



**Governo do Estado de Roraima**  
**Secretaria de Estado da Saúde de Roraima**  
*"Amazônia: patrimônio dos brasileiros"*

**INFORMATIVO**

**NOTA INFORMATIVA/NEPNI/DVE/CGVS/APS/SESAU/RR N°01/2023**

**ASSUNTO:** Fomento às ações de promoção da saúde e prevenção de doenças imunopreveníveis nos trabalhadores de saúde, nos abrigos, nas pessoas que vivem em ambientes confinados e nas escolas/creches/faculdades (rede pública e privada) em Roraima, 2023.

As vacinas são eficazes ferramentas no controle das doenças imunopreveníveis e na redução da morbimortalidade. As vacinas salvam milhões de pessoas no mundo todos os anos.

**A vacinação em massa evita atualmente ao menos 4 mortes por minuto no mundo e gera uma economia equivalente a R\$ 250 milhões por dia, segundo estimativas da Organização Mundial da Saúde (OMS) e de um grupo de 21 pesquisadores, respectivamente.**

Os cálculos envolvem doenças como difteria, sarampo, coqueluche, poliomielite, rotavírus, pneumonia, diarreia, rubéola e tétano. A maioria delas foi controlada ou eliminada no Brasil após campanhas de vacinação, mas pode voltar rapidamente se o patamar de pessoas vacinadas cair, como ocorreu com o sarampo.

Sem infecções no Brasil desde 1989, a poliomielite ainda ronda pelo mundo. O continente africano, por exemplo, só foi declarado livre da doença em agosto de 2020. Sem erradicação, a doença pode voltar a infectar até 200 mil crianças por ano, afirma a Oms, braço da OMS para América Latina e Caribe.

Vacinas evitam de 2 (o que daria uma média de 4 por minuto) a 3 milhões de mortes anualmente, e poderiam salvar mais 1,5 milhão de vidas se sua aplicação fosse ampliada, afirma a OMS. Mas para a Universidade de Oxford, no Reino Unido, essa estimativa pode ser considerada cautelosa. A ver pelo exemplo da varíola, que matou 300 milhões de pessoas no século 20, até ser erradicada do mundo em 1977.

Atualmente, mais de 20 doenças infectocontagiosas podem ser prevenidas por vacina, a exemplo do sarampo, da caxumba, da rubéola, da poliomielite, entre outras. Esse sucesso está diretamente condicionado à qualidade dos imunobiológicos, altas coberturas e homogeneidade vacinal satisfatórios. No Brasil, o Programa Nacional de Imunizações - PNI, vai completar 50 anos em setembro de 2023, configura-se como uma estratégia para promover a vacinação de rotina para toda a população e em todas as faixas de idades.

É importante salientar que todas as vacinas ofertadas pelo PNI são seguras e eficazes na prevenção de doenças e encontram-se disponíveis gratuitamente nas Unidades de Atenção Primária à Saúde – UAPS (UBS) durante todo o ano. Assim sendo, deve-se buscar a unidade de saúde de referência para a realização da vacinação e prevenção de doenças imunopreveníveis.

O Ministério da Saúde por meio do PNI recomenda o Calendário Nacional de Vacinação para crianças, adolescentes, idosos, gestantes e ainda a uma **Clientela Especial** que por algum motivo são mais suscetíveis a adoecer ou porque não podem se beneficiar de alguns imunobiológicos disponíveis na rotina. Esta clientela é atendida **no Centro de Referência de Imunobiológicos Especiais – CRIE/RR** que funciona na Clínica de Especialidades Médicas Coronel Mota, situ a Avenida Capitão Júlio Bezerra S/N, Centro.

