



### Subsecretaria de Vigilância à Saúde | Secretaria de Saúde do Distrito Federal

# Informativo Indicadores de Imunização



Segundo Quadrimestre de 2020

Janeiro de 2021

## Introdução

Segundo a Organização Pan-Americana da Saúde, a imunização é uma das intervenções de saúde mais custo efetivas implementadas no curso da história<sup>1</sup>. A vacinação é responsável pelo controle e erradicação de diversas doenças, colaborando para a redução da morbimortalidade principalmente entre as crianças<sup>2</sup>.

Os indicadores de cobertura vacinal, de homogeneidade de coberturas vacinais e de taxas de abandono para as vacinas com esquema multidoso são utilizados para monitorar o desempenho dos programas de vacinação.

A cobertura vacinal estima a proporção da população-alvo vacinada e para seu cálculo, utiliza-se o total de últimas doses do esquema da vacina de interesse, no numerador, dividido pela estimativa da população-alvo, no denominador, multiplicado por 100. Para a população de menores de 1 (um) ano e de 1 (um) ano, o denominador é extraído do Sistema de Nascidos Vivos (Sinasc)<sup>3</sup>.

A meta de cobertura vacinal utilizada no Distrito Federal segue os parâmetros do Programa Nacional de Imunizações – PNI, de 80% para as vacinas contra o HPV e meningocócica ACWY em adolescentes; 90% para as vacinas BCG e Rotavírus; e 95% para as demais vacinas indicadas na rotina do Calendário Nacional de Vacinação.

O Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde (PQA-VS) compõe o conjunto de iniciativas do Ministério da Saúde para o aperfeiçoamento do Sistema Único de Saúde e contempla a imunização através das seguintes metas<sup>4</sup>:

- 80% de salas de vacina com alimentação mensal das doses de vacinas aplicadas e da movimentação mensal de imunobiológicos, no sistema oficial de informação do Programa Nacional de Imunizações;
- 100% das vacinas selecionadas com cobertura vacinal de 95% para crianças menores de 1 ano de idade - pentavalente (3ª dose), pneumocócica 10-valente (2ª dose), poliomielite (3ª dose) - e para crianças de 1 ano de idade - tríplice viral (1ª dose).



## INFORMATIVO IMUNIZAÇÕES

Subsecretaria de Vigilância à Saúde / Secretaria de Saúde - DF

Este informativo apresenta os principais indicadores de imunização do Distrito Federal referentes ao período de janeiro a agosto de 2020 com uma breve discussão dos resultados.

### Objetivos

- Apresentar e analisar a utilização do módulo de movimentação do Sistema Informação do Programa Nacional de Imunizações (SIPNI) pelas salas de vacina;
- Apresentar e analisar as coberturas vacinais para as regiões de saúde e suas respectivas regiões administrativas de crianças menores de 2 (dois) anos de idade para cada tipo de imunizante previsto no Calendário Nacional de Vacinação Infantil.
- Apresentar e analisar a cobertura vacinal da vacina HPV em adolescentes e dTpa em gestantes.
- Apresentar o resultado das análises de desvio de qualidade de imunobiológicos realizadas pelo Núcleo de Rede de Frio.

### Imunização no Distrito Federal

#### MOVIMENTAÇÃO DE IMUNOBIOLÓGICOS

Desde 23 de novembro de 2019 as salas de vacina pertencentes à Atenção Primária à Saúde (APS) utilizam o e-SUS AB para os registros individualizados de vacinação. As unidades de saúde que não fazem parte da APS, bem como as salas dos serviços privados de vacinação, utilizam o SIPNI para registro do vacinado. A movimentação dos imunobiológicos e a notificação dos eventos adversos pós-vacinação são realizadas exclusivamente no SIPNI. A utilização do módulo de movimentação é restrita aos serviços públicos de vacinação.

A utilização do módulo de movimentação de imunobiológicos pelas salas de vacina do Distrito Federal esteve abaixo de 45% no segundo quadrimestre de 2020. O número de salas de vacinas que utilizaram o módulo entre os meses avaliados permaneceu estável, excetuando o mês de julho que, em comparação com os outros meses, teve uma sala a menos realizando a movimentação (**Tabela 1a**). Em relação aos meses do primeiro quadrimestre houve um pequeno aumento do percentual de utilização do módulo (**Tabela 1b**).

As regiões Central e Oeste foram as únicas que atingiram, nos meses de maio a agosto, a meta pactuada no PQA-VS de 80% das salas de vacina com alimentação mensal da movimentação de imunobiológicos.

O uso de dois sistemas para os registros relacionados à imunização pelas salas da APS pode ser um obstáculo à utilização regular e adequada das plataformas. Como o registro do vacinado é de uso diário e simultâneo ao atendimento em condições habituais da rotina dos serviços (efetuado no e-SUS AB), e a movimentação dos

imunobiológicos tem obrigatoriedade mensal de preenchimento (efetuada no SIPNI), o registro individualizado pode ter sido priorizado em detrimento à movimentação.

