



## NOTA ALERTA CONJUNTA Nº 006/2020 – DIVE/DAPS/SUV/SPS/SES/SC

**Assunto:** Baixa cobertura vacinal no estado de Santa Catarina.

O estado de Santa Catarina tem identificado declínio na vacinação de crianças, adolescentes, adultos e idosos nos últimos anos. Podemos considerar que vários fatores justificam a diminuição da cobertura vacinal, tais como a falsa sensação de segurança causada pela diminuição e/ou ausência de doenças imunopreveníveis (exemplo: casos de poliomielite, varicela, sarampo, tétano e muitas outras); movimento antivacinas; falta de vacinas em algumas oportunidades; horário de funcionamento das salas de vacinas; desconhecimento da importância da vacinação; falsas notícias (fake news) veiculadas, especialmente, nas redes sociais; interoperabilidade dos sistemas de informações; somando-se a situação atual da pandemia da COVID-19.

Diante deste cenário, a população encontra-se suscetível a reintrodução de doenças que se encontravam eliminadas no país. Como, por exemplo, o surto de sarampo que ocorreu em Santa Catarina entre 2019 e 2020, com um total de 411 casos confirmados.

A redução das coberturas vacinais do calendário infantil no Estado, entre 2016 e 2020, mostra a dimensão do problema, sinalizando situação de alerta para o risco de reintrodução para diversas doenças imunopreveníveis, conforme dados do SIPNI/MS apresentados na tabela abaixo.

### Cobertura Vacinal em crianças na faixa etária de 0 (zero) a 4 anos, 11 meses e 29 dias, no período de 2015 a 2020 por imunobiológicos.

Imunobiológico	Meta	2015	2016	2017	2018	2019	2020*
Pentavalente	95%	104,63%	97,64	88,87%	94,28%	71,98%	71,37%
Poliomielite	95%	102,43%	92,12%	87,46%	89,80%	99,46%	77,62%
Tríplice Viral	95%	103,42%	98,97%	91,81%	92,12%	95,82%	74,09%
Febre amarela	95%	28,02%	30,75	28,98%	59,63%	84,43%	65,75%
Pneumo 10	95%	106,09	93,69%	82,23%	86,62%	93,59%	79,66%
Rotavírus	90%	107,21%	98,79%	97,49%	95,11%	95,35%	77,05%
Hepatite B ao nascer	95%	99,28%	87,12%	79,49%	81,47%	79,94%	59,61%
Meningococo C	95%	108,57%	101,36%	98,65%	93,13%	97,88%	76,46%

\*2020 - Dados preliminares, considerados até 26/11/2020.

No ano de 2020, as atividades de vacinação de rotina, bem como as atividades de campanha ficaram comprometidas devido à pandemia de COVID-19, mantendo a redução das taxas.

Diante deste cenário, esforços são indispensáveis para que um número maior de pessoas seja vacinado, resultando em uma homogeneidade vacinal e, conseqüente, redução dos bolsões suscetíveis, a fim de promover a imunidade coletiva.

Desta maneira, elencamos algumas ações exitosas, adotadas por municípios, que podem sugerir novas estratégias de vacinação de acordo com a realidade e possibilidade local:

1. Divulgar amplamente a importância da vacinação por meio de mídias digitais, outdoors, cartazes, entre outros;
2. Orientar a população sobre a atualização do calendário vacinal;
3. Desmistificar informações falsas (fake news) sobre imunização;
4. Ofertar vacinas em todo o período do dia e, quando possível, ampliar o acesso; como por exemplo, final de tarde e final de semana, evitando barreiras;
5. Divulgar horários de funcionamento e da carta de serviços da sala de vacina nos grupos de atendimento (idosos, crianças, morbidades);
6. Aproveitar a presença do usuário no serviço de saúde para consultas, curativos, exames, farmácia, entre outros e encaminhar, quando necessário, para a sala de vacinação, para iniciar ou completar o esquema vacinal, minimizando as oportunidades perdidas;
7. Estimular os Agentes Comunitários em Saúde (ACS) a realizar acompanhamento periódico de vacinação em crianças menores de cinco anos;
8. Realizar o monitoramento da cobertura vacinal da população, bem como das populações vulneráveis (indígenas, moradores de rua, privados de liberdade, nas Instituições de Longa Permanência, idosos e as famílias da condicionalidade Programa da Bolsa Família), se estão sendo vacinados conforme calendário vacinal anual;
9. Realizar atividades em grupos de trabalho estadual e municipal (GT), do Programa Saúde na Escola (PSE), para discutir ações de vacinação nas escolas e a viabilidade da apresentação anual de declaração de vacinação;
10. Realizar monitoramento da cobertura vacinal e busca ativa de faltosos presencial ou por telefone, por meio da atenção primária em saúde, considerando o reconhecimento da população adscrita;
11. Ampliar o número de salas de vacinas com critérios na população, do território geográfico e necessidade de acesso;