**No atual cenário de grande complexidade sanitária** no estado de Roraima, crise migratória venezuelana, baixas coberturas vacinais (tabela 01), doenças imunopreveníveis controladas/eliminadas ressurgindo, como por exemplo 01(um) caso de Difteria em 2017, casos de sarampo em 2018, (ambos oriundos do País vizinho/Venezuela), sistemas de informações fragilizados (E-Sus /APS x SIPNI, que não fazem a mesma leitura), Erros de Registro – Quadro 01 (muitas vezes não configura erro), Sistema de informação de Atenção Saúde Especial Indígena – SIASI que não se comunica com o SIPNI (Municípios com população indígena relevantes para análise das coberturas vacinais – Quadro 02), população flutuante sem residência fixa e a constante perda do comprovante vacinal dificultam um planejamento local previamente definido.

O objetivo do Sistema de Informação do Programa de Imunizações (SIPNI) é facilitar aos gestores dos programas de imunizações, o planejamento, acompanhamento e avaliação das atividades de vacinação por meio do registro de doses de vacinas aplicadas individualizado e nominal, permitindo as comunicações entre as Gestões Federal, Estadual, Regional e Municipal. (PNI/MS-2018).

Tabela 01 - Imunizações - Brasil

Coberturas Vacinais por Imuno segundo Município

Unidade da Federação: Roraima; Ano:2022;

Município	BCG	Hepatite B em crianças até 30 dias	Roravírus Humano	Meningococo C	Hepatite B	Penta	Pneumocócica	Poliomielite	Poliomielite 4 anos	Febre Amarela	Hepatite A	Pneumocócica [1º dose]	Meningococo C [1º dose]	Poliomielite [1º dose]	Triplice Viral D1	Triplice Viral D2	Tetra Viral (SRV+VZ)	DTP REF (4 e 6 anos)	Triplice Bacteriana (DTP)[1º dose]	Dupla adulto e triplice acelarar gestante	dTpa gestante	Varicela	Total
Total	84,68	81,34	57,24	62,56	60,30	60,30	68,07	59,82	62,81	44,44	55,11	56,86	60,23	48,63	66,88	48,08	5,45	63,07	47,93	5,35	21,82	53,09	53,05
AMAJARI	9,87	9,82	21,01	25,32	25,57	25,97	27,24	24,05	19,65	17,47	21,01	17,22	18,48	19,75	21,77	11,92	1,01	22,05	20,51	11,22	16,46	14,68	18,22
ALTO ALEGRE	5,51	5,97	26,87	28,22	26,46	26,46	31,21	26,72	35,79	27,12	22,32	24,22	25,10	19,55	29,17	7,76	1,85	34,43	20,00	3,51	18,12	11,98	20,42
BOA VISTA	112,13	110,74	65,30	69,19	64,72	64,72	74,85	64,16	75,06	44,28	59,08	59,00	63,76	54,28	70,80	45,55	2,70	74,38	52,68	7,93	11,47	54,11	58,85
BONFIM	53,23	42,44	27,71	22,03	24,61	24,61	50,65	44,82	51,95	20,60	23,11	41,32	40,92	20,82	28,15	28,42	14,44	51,05	34,70	9,72	28,79	40,73	38,02
CANTA	34,85	33,22	34,50	55,23	51,47	51,47	56,84	50,40	25,26	39,96	34,85	44,50	47,72	31,10	51,74	23,02	8,31	27,72	27,27	5,42	15,01	34,32	36,33
CARACARAI	13,82	10,44	52,90	58,93	51,97	51,97	61,95	50,81	49,07	45,49	24,52	43,12	24,92	11,07	66,36	26,82	5,02	27,01	28,22	11,37	21,09	45,94	41,72
CAROEBE	109,32	113,66	124,59	122,95	117,49	117,49	130,05	113,66	69,83	87,43	100,00	104,37	105,46	94,54	124,04	88,52	13,66	71,12	97,27	33,17	69,40	106,54	95,97
IRACEMA	15,42	15,42	53,69	67,11	56,38	56,38	67,79	56,38	22,47	57,05	55,03	63,76	63,76	57,72	59,73	28,19	6,71	26,52	56,38	12,75	10,07	50,34	42,12
MUCAJAI	78,64	55,79	67,95	74,78	72,40	72,40	78,34	72,70	58,42	65,88	65,28	72,70	72,40	63,20	86,35	48,96	42,73	58,42	65,88	7,42	61,13	105,53	65,75
NORMANDIA	13,12	12,09	20,22	24,72	27,08	27,08	32,72	27,88	28,06	16,08	20,52	20,04	21,11	20,22	17,33	7,92	0,00	26,72	21,32	20,92	24,91	14,08	20,38
PACARAIMA	67,32	61,34	57,87	65,47	115,94	115,94	125,39	114,37	173,56	123,03	185,04	193,11	190,16	110,22	212,40	68,70	1,22	186,54	110,04	19,00	135,43	176,57	118,05
RORAINÓPOLIS	106,02	107,53	68,56	70,23	74,08	74,08	75,42	73,24	50,22	47,92	51,32	47,32	48,32	34,42	58,86	27,82	18,02	31,52	38,72	5,52	22,24	50,84	52,40
SÃO JOÃO DA BALIZA	103,17	85,71	103,17	109,52	113,49	113,49	118,25	119,05	49,15	89,68	54,76	85,71	85,71	53,17	84,92	8,52	3,17	49,15	52,38	12,72	43,65	50,00	71,26
SÃO LUIZ	106,60	90,57	85,85	98,11	88,68	88,68	94,34	83,02	46,88	73,58	68,87	69,81	76,42	66,98	87,74	57,55	11,32	36,08	65,09	23,58	48,11	69,81	69,91
UIRAMUTA	26,22	20,72	26,52	18,72	18,42	18,42	18,92	19,52	15,82	15,72	14,72	17,72	17,92	15,22	18,82	5,82	5,82	15,52	14,22	7,22	12,22	15,02	15,72

