



apresentam

VACINAÇÃO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Arieli Schiessl Fialho

Chefe da Divisão de Imunização da Gerência de Vigilância das doenças
Imunopreveníveis e Imunização na Diretoria de Vigilância Epidemiológica da
Secretaria de Estado da Saúde de Santa Catarina

Atenção Primária

A **Atenção Primária à Saúde** é um conjunto de intervenções de saúde no âmbito individual e coletivo que envolve: **promoção, prevenção, diagnóstico, tratamento e reabilitação** (CONASS 2004).

Atenção Primária e Vigilância em Saúde

A Atenção Primária à Saúde e a Vigilância em Saúde **devem desenvolver ações integradas** visando a promoção da saúde e **prevenção de doenças nos territórios sob sua responsabilidade** (PNAB 2017).

Vacinação

É o único meio para interromper a cadeia de transmissão de algumas doenças;

Só se torna possível com coberturas adequadas e homogêneas para todos grupos da população;

Melhor relação custo/benefício no setor da Saúde Pública.

Um breve histórico

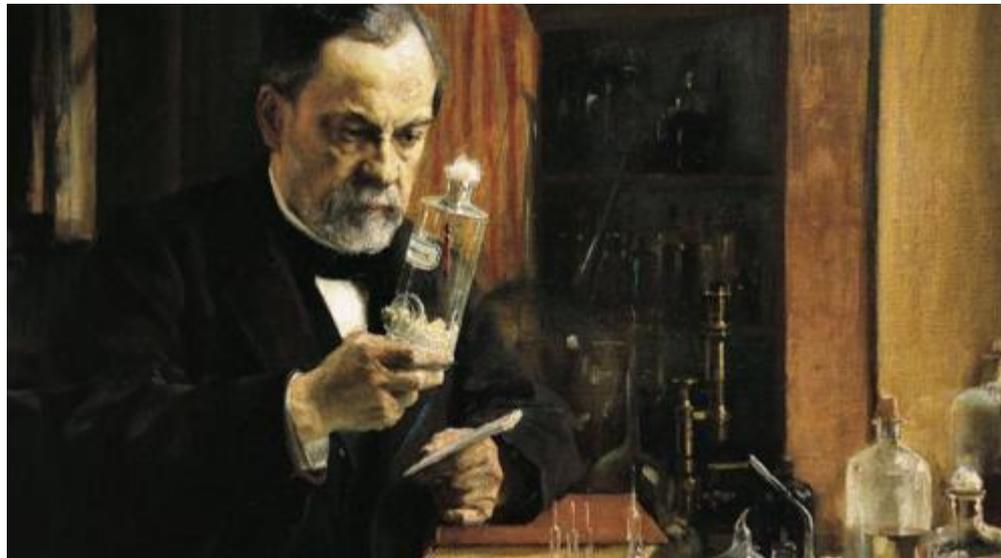
1796 – A primeira vacina foi descoberta por Edward Jenner, que sistematizou os conhecimentos empíricos e criou a vacina contra a varíola, a partir da pústula formada pelo vírus *vaccínia* nas tetas das vacas.



pt.ars-curandi.wikia.com/wiki/Ficheiro:Jenner_vacina_crianca.jpg

1804 – Chegada da vacina contra a varíola no Brasil;

1885 – Descoberta da vacina contra a raiva por Louis Pasteur;



bioorbis.org/2014/01/biodiversidade-e-teoria-da-geracao.html

1904 – Revolta da Vacina;



istoedinheiro.com.br/noticias/artigo/20160205/revolta-vacina-cem-anos-depois/339342

1927 – Início da vacinação contra a tuberculose no Brasil com a vacina BCG;

1937 – Criação da primeira vacina eficaz contra a febre amarela;

1955 – Apresentação, por Jonas Salk, dos resultados da vacina contra poliomielite inativada – VIP;

* A vacina que mudou o mundo – documentário 2010

1957 – Descoberta da vacina oral contra a poliomielite (VOP), por Albert Sabin;

Introdução no Brasil 1961 (RJ e SP)



<http://verdevalefm3.com.br/2016/09/19/comeca-hoje-campanha-para-atualizar-caderneta-de-vacinacao>

1973 – Instituição do Programa Nacional de Imunização – PNI;