12. Garantir profissional treinado e habilitado para a imunização, evitando a rotatividade dos mesmos;
13. Reforçar junto às equipes a importância do calendário vacinal de rotina para a população;
14. Realizar o registro adequado das doses aplicadas nos sistemas de informação específicos;
15. Realizar trabalho integrado entre as equipes de Vigilância em Saúde e Atenção Primária à Saúde;
16. Intensificar as ações de imunização em situações de surto, como o bloqueio indiscriminado dos contatos de paciente confirmado para sarampo;
17. Atentar para os cuidados com imunobiológicos, evitando variações de temperatura, entre outros;
18. Manter as versões do e-SUS AB atualizadas para que permitam correções de falhas, introdução de novos recursos, aumento de desempenho e aprimoramento de segurança do sistema de informação;
19. Atualizar e revisar os dados do Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde (CNES) periodicamente, com atenção especial ao tipo de unidade da Atenção Primária em Saúde, ao Identificador Nacional de Equipes (INE) e ao Cadastro Nacional de Saúde/Classificação Brasileira de Ocupação, para garantir a validação de dados sobre a produtividade;
20. Manter as equipes atualizadas sobre a documentação emitida pelo Ministério da Saúde, acerca das regras de registro no e-SUS AB, e inserção de dados em cadastros e fichas técnicas, evitando, assim, inserção de dados inconsistentes que possam ocasionar não validação de produtividade e consequentemente perda de recursos financeiros federais.

## VACINAÇÃO DURANTE PANDEMIA DA COVID-19

Considerando as recomendações feitas pela Organização Pan-Americana da Saúde/Organização Mundial da Saúde (OPAS/OMS) aos países atingidos pela pandemia, o Ministério da Saúde, através do Programa Nacional de Imunização, **orienta a todos os serviços públicos de saúde que atuam com imunização, que a vacinação deve ser considerada uma ação de saúde essencial e imprescindível que não deve ser interrompida, mas disponibilizada, com critérios, nos serviços de saúde no âmbito do país (Ofício nº 173/2020/CGPNI/DEIDT/SVS/MS, de 03/04/2020).**

Os serviços de vacinação de rotina deverão obedecer às diretrizes nacionais sobre distanciamento social, a situação de carga de doenças imunopreveníveis no contexto da

transmissão local pelo SARS-CoV-2, além de outros fatores, como dados demográficos e a disponibilidade de vacinas e insumos.

Recomenda-se que:

- O gestor municipal defina estratégias, considerando o cenário atual de transmissão da COVID-19 e a capacidade instalada disponível;
- Mantenha os serviços de vacinação ativos, em virtude da circulação de outras doenças imunopreveníveis no país, a exemplo do sarampo que se encontra com circulação ativa, como também, a febre amarela;
- Mantenha a vacinação dos recém-nascidos nas maternidades como prioridade;
- Mantenha as campanhas de vacinação, visando à redução do risco de transmissão do coronavírus, adotando todas as medidas de proteção para os profissionais de saúde e população, como o uso de EPI;
- Planeje com as equipes de saúde estratégias de vacinação da população recomendada, evitando-se aglomerações nos serviços de vacinação;
- Devido à inexistência de contraindicações médicas conhecidas sobre a vacinação de pessoas com COVID-19, recomenda-se adiar todo tipo de vacinação para essa população até sua real recuperação;
- Os sistemas de vigilância devem continuar com a detecção precoce e a gestão de casos de doenças imunopreveníveis, priorizando a vigilância das doenças com potencial epidêmico: influenza, doença meningocócica, febre amarela, sarampo, rubéola, difteria e poliomielite.

A imunização deve ser entendida como um fator importante e modificador para o curso das doenças, já que quando utilizada de forma correta e unânime, apresenta impactos que irão refletir diretamente no decréscimo da morbidade e da mortalidade causada pelas doenças infecciosas evitáveis por imunobiológicos. A adoção de estratégias e medidas locais proporcionam a promoção e a proteção da saúde dos indivíduos de forma individual, coletiva e, consecutivamente, aumentam as coberturas vacinais no Estado.

Assinado eletronicamente  
MARIA DA GRAÇA SCHREN  
DOS ANJOS  
DIVE/SUV/SES

Assinado eletronicamente  
JANE LANER CARDOSO  
DAPS/SPS/SES

Florianópolis, 08 de dezembro de 2020.