**Tabela 1a.** Número e proporção de salas que utilizaram o módulo de movimentação de imunobiológicos do SIPNI de maio a agosto de 2020, segundo região de saúde. Distrito Federal, 2020

Região de Saúde	Total de salas*	Maio		Junho		Julho		Agosto	
		n	%	n	%	n	%	n	%
Central	19	16	84,2	16	84,2	16	84,2	16	84,2
Centro Sul	15	10	66,7	10	66,7	10	66,7	11	73,3
Leste	24	3	12,5	3	12,5	3	12,5	3	12,5
Norte	35	6	17,1	6	17,1	6	17,1	6	17,1
Oeste	18	17	94,4	17	94,4	16	88,9	16	88,9
Sul	18	4	22,2	4	22,2	4	22,2	4	22,2
Sudoeste	23	10	43,5	10	43,5	10	43,5	10	43,5
<b>Distrito Federal</b>	<b>152</b>	<b>66</b>	<b>43,4</b>	<b>66</b>	<b>43,4</b>	<b>65</b>	<b>42,8</b>	<b>66</b>	<b>43,4</b>

Fonte: SIPNI Web, acesso em 15/12/2020. \*Salas de vacina da rede pública, quantitativo informado pelas regiões de saúde.

**Tabela 1b.** Número e proporção de salas que utilizaram o módulo de movimentação de imunobiológicos do SIPNI de janeiro a agosto de 2020 por competência mensal. Distrito Federal, 2020

Período	Meses	Total de salas*	n	%
1º Quadrimestre	Janeiro	150	60	40,0
	Fevereiro	150	59	39,3
	Março	150	54	36,0
	Abril	150	50	33,3
2º Quadrimestre	Maio	152	66	43,4
	Junho	152	66	43,4
	Julho	152	65	42,8
	Agosto	152	66	43,8

Fonte: SIPNI Web, acesso em 15/12/2020. \*Salas de vacina da rede pública, quantitativo informado pelas regiões de saúde.

A movimentação de imunobiológicos é de grande importância por subsidiar o planejamento e a gestão dos imunobiológicos em diferentes instâncias, uma vez que permite registrar dados referentes aos imunobiológicos, perdas físicas ou técnicas, transferências, saldo disponível anterior e atual e saldo indisponível, ocorridas em determinado período<sup>5</sup>.

## COBERTURA VACINAL DO CALENDÁRIO INFANTIL

Conforme determinado pela Portaria GM/MS Nº 2.499 de 23 de setembro de 2019, o Distrito Federal utiliza exclusivamente o e-SUS para o registro individual do vacinado das salas de vacina da Atenção Primária à Saúde desde 23 de novembro de 2019. O SIPNI, sistema utilizado como fonte de dados para o cálculo de cobertura vacinal, importa os dados dos registros realizados no e-SUS AB. Dessa forma, espera-se que o quantitativo de doses aplicadas nos relatórios presentes no e-SUS AB seja equivalente aos do SIPNI.

Em análise realizada pela área técnica de imunização foi observado que, desde maio, há uma quantidade maior de doses no SIPNI em relação ao e-SUS AB para quase todos os imunobiológicos do calendário infantil. Em relatórios acessados em 28 de dezembro de 2020 identificou-se que foram digitadas 202.500 doses no e-SUS AB e foram importadas 212.277 doses para o SIPNI, ou seja, há um acréscimo de quase 9.800 doses (**Tabela 2**).

A vacina inativada da poliomielite (VIP) é a que possui a maior divergência entre os sistemas, de 1.770 doses, o que corresponde a 9,2%. Se esse aumento fosse subtraído das doses utilizadas para cálculo da cobertura vacinal, a porcentagem de cobertura para poliomielite cairia 6,0%. Assim, destaca-se se que os dados apresentados na tabela 5 podem não ser completamente fidedignos à realidade, tendo em vista a diferença entre os sistemas.

**Tabela 2.** Comparação das doses acumuladas registradas no e-SUS e no SIPNI para vacinas do calendário infantil nos meses de janeiro a agosto de 2020. Distrito Federal, 2020

Imunobiológico	Janeiro - Agosto			
	e-SUS (a)	SIPNI (b)	Diferença de doses (c) = (a-b)	% doses não importadas (d) = (c*100/a)
BCG – DU	20.566	22.205	-1.639	-8,0
Rotavirus – D2	20.980	22.798	-1.818	-8,7
Meningo C – D2	21.865	22.305	-440	-2,0
Polio (VIP) – D3	19.183	20.953	-1.770	-9,2
Penta – D3	24.543	24.221	322	1,3
Pneumo-10V – D2	21.786	23.639	-1.853	-8,5
Tríplice – D1	22.809	22.656	153	0,7
Tetra – DU	17.646	18.409	-763	-4,3
Hepatite A – D1	20.104	21.820	-1.716	-8,5
Hepatite B – D3	112	76	36	32,1
Febre Amarela – DU	12.546	12.829	-283	-2,3
Febre Amarela – DI	360	366	-6	-1,7
<b>Total</b>	<b>202.500</b>	<b>212.277</b>	<b>-9777</b>	<b>-4,8</b>

Dados acessados em 28/12/2020. E-SUS: Série histórica de janeiro a agosto, por imunobiológico, estratégia (rotina) e faixa etária. SI-PNI: doses aplicadas por imunobiológico, estratégia (rotina) e faixa etária.