FONTE: SIPNI WEB, DADOS GERADOS EM 06/04/2023. BAIXA DE 50% A <95% MUITO BAIXA < 50% ADEQUADA ≥ 95 A 100% SUPERIOR >120%

QUADRO 01 -ERROS DE REGISTRO SEGUNDO MUNICÍPIO NO PERÍODO DE 2015 A 06/04/2023 - RORAIMA

Município	Ano - 2015	Ano 2016	Ano 2017	Ano 2018	Ano 2019	Ano 2020	Ano 2021	Ano 2022	Ano 2023 (01/01 a 06/04/2023)	Total de Erros
Amajari	00	00	06	12	09	163	190	220	51	651
Alto Alegre	00	01	03	51	12	56	89	146	30	388
Boa Vista	08	16	721	946	1.525	7.562	6.121	6.035	3.334	26.268
Bonfim	11	07	15	158	629	218	424	512	106	2.072
Cantá	08	11	11	18	22	430	601	860	126	2.079
Caracarái	00	00	46	16	05	218	143	863	92	1.366
Caroebe	01	01	00	03	18	348	380	251	34	1.033
Iracema	05	14	39	11	00	147	96	141	24	472
Mucajái	00	01	583	52	08	404	145	390	30	1.610
Normandia	00	00	01	01	33	61	25	81	02	204
Pacaraima	13	19	14	265	416	148	988	8.723	1.463	11.951
Rorainópolis	05	04	31	78	84	2.280	4.006	926	311	7.675
S.J.da Baliza	00	01	00	01	03	119	100	69	03	294
São Luiz	01	00	15	04	07	132	16	43	08	226
Uiramutã	02	04	01	05	06	89	39	91	07	241
Roraima	54	79	1.486	1.621	2.777	12.375	13.363	19.351	5.621	56.530

Fonte: SIPNI WEB, gerado em 06/04/2023|

Diante de toda problemática as áreas técnicas afins CGVS/DVE/NEPNI/APS indicam Ações/Atividades Específicas da Vacinação Extramuro conforme recomenda o Programa Nacional de Imunização: Varredura, Bloqueio Vacinal e Monitoramento Rápido de Cobertura Vacinal. Visando mitigar a gravidade da situação – Quadro 01.