1977 – Instituição do primeiro Calendário Básico de Imunização: vacinas obrigatórias em menor de 1 ano (BCG, VOP, DTP e sarampo);

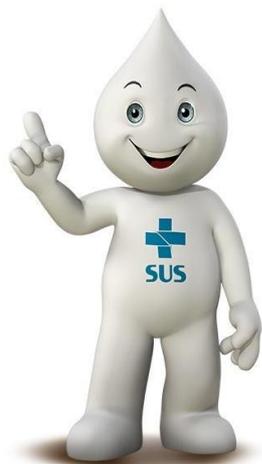


www.timetoast.com/timelines/129424

1980 – Estabelecimento da estratégia dos dias nacionais de imunização contra a poliomielite;



1986 – Criação do Zé Gotinha



1994 – Implantação da vacina contra Hep B na região Oeste e Meio Oeste para crianças até 14 anos;

1995 – 1ª Campanha Nacional de Seguimento contra o Sarampo (1 a 3 anos de idade);

1998 – Introdução da vacina dT em substituição da vacina contra o tétano;

1999 – 1ª Campanha Nacional de Vacinação contra a Influenza (idosos);



2002 – Introdução da vacina tetravalente (DTP + Hib) para menores de 1 ano;

2003 – Substituição da vacina sarampo (9 meses) pela VTV (12 meses);

2004 – Estabelecimento de diretrizes gerais para o funcionamento do Centro de Referência de Imunobiológicos Especiais – CRIE;

Instituição do Calendário Básico de Vacinação da Criança, do Adolescente, do Adulto e do Idoso;

2006 – Introdução da vacina oral contra o rotavírus humano;

2008 – Campanha Nacional de Vacinação para Eliminação da Rubéola;

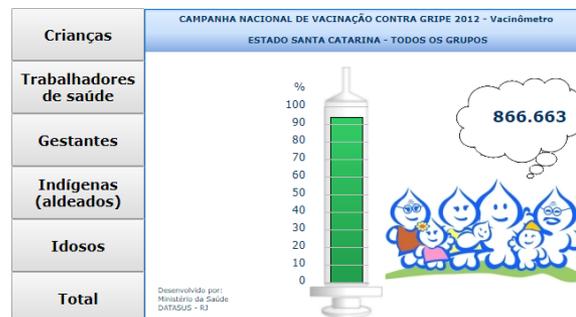
Criação do Vacinômetro com o Zé Gotinha;

2010 – Introdução das vacinas Pneumocócica 10 e Meningocócica C;

2012 – Introdução da vacina Pentavalente

VIP em substituição as duas primeiras doses da VOP;

2013 – Implantação da vacina tetraviral em substituição à segunda doses da VTV (15 meses);



Atenção Primária e Vigilância em Saúde

2014 – Introdução das vacinas Hepatite A
HPV (meninas de 11 a 13 anos)
dTpa (gestantes e profissionais de saúde)

2015 – VIP em substituição à 3ª dose de VOP

2017 – HPV para meninos de 11 a 14 anos
MnC para adolescentes de 12 a 13 anos

2018 – Segunda dose da Varicela de 4 a 6 anos
MnC para adolescentes de 11 a 14 anos
Febre amarela aos 9 meses para todos os municípios



Calendário Nacional de Vacinação 2018

Criança

1. BCG
2. Hepatite B (dose ao nascer)
3. Penta (DTP/Hib/HepB)
4. VIP (Vacina inativada poliomielite)
5. VOP (Vacina oral poliomielite)
6. VORH (Vacina oral rotavírus humano)
7. Pneumocócica 10 valente
8. Febre amarela
9. Tríplice viral (Sarampo, caxumba e rubéola)
10. DTP (Tríplice bacteriana)
11. Meningocócica C (conjugada)
12. Influenza (campanha anual) 6 m < 5 anos)
13. Tetraviral (sarampo, caxumba, rubéola e varicela)
14. Hepatite A
15. Varicela

Calendário Nacional de Vacinação 2018

Adolescente e adultos

dT (Dupla adulto)

dTpa (Gestante e profissionais de saúde)

Febre amarela

Hepatite B

Influenza (Grupos prioritários)