A cobertura vacinal acumulada alcançada nas Regiões de Saúde e Distrito Federal de janeiro a agosto de 2020 está apresentada na **tabela 3**. Nas linhas correspondentes às regiões são apresentadas, em verde, as vacinas que atingiram a meta de cobertura recomendada. A região de saúde Central atingiu a meta de cobertura vacinal para 8 (72,7%) dos 11 imunobiológicos avaliados, a região Sul para 6 (54,5%) e a região Oeste para 7 imunobiológicos (63,6%).

**Tabela 3.** Cobertura vacinal acumulada de janeiro a agosto de 2020 segundo região de saúde e região administrativa para as vacinas do calendário infantil (menores de 2 anos). Distrito Federal, 2020

REGIÃO/RA	POP	BCG		ROTAVÍRUS		MENINGO C		POLIO		PENTA		PNEUMO-10V		TRÍPLICE VIRAL		TETRA VIRAL		HEPATITE A		FEBRE AMARELA		HEPATITE B	
		Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
SUDOESTE	8.295	6.929	83,5	6.134	73,9	6.047	72,9	5.667	68,3	6.363	76,7	6.435	77,6	5.633	67,9	4.561	55,0	5.515	66,5	5.412	65,2	6.375	76,9
ÁGUAS CLARAS	1.604	368	22,9	564	35,2	663	41,3	607	37,8	628	39,2	629	39,2	509	31,7	405	25,2	625	39,0	486	30,3	629	39,2
RECANTO DAS EMAS	1.363	457	33,5	1.131	83,0	1.092	80,1	1.084	79,5	1.213	89,0	1.187	87,1	1.035	75,9	830	60,9	924	67,8	1.002	73,5	1.213	89,0
SAMAMBAIA	2.632	3.664	139,2	1.990	75,6	1.975	75,0	1.841	69,9	2.016	76,6	2.105	80,0	1.820	69,1	1.565	59,5	1.806	68,6	1.704	64,7	2.019	76,7
TAGUATINGA	2.119	2.126	100,3	2.144	101,2	2.036	96,1	1.865	88,0	2.199	103,8	2.200	103,8	1.977	93,3	1.551	73,2	1.883	88,8	1.951	92,1	2.207	104,1
VICENTE PIRES	577	314	54,5	305	52,9	281	48,7	270	46,8	307	53,2	314	54,5	292	50,6	210	36,4	277	48,0	269	46,6	307	53,2
<b>CENTRAL</b>	<b>3.105</b>	<b>3.083</b>	<b>99,3</b>	<b>3.633</b>	<b>117,0</b>	<b>3.837</b>	<b>123,6</b>	<b>3.843</b>	<b>123,8</b>	<b>3.992</b>	<b>128,6</b>	<b>3.870</b>	<b>124,7</b>	<b>2.872</b>	<b>92,5</b>	<b>2.095</b>	<b>67,5</b>	<b>3.156</b>	<b>101,7</b>	<b>2.936</b>	<b>94,6</b>	<b>4.042</b>	<b>130,2</b>
PLANO PILOTO	1.786	1.535	85,9	2.483	139,0	2.803	156,9	2.869	160,6	2.908	162,8	2.706	151,5	1.666	93,3	1.092	61,1	1.904	106,6	1.773	99,3	2.952	165,3
CRUZEIRO	703	563	80,1	452	64,3	375	53,4	342	48,7	366	52,1	434	61,8	420	59,8	383	54,5	477	67,9	429	61,1	366	52,1
LAGO NORTE	255	371	145,3	191	74,8	166	65,0	152	59,5	177	69,3	201	78,7	244	95,6	168	65,8	218	85,4	239	93,6	177	69,3
LAGO SUL	235	461	195,9	389	165,3	372	158,1	357	151,7	397	168,7	403	171,2	424	180,2	370	157,2	457	194,2	366	155,5	403	171,2
VARIÃO DO TORTO	125	153	122,1	118	94,1	121	96,5	123	98,1	144	114,9	126	100,5	118	94,1	82	65,4	100	79,8	129	102,9	144	114,9
<b>CENTRO SUL</b>	<b>3.497</b>	<b>3.090</b>	<b>88,4</b>	<b>2.703</b>	<b>77,3</b>	<b>2.823</b>	<b>80,7</b>	<b>2.625</b>	<b>75,1</b>	<b>2.947</b>	<b>84,3</b>	<b>2.814</b>	<b>80,5</b>	<b>2.787</b>	<b>79,7</b>	<b>2.332</b>	<b>66,7</b>	<b>2.726</b>	<b>78,0</b>	<b>2.648</b>	<b>75,7</b>	<b>2.950</b>	<b>84,4</b>
CANDANGOLÂNDIA	189	142	75,0	146	77,1	147	77,6	152	80,3	160	84,5	147	77,6	113	59,7	138	72,9	146	77,1	132	69,7	160	84,5
GUARÁ	1.293	1.091	84,4	940	72,7	960	74,3	856	66,2	966	74,7	960	74,3	950	73,5	850	65,8	989	76,5	948	73,3	966	74,7
NÚCLEO BANDEIRANTE	401	325	81,1	222	55,4	245	61,1	262	65,4	296	73,9	224	55,9	278	69,4	203	50,7	243	60,6	251	62,6	296	73,9
