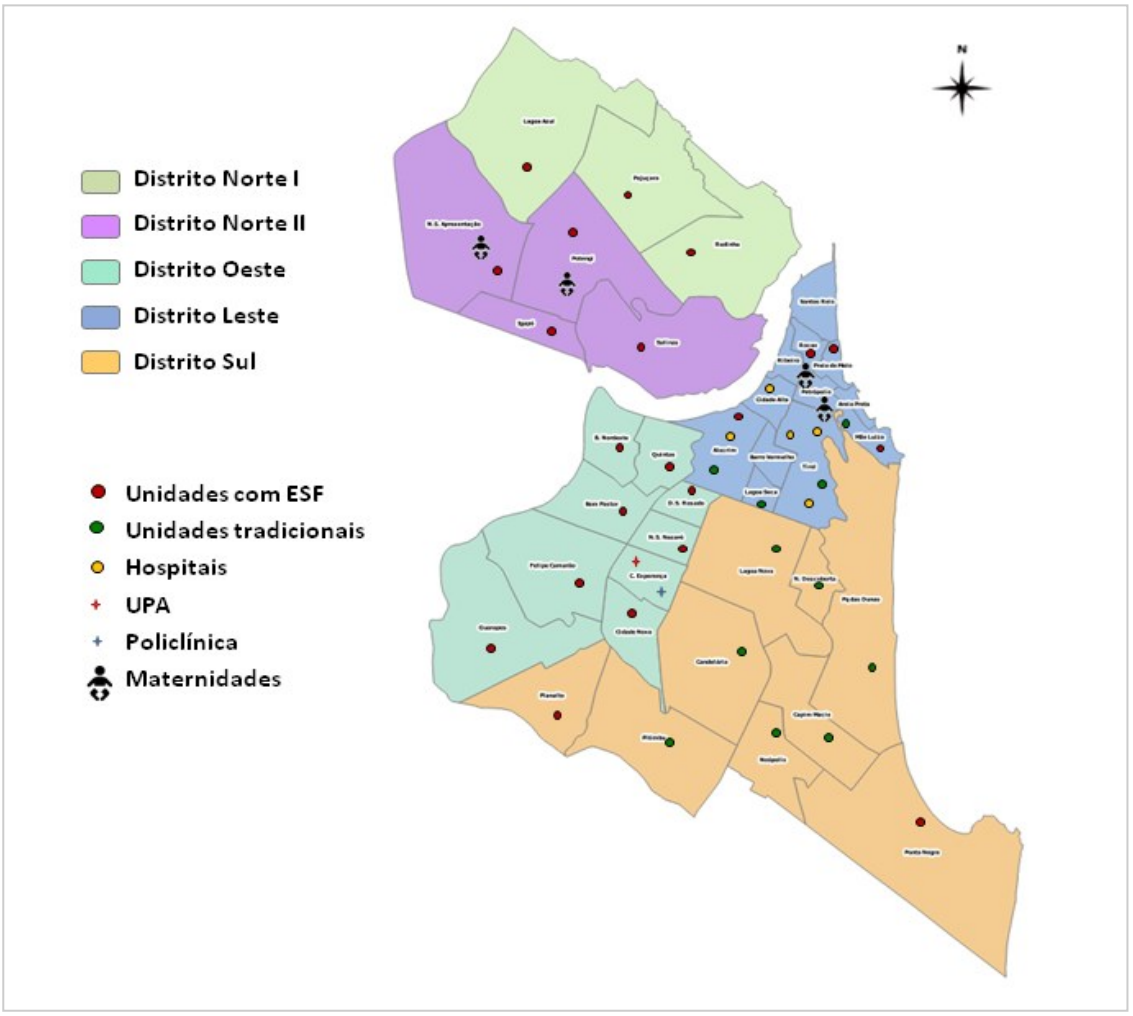
Secretaria Municipal de Saúde - Departamento de Vigilância em Saúde | Volume 02. Edição I. Maio/2023

Nesta edição:	
Distribuição das salas de vacina no município de Natal	01
Análise da cobertura vacinal	02
PQA-VS	02
ESAVI	03
Referências	04