Papilomavirus humano 6, 11, 16 e 18– HPV

Tríplice viral

Meningocócica C (conjugada)

Idoso

dT (Dupla adulto)

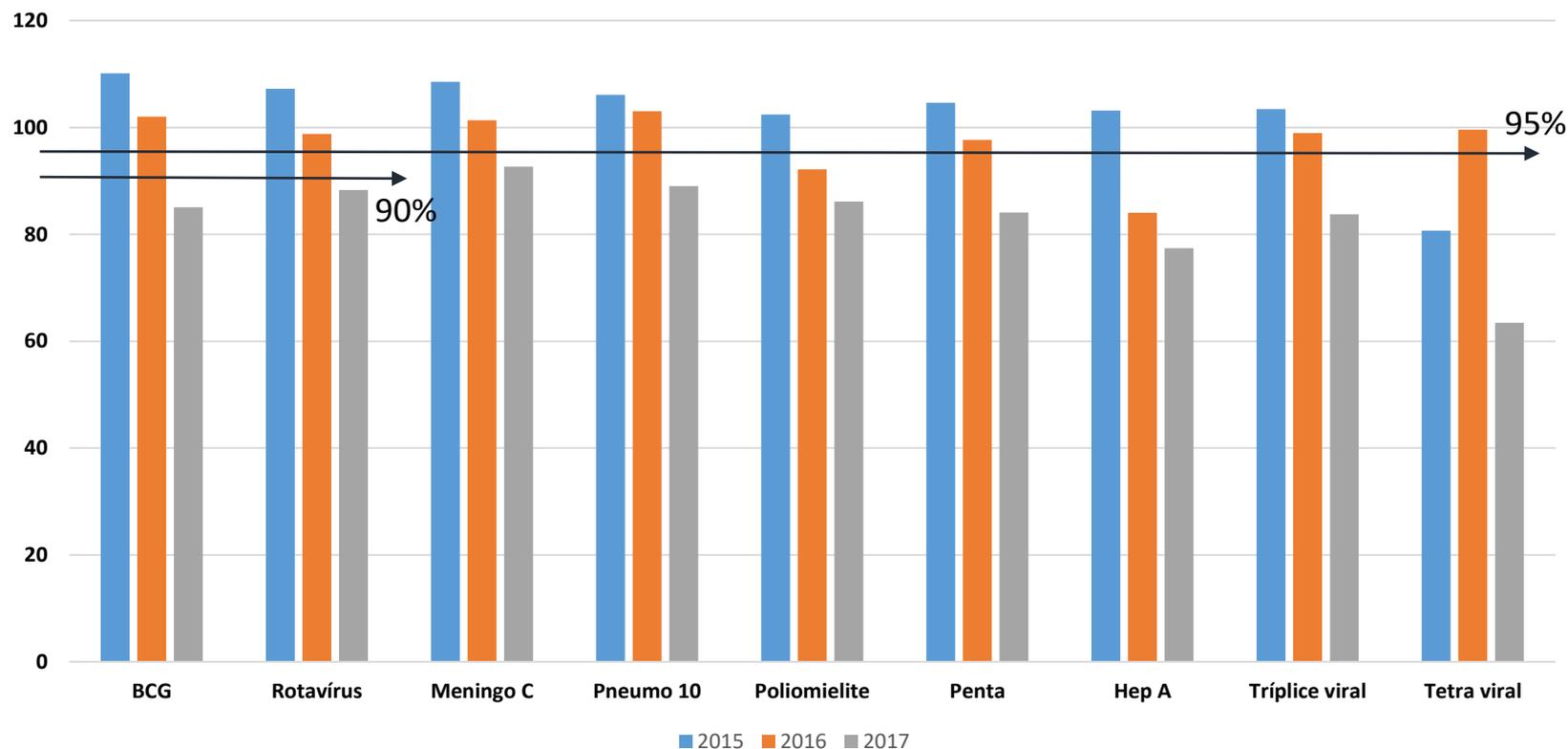
Hepatite B

Febre amarela

Influenza (campanha anual)