RIACHO FUNDO I	537	479	89,3	414	77,1	419	78,1	382	71,2	464	86,5	429	79,9	460	85,7	373	69,5	424	79,0	395	73,6	464	86,5
RIACHO FUNDO II	544	526	96,7	532	97,8	571	105,0	501	92,1	591	108,6	571	105,0	530	97,4	420	77,2	473	86,9	503	92,5	592	108,8
SCIA (ESTRUTURAL)	533	527	98,8	449	84,2	481	90,2	472	88,5	470	88,1	483	90,6	456	85,5	348	65,3	451	84,6	419	78,6	472	88,5
<b>NORTE</b>	<b>3.745</b>	<b>3.069</b>	<b>81,9</b>	<b>2.927</b>	<b>78,2</b>	<b>2.914</b>	<b>77,8</b>	<b>2.821</b>	<b>75,3</b>	<b>3.247</b>	<b>86,7</b>	<b>3.067</b>	<b>81,9</b>	<b>3.098</b>	<b>82,7</b>	<b>2.406</b>	<b>64,2</b>	<b>2.850</b>	<b>76,1</b>	<b>2.782</b>	<b>74,3</b>	<b>3.252</b>	<b>86,8</b>
FERCAL	135	137	101,2	103	76,1	110	81,3	102	75,4	110	81,3	117	86,5	119	87,9	68	50,2	78	57,6	113	83,5	110	81,3
PLANALTINA	2.040	1.790	87,7	1.708	83,7	1.661	81,4	1.639	80,3	1.862	91,3	1.772	86,9	1.676	82,2	1.334	65,4	1.569	76,9	1.556	76,3	1.864	91,4
SOBRADINHO I	886	680	76,7	613	69,2	640	72,2	606	68,4	718	81,0	643	72,6	747	84,3	576	65,0	702	79,2	628	70,9	719	81,2
SOBRADINHO II	684	462	67,5	503	73,5	503	73,5	474	69,3	557	81,4	535	78,2	556	81,3	428	62,6	501	73,2	485	70,9	559	81,7
<b>SUL</b>	<b>2.807</b>	<b>4.112</b>	<b>146,5</b>	<b>2.711</b>	<b>96,6</b>	<b>2.700</b>	<b>96,2</b>	<b>2.524</b>	<b>89,9</b>	<b>3.127</b>	<b>111,4</b>	<b>2.846</b>	<b>101,4</b>	<b>2.549</b>	<b>90,8</b>	<b>2.120</b>	<b>75,5</b>	<b>2.577</b>	<b>91,8</b>	<b>2.651</b>	<b>94,4</b>	<b>3.132</b>	<b>111,6</b>
GAMA	1.381	1.421	102,9	1.359	98,4	1.365	98,8	1.300	94,1	1.614	116,8	1.409	102,0	1.355	98,1	1.056	76,4	1.314	95,1	1.375	99,5	1.616	117,0
SANTA MARIA	1.426	2.691	188,7	1.352	94,8	1.335	93,6	1.224	85,8	1.513	106,1	1.437	100,8	1.194	83,7	1.064	74,6	1.263	88,6	1.276	89,5	1.516	106,3
<b>LESTE</b>	<b>2.970</b>	<b>2.361</b>	<b>79,5</b>	<b>2.104</b>	<b>70,8</b>	<b>2.066</b>	<b>69,6</b>	<b>2.013</b>	<b>67,8</b>	<b>2.245</b>	<b>75,6</b>	<b>2.202</b>	<b>74,1</b>	<b>2.035</b>	<b>68,5</b>	<b>1.566</b>	<b>52,7</b>	<b>1.925</b>	<b>64,8</b>	<b>1.887</b>	<b>63,5</b>	<b>2.247</b>	<b>75,7</b>
ITAPOÃ	631	599	94,9	529	83,8	504	79,8	458	72,5	459	72,7	567	89,8	420	66,5	322	51,0	407	64,5	427	67,6	459	72,7
PARANOÁ	812	396	48,8	604	74,4	623	76,7	645	79,4	771	95,0	610	75,1	706	86,9	547	67,4	658	81,0	651	80,2	773	95,2
SÃO SEBASTIÃO	1.527	1.366	89,5	971	63,6	939	61,5	910	59,6	1.015	66,5	1.025	67,1	909	59,5	697	45,7	860	56,3	809	53,0	1.015	66,5
<b>OESTE</b>	<b>4.989</b>	<b>5.206</b>	<b>104,4</b>	<b>4.932</b>	<b>98,9</b>	<b>4.846</b>	<b>97,1</b>	<b>4.701</b>	<b>94,2</b>	<b>5.507</b>	<b>110,4</b>	<b>5.135</b>	<b>102,9</b>	<b>4.868</b>	<b>97,6</b>	<b>3.861</b>	<b>77,4</b>	<b>4.547</b>	<b>91,1</b>	<b>4.594</b>	<b>92,1</b>	<b>5.617</b>	<b>112,6</b>
BRAZLÂNDIA	736	907	123,2	789	107,2	726	98,6	686	93,2	800	108,7	803	109,1	728	98,9	574	78,0	684	92,9	686	93,2	824	112,0
CEILÂNDIA	4.253	4.299	101,1	4.143	97,4	4.120	96,9	4.015	94,4	4.707	110,7	4.332	101,9	4.140	97,4	3.287	77,3	3.863	90,8	3.908	91,9	4.793	112,7
<b>Distrito Federal</b>	<b>29.408</b>	<b>27.850</b>	<b>94,7</b>	<b>25.144</b>	<b>85,5</b>	<b>25.233</b>	<b>85,8</b>	<b>24.194</b>	<b>82,3</b>	<b>27.428</b>	<b>93,3</b>	<b>26.369</b>	<b>89,7</b>	<b>23.842</b>	<b>81,1</b>	<b>18.941</b>	<b>64,4</b>	<b>23.296</b>	<b>79,2</b>	<b>22.910</b>	<b>77,9</b>	<b>27.615</b>	<b>93,9</b>