DISTRIBUIÇÃO DAS SALAS DE VACINA SEGUNDO DISTRITO SANITÁRIO NO MUNICÍPIO DE NATAL

O município conta, atualmente, com 71 salas de vacinas cadastradas no PNI, distribuídas nos cinco distritos sanitários (Leste, Oeste, Sul, Norte I e Norte II), sendo 59 nas unidades de atenção primária à saúde, uma em Unidade de Pronto Atendimento (UPA), uma em Policlínica, cinco em hospitais, quarto em maternidades e uma na Diretoria de Atenção à Saúde do Servidor (DAS) da UFRN (Figura 01).

Figura 01. Mapa das salas de vacina segundo Distrito Sanitário de Saúde. Natal/RN, 2023



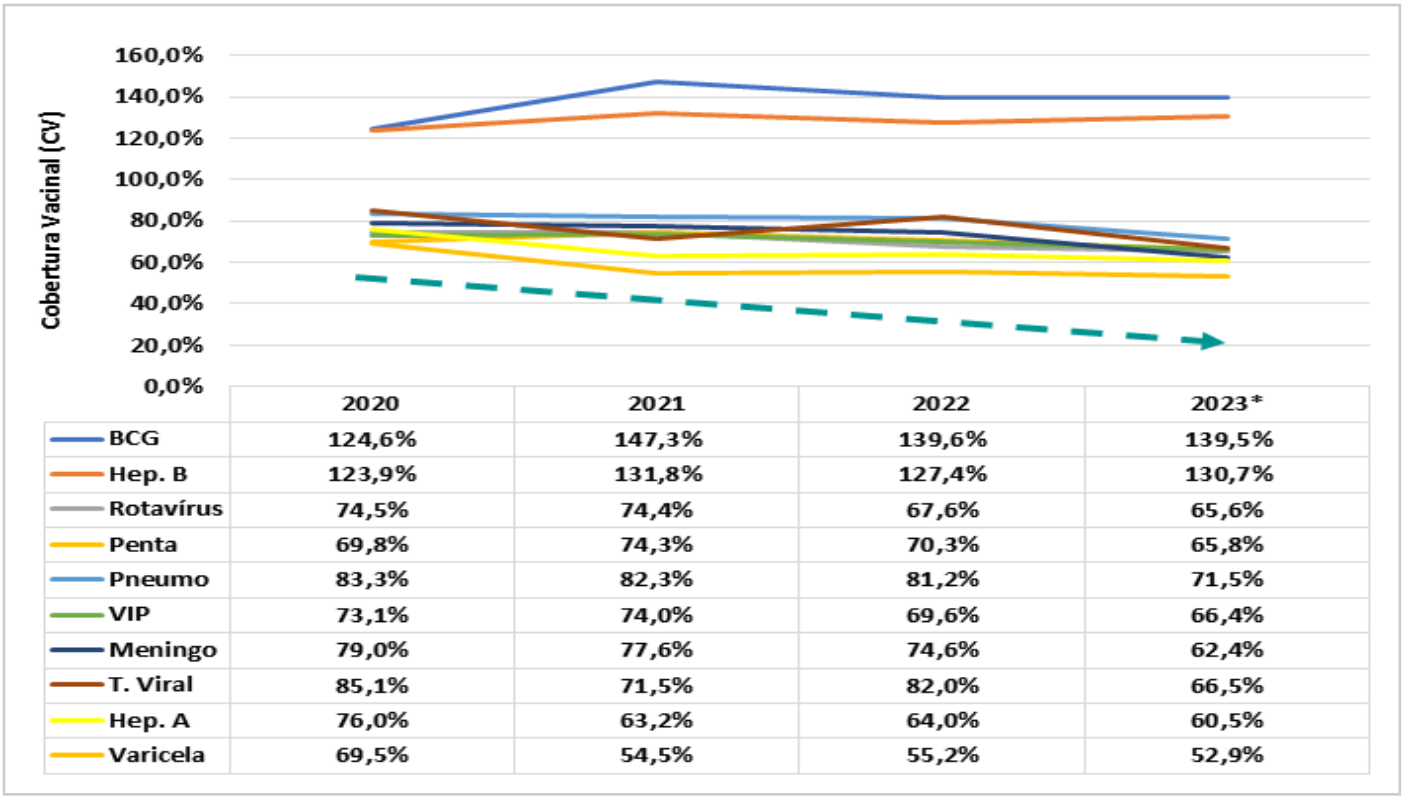
Fonte: NAI/ SVE/DVS/SMS

ANÁLISE DA COBERTURA VACINAL NO MUNICÍPIO DE NATAL

Em menores de um ano de idade, exige-se uma cobertura vacinal de 90% para vacina BCG e Vacina Oral de Rotavírus Humano. Para as demais vacinas, a meta estabelecida é de 95% para a terceira dose das vacinas Pentavalente e Poliomielite, assim como para a segunda dose de Pneumocócica Conjugada e de Meningocócica Conjugada C. Em crianças com um ano de idade, a meta é de 95% para primeira dose de Tríplice Viral e de varicela e para dose única de hepatite A.

Um levantamento realizado, no SI-PNI Web, entre 2020 e 2022, mostrou uma tendência de queda das coberturas vacinais em crianças menores de dois anos. Com exceção das vacinas BCG e Hepatite B, que apresentaram índices satisfatórios nos últimos três anos, as demais vacinas tiveram coberturas vacinais abaixo da meta estabelecida (Figura 02). Em 2022, verifica-se redução nas coberturas vacinais na maioria das vacinas, exceto para tríplice viral, hepatite A e varicela, que apresentaram aumento de cobertura em relação ao ano anteriror.

Figura 02- Coberturas vacinais de rotina em menores de dois anos segundo imunobiológico. Natal, 2020 a 2023*



	2020	2021	2022	2023*
BCG	124,6%	147,3%	139,6%	139,5%
Hep. B	123,9%	131,8%	127,4%	130,7%
Rotavírus	74,5%	74,4%	67,6%	65,6%
Penta	69,8%	74,3%	70,3%	65,8%
Pneumo	83,3%	82,3%	81,2%	71,5%
VIP	73,1%	74,0%	69,6%	66,4%
Meningo	79,0%	77,6%	74,6%	62,4%
T. Viral	85,1%	71,5%	82,0%	66,5%