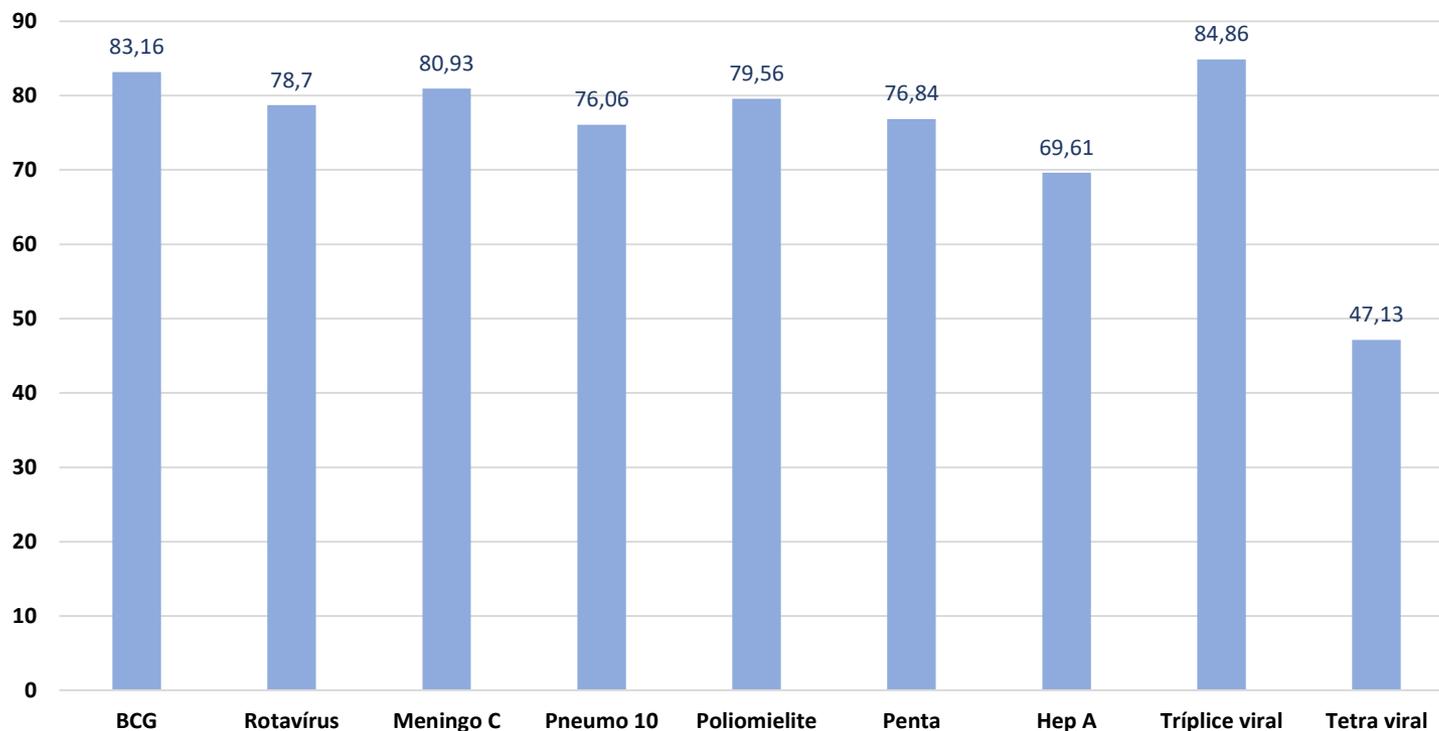
Pneumocócica 23

Cobertura Vacinal. Crianças < 1 ano e 1 ano de idade. Santa Catarina. 2015 a 2017