Fonte: Doses Aplicadas: SIPNI Web (salas da rede pública e privada). Acesso em 04/12/2020. População: SINASC 2018 - GIASS/SVS-DF. Obs.: Doses contabilizadas para as vacinas: Rotavírus (D2 Rota + D2 Rota Penta); Meningo C (D2 Meningo C + D2 Meningo ACWY); Pólio (D3 VIP + D3 Penta Inativada + D3 Hexa); Penta (D3 Penta + D3 Hexa); Pneumo 10v (D2 Pneumocócica 10 valente + D2 Pneumocócica 13 valente); SCR (D1 TV + D1 Tetra Viral); Teta viral (DU Tetra Viral); Hepatite A (D1); Hepatite B (D3 Hepatite B + D3 Penta + D3 Hexa); Febre Amarela (DU + D inicial + D1).

Comparativamente, no primeiro quadrimestre, a região Oeste não havia atingido a meta para nenhuma vacina, a região Sul tinha atingido apenas a meta para BCG e a região Central não havia alcançado a meta para hepatite A e BCG. No Distrito Federal, apenas a BCG alcançou a meta preconizada, os demais imunobiológicos permaneceram com valores abaixo do desejado, como no quadrimestre anterior.

Em relação à vacina BCG, observa-se elevada cobertura vacinal nas Regiões Administrativas (RA) de Samambaia (139,2%), Lago Norte (145,3), Lago Sul (195,9%) e Santa Maria (188,7).

Em Santa Maria (172,8%) e Samambaia (139,2%) os valores elevados de cobertura vacinal podem se relacionar à vacinação do recém-nascido com BCG na maternidade, haja vista ser uma prática nos Hospitais Regionais das respectivas regiões desde outubro de 2018 e janeiro de 2020, respectivamente. O Lago Sul apresenta coberturas vacinais acima de 100% para todas as vacinas analisadas – diferente de Samambaia e Santa Maria, em que a meta só foi atingida para BCG, o que pode evidenciar migração populacional.

A análise comparativa das coberturas vacinais para as vacinas do calendário infantil em menores de 2 anos, de janeiro a agosto dos anos de 2019 e 2020 mostra redução da cobertura vacinal em 2020 para a maioria dos imunobiológicos listados, excetuando-se a penta e a hepatite B, o que pode ser reflexo do resgate de crianças em atraso em decorrência do desabastecimento da vacina penta ocorrido de julho de 2019 a fevereiro de 2020. A vacina tetra viral apresenta, em 2020, redução acentuada da cobertura, dado possivelmente relacionado a seu desabastecimento desde o mês de junho do ano corrente, sendo substituída pelo esquema tríplice viral + varicela monovalente (**Tabela 4**).

**Tabela 4.** Cobertura vacinal acumulada de janeiro a agosto de 2020 para as vacinas do calendário infantil (menores de 2 anos) nos anos de 2019 e 2020. Distrito Federal, 2020

Período	Ano	BCG	Rotavírus	Meningo C	Polio	Penta	Pneumo-10v	Tríplice viral	Tetra viral	Hepatite A	Febra Amarela	Hepatite B
Janeiro a agosto	2019	96,7	87,4	87,6	86,2	86,5	90,0	91,1	89,1	91,0	83,7	87,2
	2020	94,7	85,5	85,8	82,3	93,3	89,7	81,1	64,4	79,2	77,9	93,9

Fonte: SIPNI Web. Acesso em 04/12/2020.