Quadro 01 - RECOMENDAÇÕES PARA VACINAÇÃO EXTRAMURO SEGUNDO O PROGRAMA NACIONAL DE IMUNIZAÇÕES – CARACTERÍSTICAS ESPECÍFICAS

Atividade/Ação	Varredura	Monitoramento Rápido de Análise da Situação Vacinal	Bloqueio Vacinal
<b>Indicação</b>	Presença de casos suspeitos ou confirmados, ou em situação de baixas coberturas vacinais (<95%) (Indicação epidemiológica de risco)	Atividade de supervisão para avaliar desempenho das ações de vacinação em relação ao cumprimento das normativas estabelecidas.	Interromper a circulação /transmissão do agente infeccioso
<b>Objetivo</b>	Melhorar a cobertura vacinal a partir do resgate de não vacinados na população de risco. Em geral visando deter avanço de surto).	Melhorar o desempenho da rotina, fornecer dados ao supervisor em relação aos cumprimentos de metas, validar dados de campanhas em nível mais desagregado.	Identificar e vacinar contatos e ou possíveis contatos não vacinados.
<b>População Alvo</b>	Selecionada de acordo com a indicação epidemiológica e ou a partir da análise dos níveis de coberturas vacinais.	De acordo com o definido em protocolo pela Vig. Epid, PNI e APS.	Todos os contatos de casos suspeito.
<b>Quem deve ser vacinado</b>	Vacinação seletiva. Ou seja, pessoas do grupo alvo, residentes comprovadamente não vacinadas, ou que não apresentaram comprovante de vacinação.	Vacinação seletiva. Ou seja, pessoas do grupo alvo, residentes comprovadamente não vacinadas, ou que não apresentaram comprovante de vacinação.	Vacinação seletiva. Ou seja, pessoas do grupo alvo, residentes comprovadamente não vacinadas, ou que não apresentaram comprovante de vacinação.
<b>Abrangência geográfica da Ação</b>	Definida segundo a extensão do risco epidemiológico (área próxima à residência do caso suspeito)	Definida por amostragem.	Não há definição de área. Buscam-se os contatos do caso suspeito.
<b>Localidades envolvidas</b>	Residências ou outras localidades previamente definidas.	Somente residências do setor sorteado.	Locais onde o caso suspeito percorreu.
<b>Pessoas alvo da Ação</b>	Residentes na faixa etária alvo, presentes ou não, no domicílio. Os ausentes somente terão sua situação vacinal avaliada se houver disponibilidade do comprovante de vacinação. Caso contrário, retornar ao domicílio em horário possível de avaliar.	Residentes no domicílio situado no setor sorteado.	Todos os contatos não vacinados. Considerar vacinado somente por comprovante de vacinação constando ou não a dose que está sendo observada.
<b>Número de entrevistados</b>	Indefinido. Abrange todos os presentes da faixa etária alvo.	Definido na amostra por setor sorteado	Não há definição. Abrange os contatos conhecidos/identificados na investigação. Em situações nas quais não se pode identificar os prováveis contatos, recomenda-se fazer varredura.

Fonte: PNI/MS - 2014

As atividades extramuros são adotadas em função de uma necessidade operacional ou epidemiológica que exige colocar a vacinação mais acessível e mais próxima da população.

O **Monitoramento Rápido de Cobertura (MRC)** é uma atividade de supervisão das ações de vacinação, recomendada pela Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) desde a década de 1980 e vem sendo adotado em vários países das Américas como uma ação rotineira. Caracterizada por avaliar a cobertura vacinal a partir da visita em cada domicílio, utilizando como fonte para essa avaliação a verificação do comprovante de vacinação do indivíduo.