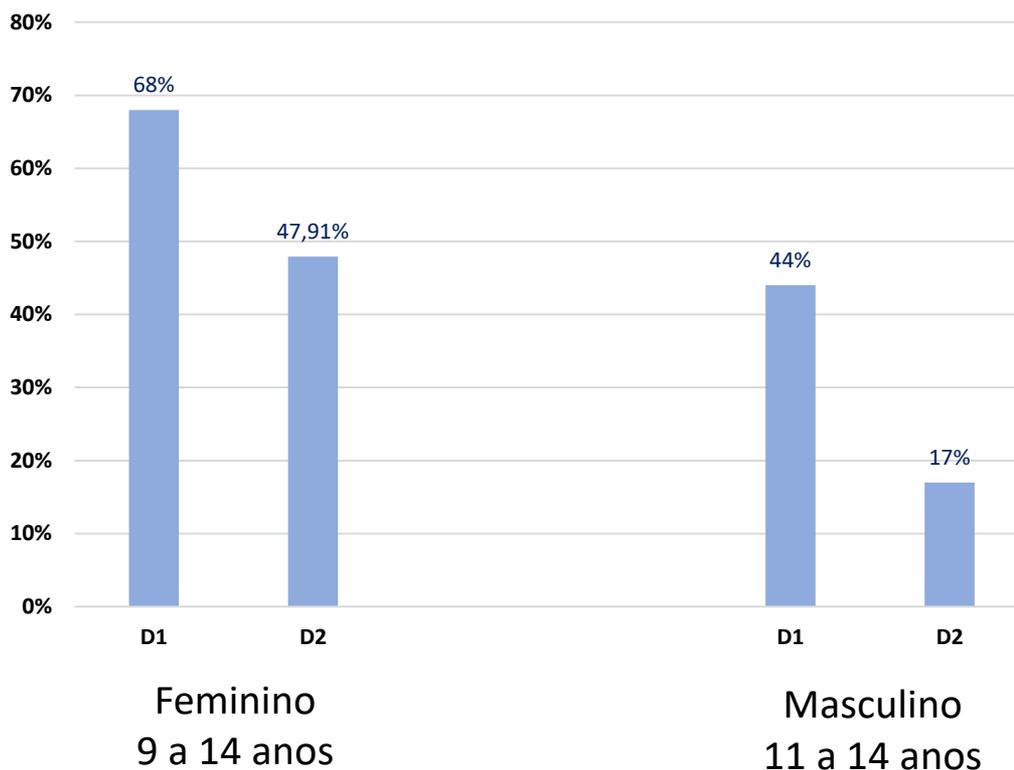


Fonte: sipni.datasus.gov.br em 01/08/2018

Cobertura vacinal acumulada. Crianças < 1 ano e 1 ano de idade. Santa Catarina. 2018