No dia 23 de março de 2020, o Ministério da Saúde, através do Ofício Circular nº2/2020/DEIDT/SVS/MS, adiou a vacinação de rotina em todas as salas de vacinação do país até o dia 15 de abril a fim de evitar aglomerações nas unidades de saúde, em decorrência da pandemia da COVID-19. O adiamento recomendado nesse período, mesmo que curto, pode ter provocado um impacto negativo nas coberturas vacinais, não só pela restrição à vacinação nos dias determinados pelo ofício, mas também pela hesitação e receio gerados pela pandemia, levando a uma menor procura pelos serviços de vacinação, mesmo após o período prescrito.

Em agosto de 2019, considerando a vigência do surto de sarampo no país, o Ministério da Saúde adotou a estratégia da dose zero de vacinação contra o sarampo para as crianças de todo Brasil com idade entre seis e onze meses, a fim de evitar casos graves e óbitos pela doença. A estratégia foi interrompida no dia 23 de novembro de 2020, conforme Ofício Circular nº 23, nas unidades federativas onde não se encontra mais ativa a transmissão viral,

incluindo nestas o Distrito Federal. A meta de cobertura vacinal para essa estratégia era de 95%. No Distrito Federal, a cobertura para tríplice viral em menores de 1 ano no de janeiro a agosto de 2020 foi de 66,6% (**Tabela 5**).

**Tabela 5.** Cobertura vacinal da dose zero de tríplice viral em menores de 1 (um) ano, de janeiro a agosto de 2020, segundo região de saúde. Distrito Federal, 2020

Região de Saúde	Tríplice viral < 1 ano	
	Nº	%
Sudoeste	4.950	59,7
Central	1.813	58,4
Centro sul	2.663	76,2
Norte	2.176	58,1
Sul	2.550	90,8
Leste	741	24,9
Oeste	4.686	93,9
<b>Distrito Federal</b>	<b>19.579</b>	<b>66,6</b>

Fonte: SIPNI Web. Acesso em 04/12/2020.

#### COBERTURA VACINAL DA VACINA HPV EM ADOLESCENTES

A vacinação contra o papilomavírus humano (HPV) é indicada pelo Programa Nacional de Imunizações para meninas de 9 a 14 anos e para meninos de 11 a 14 anos. A vacinação para o público feminino foi iniciada em 2013 no Distrito Federal, enquanto que para o público masculino o início ocorreu em 2017. O esquema vacinal é composto por duas doses da vacina.

No período de 2013 a agosto de 2020, 41,8% das meninas residentes do DF, com idade entre 9 e 14 anos receberam duas doses da vacina contra HPV (**Tabela 6**).

No período de 2017 a agosto de 2020, dos meninos residentes do DF com idade entre 11 e 14 anos, 27,9% receberam pelo menos duas doses da vacina contra HPV (**Tabela 7**). A análise estratificada por idade mostra que quanto maior a idade, maior a cobertura vacinal, haja vista o método de cálculo do indicador para vacina HPV considerar as doses aplicadas nos anos anteriores nos adolescentes pertencentes à faixa etária de recomendação da vacina.

**Tabela 6.** Cobertura vacinal da segunda dose da vacina HPV no período de 2013 a agosto de 2020 em meninas. Distrito Federal, 2020

Idade	9 anos	10 anos	11 anos	12 anos	13 anos	14 anos	Total
Doses acumuladas	2.515	6.706	10.142	12.483	12.962	10.611	55.419
Cobertura Vacinal (%)	11,9	31,0	45,9	55,5	57,3	47,0	41,8

População: IBGE 2012. Dados do Tabnet Datasus. Fonte: SIPNI Web. Acesso dia 10/12/2020.

**Tabela 7.** Cobertura vacinal da segunda dose da vacina HPV no período de 2017 a agosto de 2020 em meninos. Distrito Federal, 2020

Idade	11 anos	12 anos	13 anos	14 anos	Total
Doses acumuladas	2.318	5.772	8.397	9.067	25.554
Cobertura Vacinal (%)	10,2	25,0	36,5	39,9	27,9

População: IBGE 2012. Dados do Tabnet Datasus. Fonte: SIPNI Web. Acesso dia 10/12/2020.