A **vacinação de bloqueio** consiste em imunizar toda a comunidade em casos de **surtos** de doenças.

O principal objetivo desse tipo de vacinação é impedir que novas ocorrências de determinada enfermidade apareçam.

Quando são registrados casos de alguma doença em uma comunidade, as autoridades de Saúde são responsáveis por tomar a decisão de vacinar essas pessoas para reduzir o número de infectados e a transmissão.

Em todas as **Ações/Atividades** o Programa nacional de Imunizações preconiza que sejam realizadas **multivacinação** de forma seletiva, visando buscar as oportunidades de vacinação e melhorar as coberturas vacinais, conseqüentemente diminuir o número de susceptíveis para as doenças preveníveis por vacinas.

## REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. **Manual de Normas e Procedimentos para Vacinação**/Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2014.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. **Curso de Atualização para o Trabalhador da Sala de Vacinação** – Manual do Monitor. 3ª edição. Brasília, 2014.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. **Curso de Atualização para o Trabalhador da Sala de Vacinação** – Manual do Aluno. 3ª edição. Brasília, 2014.

Brasil. Ministério da Saúde. **Documentos para Profissionais da Atenção Primária a Saúde**. “DEZ PASSOS PARA AMPLIAÇÃO DAS COBERTURAS VACINAIS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE”. Disponível em: <http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/folder10pontos.pdf>. Acessado em 05/04/2023.

PROTÓCOLO DE MONITORAMENTO RÁPIDO DE COBERTURA (MRC) PÓSCAMPANHA DE VACINAÇÃO CONTRA A POLIOMIELITE E CONTRA O SARAMPO 2018. Disponível em:

<https://saude.es.gov.br/Media/sesa/Imuniza%C3%A7%C3%A3o/Protocolo%20MRC%20P%C3%B3lio%20e%20Sarampo%202018%20-%2001-10-2018%20FINAL.pdf>. Acessado em 04/04/2023.

Vacinas evitam 4 mortes por minuto e poupam R\$ 250 milhões por dia. Disponível em: <https://www.bbc.com/portuguese/internacional-54029641>. Acessado em 06/04/2023.

Monitoramento Rápido de Cobertura Vacinal (MRC) Estadual para Sarampo e Poliomielite - 2022 [https://www.saude.ce.gov.br/wpcontent/uploads/sites/9/2022/05/Informe\\_Operacional\\_MRC\\_17102022.pdf](https://www.saude.ce.gov.br/wpcontent/uploads/sites/9/2022/05/Informe_Operacional_MRC_17102022.pdf). Acessado em 04/04/2023.



Documento assinado eletronicamente por **Letícia Souza Moreno Dantas, Gerente do Núcleo de Controle de Meningites e Difteria**, em 11/04/2023, às 11:54, conforme Art. 5º, XIII, "b", do Decreto Nº 27.971-E/2019.



Documento assinado eletronicamente por **Maria Simirames Furtado Lopes, Gerente do Núcleo Estadual do Programa Nacional de Imunizações - NEPNI**, em 11/04/2023, às 11:57, conforme Art. 5º, XIII, "b", do Decreto Nº 27.971-E/2019.



Documento assinado eletronicamente por **José Vieira Filho, Diretor do Departamento de Vigilância Epidemiológica**, em 11/04/2023, às 11:57, conforme Art. 5º, XIII, "b", do Decreto Nº 27.971-E/2019.



Documento assinado eletronicamente por **Valdirene Oliveira Cruz, Coordenadora Geral de Vigilância em Saúde**, em 11/04/2023, às 12:25, conforme Art. 5º, XIII, "b", do Decreto Nº 27.971-E/2019.



A autenticidade do documento pode ser conferida no endereço <https://sei.rr.gov.br/autenticar> informando o código verificador **8326296** e o código CRC **0C8185BE**.