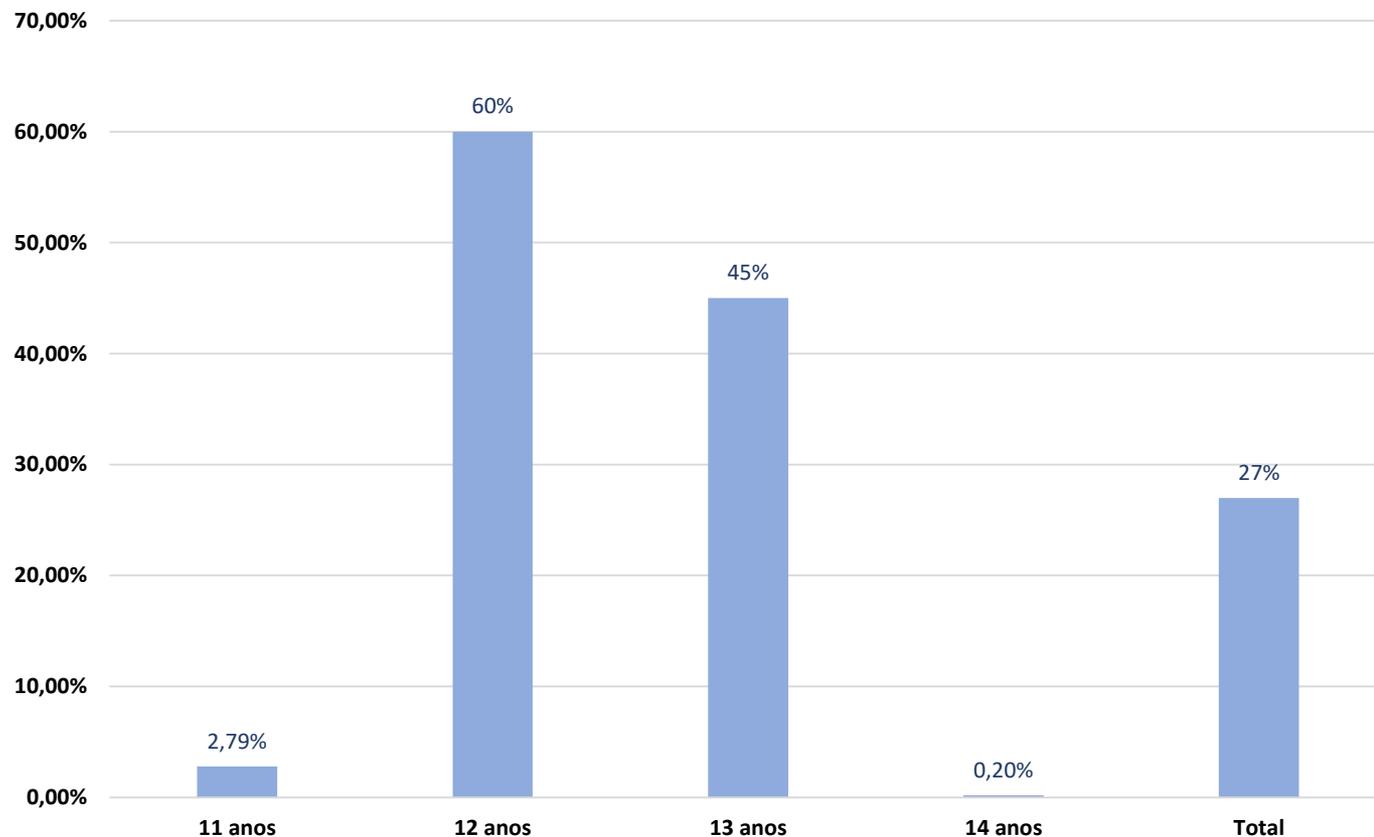


Cobertura vacinal acumulada. Vacina HPV. Santa Catarina. 2014 à 2018



Fonte: sipni.datasus.gov.br em 01/08/2018

Cobertura vacinal acumulada. Vacina Meningo C em adolescentes. Santa Catarina. 2017 à 2018



Fonte: sipni.datasus.gov.br em 01/08/2018

Possíveis causas da queda da vacinação

O sucesso das ações de imunização causou falsa sensação de que não há mais necessidade de se vacinar

Desconhecimento individual sobre a importância e benefícios das vacinas: não se vê mais algumas doenças como um risco

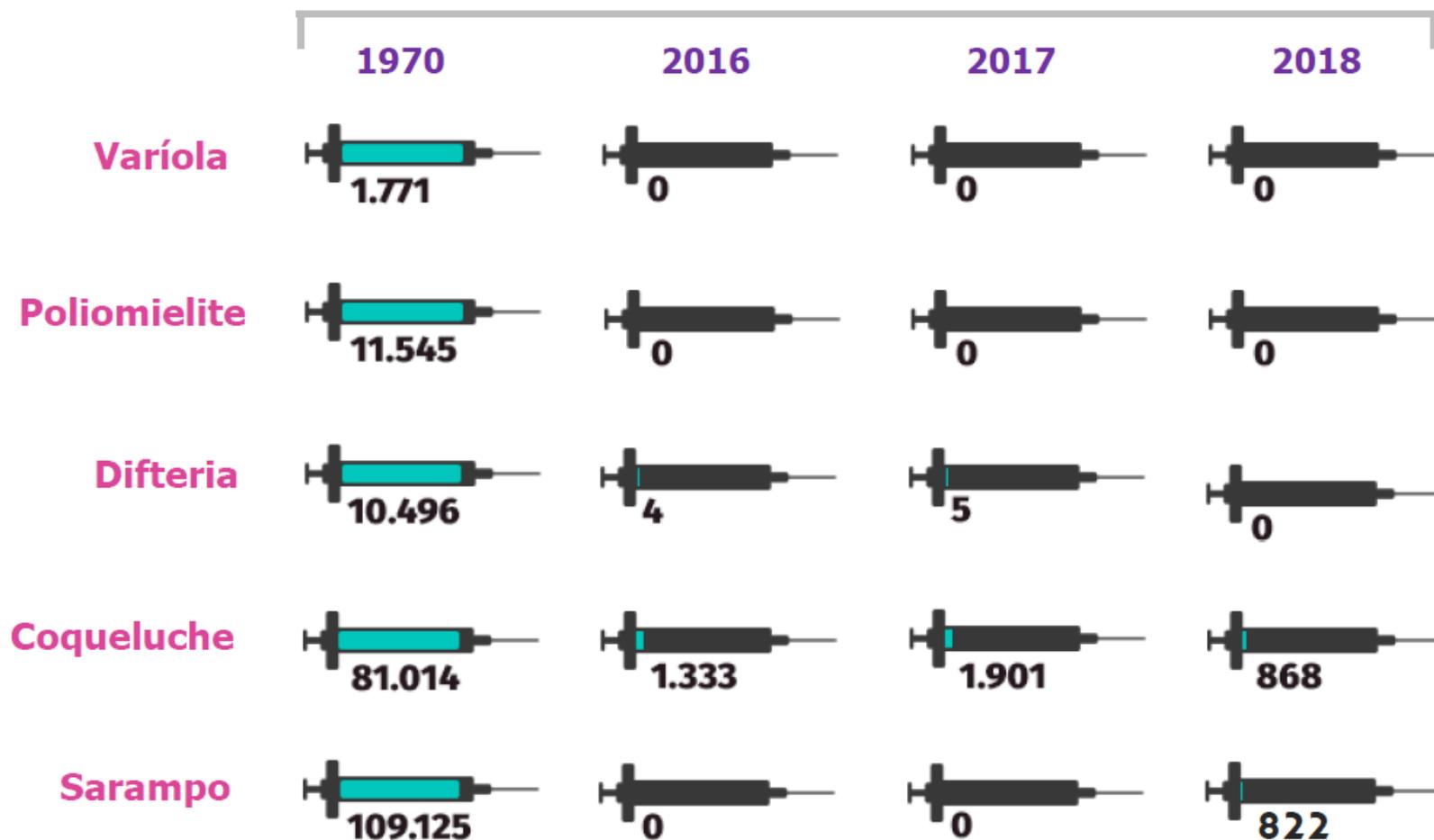
Horários de funcionamento das unidades de saúde incompatíveis com as novas rotinas