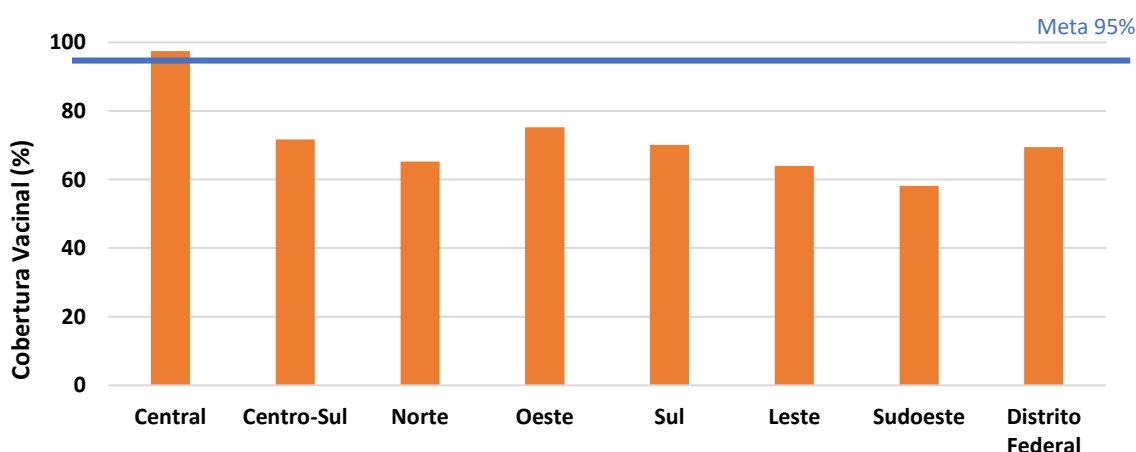
A vacinação de reforço dos adolescentes com a vacina meningocócica C estava indicada até 2019 para a faixa etária de 11 a 14 anos, em ambos os sexos. Em 2020 houve mudança desta indicação, passando a ser recomendada a utilização da vacina Meningocócica ACWY para os adolescentes de 11 e 12 anos.

A cobertura vacinal da meningocócica ACWY não pôde ser calculada devido a um problema na migração dos dados do e-SUS AB para o SIPNI, para essa vacina.

#### COBERTURA VACINAL DA dTpa EM GESTANTES

A meta de cobertura vacinal da dTpa em gestantes foi alcançada apenas pela região Central no período de janeiro a agosto de 2020. As demais regiões de saúde, bem como o Distrito Federal, ficaram abaixo dos 80%.

**Figura 1.** Cobertura Vacinal da dTpa em gestantes de janeiro a agosto de 2020, Distrito Federal.



Fonte: Doses Aplicadas de janeiro a agosto: SIPNI Web. Acesso em: 14/12/2020. População: SINASC 2018.

#### ANÁLISE DOS DESVIOS DE QUALIDADE DOS IMUNOBOLÓGICOS

Foram reportadas 12 solicitações de análise de desvio de qualidade de imunobiológicos no segundo quadrimestre de 2020. Destas, 4 (33%) geraram o descarte total e 3 geraram descarte parcial (25%), pois não havia segurança para a utilização dos mesmos, ocasionando a perda de R\$ 35.405,61 aos cofres públicos. Em 5 (42%) das



solicitações, os imunobiológicos foram liberados para uso (**Tabela 8**). As análises das ocorrências que geraram descarte e consequentemente perda financeira estão evidenciadas na **tabela 9**.

**Tabela 8.** Análises das ocorrências de desvios de qualidade de maio a agosto de 2020. Distrito Federal, 2020

Análise de desvio de qualidade	n	%
Descarte	4	33
Descarte parcial	3	25
Liberado	5	42
Inconclusivo	0	0
<b>Total</b>	<b>12</b>	<b>100</b>

Fonte: NRF/GEVITHA/DIVEP/SVS.

**Tabela 9.** Desfechos das análises das ocorrências de desvios de qualidade por região de saúde de maio a agosto de 2020. Distrito Federal, 2020

Região de saúde	Número de descartes	Perda financeira (R\$)
Central	1	1.579,06
Sul	3	13.928,55
Centro-sul	0	0,0
Sudoeste	0	0,0
Leste	0	0,0
Norte	3	19.898,00
Oeste	0	0,0
<b>Total</b>	<b>07</b>	<b>35.405,61</b>

Fonte: NRF/GEVITHA/DIVEP/SVS.

Tendo em vista a adequação da Cadeia de Frio do Distrito Federal, conforme as legislações vigentes, em especial a RDC Anvisa Nº 197, de 26 de dezembro de 2017, que dispõe sobre os requisitos mínimos para o funcionamento dos serviços de vacinação humana, de forma a garantir a qualidade e a segurança na conservação e no armazenamento dos imunobiológicos ofertados à população, foram adquiridas 183 câmaras frias para a substituição de todas as geladeiras domésticas das salas de vacina.

Estes equipamentos permitem meios eficazes para o armazenamento das vacinas, garantindo sua conservação, eficácia e segurança, mesmo diante de falha no fornecimento de energia elétrica, além de registro diário da temperatura máxima e da temperatura mínima dos equipamentos, utilizando-se de instrumentos que possibilitam monitoramento contínuo da temperatura, conforme recomendações da RDC mencionada.

O cronograma de instalação das câmaras frias teve início em abril de 2020 e no decorrer deste segundo quadrimestre passaram por fases de instalação, validação de equipamento, testes de bateria e liberação para uso.