Hep. A	76,0%	63,2%	64,0%	60,5%
Varicela	69,5%	54,5%	55,2%	52,9%

Fonte: SI-PNI Web e SINASC (dados acessados em 09.05.2023).

PROGRAMA DE QUALIFICAÇÃO DAS AÇÕES DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE – PQA-VS

O Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde (PQA-VS) foi criado através da Portaria nº 1.378/GM/MS, de 09 de julho de 2013 e regulamentado pela Portaria nº 1.708, de 16 de agosto de 2013, tendo como objetivo estimular o avanço do desenvolvimento das ações de Vigilância em Saúde.

As informações contidas neste boletim estão sujeitas à alteração!

Indicadores de Pactuação

O indicador referente a avaliação da cobertura vacinal é o **Indicador 4** – Proporção de vacinas selecionadas que compõem o Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de 1 ano de idade (**Pentavalente** - 3ª dose, **Poliomielite** - 3ª dose, **Pneumocócica 10 valente** - 2ª dose) e para crianças de 1 ano de idade (**Tríplice Viral** - 1ª dose) – com coberturas vacinais preconizadas.

Relevância do Indicador

Estimular a vigilância das coberturas vacinais, com objetivo de manter altas coberturas e a realização de ações que proporcionem o alcance das metas, com intuito de manter a população protegida de doenças imunopreveníveis.

Resultados do Indicador

A cobertura vacinal de 95%, referente ao indicador 4, não foi alcançada em 2022, como mostra a figura 03. Foram identificadas as seguintes coberturas: **Pentavalente** = 70,3%; **Pneumocóccica 10** = 81,2%, **Poliomelite** = 69,6% e **Tríplice Viral** = 82,0%. Alguns fatores podem ter influenciado negativamente e dificultado o alcance das metas, dentre eles: campanhas simultâneas de vacinação (covid, influenza e sarampo); déficit de recursos humanos, mudança do sistema de informação na atenção primária à saúde; migração de dados entre os sistemas de informação (E-SUS para SIPNI ou DATASUS); subregistro das doses aplicadas; deficiência na busca ativa para atualização dos cartões vacinais; elevado absenteísmo, desinformação e abandono do esquema por parte da população.