FAKE NEWS: Circulação de notícias falsas na internet e WhatsApp causando dúvidas na população sobre a segurança e eficácia das vacinas

Movimento antivacina

Cenário epidemiológico atual - Brasil

Nº de casos



Estratégias

- ✓ Busca ativa de faltosos;
- ✓ Avaliação constante das coberturas vacinais/homogeneidade em todos os municípios;
- ✓ Readequação de horários mais compatíveis com a rotina atual da população brasileira;
- ✓ Divulgar e promover a vacinação de adultos;
- ✓ Construir novas estratégias de ação entre imunização e atenção primária;
- ✓ Reforçar com a equipe de saúde a importância da vacinação da gestante;

Estratégias

- ✓ Estimular a vacinação de profissionais de saúde;
- ✓ Reforço das parcerias com creches e escolas, ambientes que potencializam a mobilização sobre a vacina por envolver professores e também a família – PSE/SPE;
- ✓ Manter atualizado o Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações (SI-PNI)

**DE 6 A 31
DE AGOSTO**

**SE TEM INFÂNCIA, TEM
VACINAÇÃO**

**CONTRA A
POLIOMIELITE
E O SARAMPO.**

SUS DIVE Diretoria de Vigilância Epidemiológica SUV Secretaria de Vigilância em Saúde GOVERNO DE SANTA CATARINA Secretaria de Saúde

Saiba mais em:
www.dive.sc.gov.br

Referências

Brasil. Conselho Nacional de Secretários de Saúde. Atenção Primária- Seminário do Conass para construção de consensos / Conselho Nacional de Secretários de Saúde. - Brasília : CONASS, 2004, disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/geral/conass_documenta2.pdf

BRASIL. Ministério da Saúde. Manual de Normas e Procedimentos para Vacinação. 1ª edição. Brasília, 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 1.533, de 18 de agosto de 2017. Redefine o Calendário Nacional de Vacinação, o Calendário Nacional de Vacinação dos Povos Indígenas e Campanhas Nacionais de Vacinação, no âmbito do Programa Nacional de Imunizações (PNI), em todo território nacional. Brasília, 2016.

Perguntas e respostas

Avalie a webpalestra de hoje:

<https://goo.gl/forms/xSMaKIFM6I9IFS652>