Na oportunidade, é importante destacar o impacto positivo do processo de transição dos equipamentos de refrigeração das unidades, onde o monitoramento contínuo da temperatura possibilitou redução



## INFORMATIVO IMUNIZAÇÕES

Subsecretaria de Vigilância à Saúde / Secretaria de Saúde - DF

do número de descartes de imunobiológicos, resultando em uma redução de 62% de perda financeira, embora a média de quantidade de solicitações de análise de desvios de qualidade não tenha sofrido alteração.

Todos os descartes totais observados aconteceram em decorrência de desvios ocorridos em geladeiras domésticas.

Na **tabela 10** é possível observar o comparativo de perda financeira entre o primeiro e segundo quadrimestre de 2020.

**Tabela 10.** Desfechos das análises das ocorrências de desvios de qualidade por região de saúde de janeiro a abril (1º quadrimestre) e de maio a agosto (2º quadrimestre) de 2020. Distrito Federal, 2020

Região de saúde	Perda financeira (R\$) 1º quadrimestre	Perda financeira (R\$) 2º quadrimestre
Central	29.572,28	1.579,06
Sul	13.840,83	13.928,55
Centro-sul	423,37	0,0
Sudoeste	24.317,46	0,0
Leste	0,0	0,0
Norte	24.613,89	19.898
Oeste	0,0	0,0
<b>Total</b>	<b>92.767,83</b>	<b>35.405,61</b>

Fonte: NRF/GEVITHA/DIVEP/SVS.

### Considerações Finais

Para análise fidedigna da cobertura vacinal da população faz-se necessário que os dados sejam de boa qualidade, consistentes e completos. Dessa forma, no que tange à cobertura vacinal no Distrito Federal, considera-se que os dados ainda são frágeis, seja por problemas próprios dos sistemas de registro, seja pelo uso inadequado dos mesmos.

Para além das dificuldades relacionadas aos registros, estão as advindas das ações e serviços de vacinação em si – o acesso dos usuários, o atendimento, o armazenamento dos imunobiológicos, fatores que influenciam diretamente na imunização e proteção real da população.

Uma importante parcela na esfera da qualidade dos imunobiológicos é a cadeia de frio, elo que foi fortalecido no Distrito Federal com a instalação das câmaras refrigeradas no segundo quadrimestre deste ano.

Diante do cenário distrital de manutenção de baixas e heterogêneas coberturas vacinais em anos consecutivos faz-se urgente o estudo dos fatores que têm determinado esse panorama, a fim de que estratégias efetivas sejam planejadas e executadas nas diferentes instâncias, impedindo, por fim, o retorno de doenças doravante eliminadas ou em vias de eliminação.



## INFORMATIVO IMUNIZAÇÕES

Subsecretaria de Vigilância à Saúde / Secretaria de Saúde - DF

### REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. O. P. D. S. OPAS, 160 a. 1. Organização Pan-Americana de saúde. 160a sessão do comitê executivo- tema 7.8- f da agenda provisória: f. Plano de ação para imunização: revisão intermediária, washington, d.c., 2017.
2. Ministério da Saúde. Programa Nacional de Imunizações - 30 anos. Brasília: Ministério da Saúde, 2003.
3. Dietz V, Venczel L, Izurieta H, Stroh G, Zell ER, Monterroso E, et al. Assessing and monitoring vaccination coverage levels: lessons from the Americas. Rev Panam Salud Publica. 2004 Dec;16(6):432-42.
4. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde (PQA-VS): Fichas de Qualificação dos Indicadores. Brasília: Ministério da Saúde, 2013.
5. Ministério da Saúde. Programa Nacional de Imunizações. Manual do usuário do SIPNI (Desktop): módulo de cadastro de pacientes (registro de vacinação individualizada) e Movimentação de imunobiológicos nas salas de vacinação. Brasília: Ministério da Saúde, 2018.



**Subsecretário de Vigilância à Saúde**

Divino Valero

**Diretor de Vigilância Epidemiológica**

Cássio Roberto Leonel Peterka

**Gerência de Vigilância das Doenças Imunopreveníveis e de Transmissão Hídrica e Alimentar**

Rosa Maria Mossri – Gerente Substituta

**Elaboração**

Milena Fontes Lima Pereira - Área técnica de imunização/GEVITHA/DIVEP

Laís de Moraes Soares - Área técnica de imunização/GEVITHA/DIVEP

Sabrina Paes Landim Alves - Núcleo de Rede de Frio/GEVITHA/DIVEP

**Colaboração e revisão técnica**

Fernanda Ledes - Área técnica de imunização/GEVITHA/DIVEP

Ligiane Seles dos Santos - Área técnica de imunização/GEVITHA/DIVEP

**Dúvidas e Sugestões**

SEPS 712/912 Bloco D – Asa Sul – Brasília, DF

CEP: 70390-125

E-mail: [imunizadf@gmail.com](mailto:imunizadf@gmail.com)