Figura 03- Coberturas vacinais de rotina em menores de dois anos segundo imunobiológico. Natal, 2019 a 2023*

VACINA	2019	2020	2021	2022	2023*
PENTAVALENTE (3ª)	69,6%	69,8%	74,3%	70,3%	65,8%
PNEUMOCÓCICA 10 (2ª)	99,2%	83,3%	82,3%	81,2%	71,5%
POLIOMIELITE (3ª)	87,7%	73,1%	74,0%	69,6%	66,4%
TRÍPLICE VIRAL (1ª)	96,8%	85,1%	71,5%	82,0%	66,5%

Fonte: SPNI e SINASC (acesso em 09/05/2023).

EVENTOS SUPOSTAMENTE ATRIBUÍVEIS À VACINAÇÃO OU IMUNIZAÇÃO (ESAVI)

É qualquer ocorrência indesejada após a vacinação. Considerando a necessidade de se avaliar a segurança das vacinas, orienta-se que todo evento relacionado à vacinação deve ser notificado, investigado e esclarecido.

Em 2022, foram registrados 93 ESAVI, no município de Natal, desses 68 foram encerrados e 59 confirmados. Dos casos confirmados, 13 referem-se a vacinas de rotina e 46 a vacinas de campanha (COVID e influenza). A vacina que apresentou maior notificação de ESAVI foi a vacina covid AstraZeneca, com 19 eventos notificados.

Álvaro Costa Dias
Prefeito

George Antunes de Oliveira
Secretário Municipal de Saúde

Rayanne Araújo Costa
Secretária Adjunta de Atenção Integrada à Saúde

Vaneska Gadelha de Brito
Direção do Departamento de Vigilância em Saúde

Elencinda Elaine de Souza Costa Moureira
Coordenação da Vigilância Epidemiológica

Veruska Ramos Torres
Coordenação do Núcleo de Agravos Imunopreviníveis

Elaboração:

Amanda Almeida de Medeiros Dantas

Revisão:

Equipe do Núcleo de Agravos Imunopreviníveis

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Programa Nacional de Imunização. **Coberturas vacinais no Brasil.** Brasília, 2015. 31p.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. **Portaria nº 1.378, de 09 de julho de 2013.** Regulamenta as responsabilidades e define diretrizes para execução e financiamento das ações de Vigilância em Saúde pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios, relativos ao Sistema Nacional de Vigilância em Saúde e Sistema Nacional de Vigilância Sanitária. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt1378_09_07_2013.html. Acesso em: 23 jan. 2023.

BRASIL. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Imunização e Doenças Transmissíveis. **Nota Técnica nº 255/2022–CGPNI/DEIDT/SVS/MS.** Atualização da terminologia de "Eventos Adversos Pós – Vacinação (EAPV)" para "Eventos Supostamente Atribuíveis à Vacinação ou Imunização (ESAVI)". Disponível em :http://sbim.org.br/imagem/files/notas-tecnicas/nt-255-2022-cgpni-deidt-svs-ms.pdf.

Equipe do Núcleo de Agravos Imunopreviníveis

Responsável Técnica: Veruska Ramos Torres

Equipe Técnica:

Amanda Almeida de Medeiros Dantas

Beatriz dos Santos

Ingrid Izabele de Assis

Mariana Cotta Ruas

Priscyla Ferreira da Silva Cardoso



Este Boletim está na Web!
Acesse
www.natal.rn.gov.br

© 2023. Secretaria Municipal de Saúde de Natal.
Departamento de Vigilância em Saúde
Vigilância Epidemiológica
Núcleo de Agravos Imunopreviníveis (NAI)

Endereço: Avenida Rodrigues Alves, 766. Bairro: Tirol, Natal/RN.
E-mail: smsnainatal@gmail.com.
Telefone: 3232-8531