Imuniza+

VACINAÇÃO EM DIA É A MELHOR JOGADA!

Passo a passo para adesão das promotorias de justiça ao Projeto Imuniza+

Acompanhe o calendário vacinal do seu município.

MPCE Ministério Público do Estado do Ceará

CAOSAÚDE Centro de Apoio Operacional da Saúde

Imuniza+ VACINAÇÃO EM DIA É A MELHOR JOGADA!

A IMPORTÂNCIA DA VACINA NA INFÂNCIA:

A vacinação na infância é considerada uma das estratégias mais eficazes e econômicas de prevenção contra doenças que podem se manifestar de forma imediata ou no futuro, protegendo o corpo humano contra os vírus e bactérias que afetam seriamente a saúde, podendo resultar, inclusive, em limitações permanentes ou morte.

A proteção da vacina não se restringe apenas a criança imunizada, mas traz benefícios aos seus familiares, vizinhos e a toda comunidade em que ela está inserida, prevenindo assim casos de propagação de doenças, endemia e epidemia.

É na infância que se recebe a maior parte das vacinas, já que um recém-nascido possui poucas defesas em seu organismo, contando apenas com as defesas transmitidas pela mãe, durante a gravidez e a amamentação, por isso é tão salutar a imunização nesta fase de vida, como reforço para sua imunidade.

O Programa Nacional de Imunizações – PNI, desde a década de 1970, tem alcançado consideráveis avanços no controle e erradicação de doenças imunopreveníveis, sendo a política de imunização, adotada pelo Brasil, exemplo para o mundo, em face dos seus resultados exitosos.

Entretanto, nos últimos anos, os índices de cobertura vacinal decaíram de forma preocupante, ficando abaixo das metas preconizadas pelo Ministério da Saúde, resultando em mais crianças com risco de contraírem doenças graves, para as quais há vacinas disponíveis no SUS, que se mostram plenamente eficazes.

Diante deste cenário, o Caosaúde apresenta o **Projeto Imuniza+**, como forma de qualificar a atuação do Promotor de Justiça na seara da saúde pública e angariar esforços das instâncias gestoras envolvidas, com intuito de fortalecer as estratégias de vacinação infantil, nos municípios do Estado do Ceará com índices de cobertura vacinal abaixo das metas preconizadas pelo Ministério da Saúde, que é de 90% para BCG e 95% para as demais.

Imuniza+ VACINAÇÃO EM DIA É A MELHOR JOGADA!

OBJETIVO:

Objetiva-se, com o **Projeto Imuniza+,** fomentar a mobilização dos agentes envolvidos no processo de vacinação a realizarem um monitoramento permanente das coberturas vacinais de seus municípios, visando melhor adequar as estratégias vacinais ao cenário epidemiológico local, e, com encontros bimestrais, entre Promotorias de Justiça, Secretarias Municipal e Estadual de Saúde, discutirem essas estratégias, para que as dificuldades possam ser superadas.

Para tanto, foi feito um recorte, baseado no boletim epidemiológico sobre as coberturas vacinais no Estado do Ceará no ano de 2022, emitido pela Secretária de Saúde Estadual, sendo selecionados 58 (cinquenta e oito) municípios que se encontram com cobertura vacinal abaixo de 80% em pelo menos 04 ou mais das seguintes vacinas infantis incluídas no PNI: BCG, Febre Amarela (< 1 ano), Hepatite A, Menigocócica Conj.C(1 ano), Pentavalente (< 1 ano), Pneumocóccica(<1 ano), Poliomielite(VOP/VIP)(1ºREF), Rotavírus Humano, Tríplice Viral – D2 e Varicela.

Cada promotoria receberá o diagnóstico individualizado da sua Comarca por e-mail, que também está disponível no *sharepoint* do Caosaúde (clique aqui).

Acompanhe o calendário vacinal do seu município.

MPCE Ministério Público do Estado do Ceará

CAOSAÚDE Centro de Apoio Operacional da Saúde

Imuniza+ VACINAÇÃO EM DIA É A MELHOR JOGADA!

MUNICÍPIOS SELECIONADOS:

Abaiara
Acopiara
Aquiraz
Aracati
Arneiroz
Aurora
Barbalha
Barreira
Baturité
Camocim
Canindé
Cascavel
Caucaia
Chorozinho
Crateús
Crato
Eusébio
Forquilha
Fortaleza
Frecheirinha
Granjeiro
Groaíras
Guaraciaba do Norte
Ibaretama
Icapuí
Icó
Ipu
Iracema
Itaiçaba
Itapajé
Itapipoca
Jardim
Jati
Juazeiro do norte
Maracanaú
Maranguape
Missão velha
Ocara
Pacajus
Palmácia
Paracuru
Paraipaba
Penaforte
Pentecoste
Quixadá
Redenção
Santana do cariri
São Gonçalo do Amarante
São João do Jaguaribe
São Luis do Curu
Senador Sá
Tarrafas
Tauá
Tururu
Ubajara
Umirim
Uruburetama
Várzea Alegre

O termo de abertura do projeto (TAP) com justificativa, objetivos e outros detalhes está disponível em:
TAP-PROJETO IMUNIZAÇÃO INFANTIL

Acompanhe o calendário vacinal do seu município.

MPCE Ministério Público do Estado do Ceará
CAOSAÚDE Centro de Apoio Operacional da Saúde

Imuniza+ VACINAÇÃO EM DIA É A MELHOR JOGADA!

PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO DO MPCE

Dada a relevância do tema, o projeto foi submetido ao Comitê de Gestão Estratégica do Ministério Público e aprovado como projeto tático para 4ª onda do planejamento estratégico do Ministério Público do Estado do Ceará.

Desta forma, a adesão dos Promotores de justiça ao projeto possibilitará a certificação da atuação e a pontuação para fins de promoção por merecimento, nos termos do **Ato Normativo nº 142/2020.**

COMO ADERIR

Para aderir, o Promotor de Justiça deverá:

1) Preencher o formulário eletrônico de adesão ao projeto, disponível no seguinte link e como modelo no SAJ:
(Formulário de adesão dos promotores - Projeto Imuniza+.docx)

2) Encaminhar como PGA ao Caosaúde.

3) Qualquer dúvida, falar com a equipe do Caosaúde: 85 98685-9580

DAS ATIVIDADES A SEREM DESENVOLVIDAS PELA PROMOTORIA DE JUSTIÇA

O Caosaúde disponibiliza kit de atuação (disponível no SAJ), com sugestão de minuta de portaria, recomendação, ofício requisitório e ata de audiência, sendo necessário:

1) Instaurar Procedimento administrativo para acompanhar os índices de cobertura vacinal infantil no município no ano de 2023;

2) Emitir Recomendação;

3) Encaminhar ofício de requisição à Secretaria Municipal de Saúde, pedindo dados atualizados, para municiar audiência;

4) Realizar Audiências bimestralmente com Secretário municipal de saúde, Coordenação de imunização, Coordenação da Área Descentralizada de Saúde (ADS) da SESA e Superintendente da Regional, para acompanhar a evolução dos dados;

5) Preenchimento da tabela de acompanhamento dos índices vacinais anexa ao Kit e envio ao final do projeto para o CAOSAÚDE;

6) Participação facultativa nas reuniões quadrimestrais com o CAOSAUDE, SESA e municípios participantes para monitoramento do grupo.

Imuniza+ VACINAÇÃO EM DIA É A MELHOR JOGADA!

DO CALENDÁRIO DE ATUAÇÃO SUGERIDO

AÇÃO	RESPONSÁVEL	DATAS SUGERIDAS
Instauração de procedimentos nas promotorias de justiça que aderiram ao projeto, com utilização do kit de atuação do projeto (portaria, ofício requisitório, recomendação, ata de reunião)	PJs	Fevereiro a novembro/2023
Realização de reuniões bimestrais conforme modelo de ata do projeto com os seguintes atores da política de imunização: Secretaria de Saúde do município, Coordenador da Imunização e Representante da ADS.	PJs	Abril, junho, agosto, outubro/2023
Encaminhamento de atas das reuniões bimestrais realizadas nas promotorias ao Caosaúde (até o dia 20 de cada mês)	PJs	Abril, junho, agosto, outubro/2023
Dados - Transparência/Acurácia: Diagnóstico e Dashboard	CAOSAÚDE/ SESA	Fevereiro a Novembro/2023
Conclusão do Projeto com a certificação dos municípios que atingiram as metas propostas no projeto	CAOSAUDE/SESA	novembro/2023

Imuniza+ VACINAÇÃO EM DIA É A MELHOR JOGADA!

Os materiais do projeto estão disponíveis no seguinte link da página do Caosaúde:
http://www.mpce.mp.br/caosaude/o-caosaude/acoes-e-projetos/

OBRIGADO!

EQUIPE DO CAOSAÚDE

COORDENAÇÃO:

Ana Karine Serra Leopércio – Promotora de Justiça (Coordenadora)
Isabel Maria Salustiano Arruda Pôrto – Procuradora de Justiça (Coordenadora auxiliar)
Helga Barreto Tavares – Promotora de Justiça (Coordenadora Auxiliar)

SERVIDORES:

Nairim Tatiane Lima Chaves – Analista Ministerial (Direito)
Davi Aguiar Maia – Técnico Ministerial
Larissa Almeida Augusto de Oliveira – Estagiária (pós-graduação Direito)
Matheus Ceurim Almeida – Estagiário (pós-graduação Direito)
Ana Beatriz Pinheiro de Almeida – Estagiária (pós-graduação Psicologia)

CONTATOS:

E-mail: caosaude@mpce.mp.br
Telefone: 85 3265-1641/ 85 98685-9580 (whatsapp)
Endereço: Avenida Antônio Sales, 1740, Bairro: Dionísio Torres, CEP: 60135-101, Fortaleza – Ceará
Conheça nossa página: http://www.mpce.mp.br/caosaude/

Imuniza+ VACINAÇÃO EM DIA É A MELHOR JOGADA!

ANEXO COM DADOS SOBRE O CALENDÁRIO DE VACINAÇÃO INFANTIL (SOCIEDADE BRASILEIRA DE IMUNIZAÇÕES)

CALENDÁRIO DE VACINAÇÃO SBIm CRIANÇA

Recomendações da Sociedade Brasileira de Imunizações (SBIm) – 2022/2023

0<10 anos

Os comentários numerados devem ser consultados.

VACINAS	DO NASCIMENTO AOS 2 ANOS DE IDADE													DOS 2 A <10 ANOS					DISPONIBILIZAÇÃO DAS VACINAS	
	Ao nascer	1 mês	2 meses	3 meses	4 meses	5 meses	6 meses	7 meses	8 meses	9 meses	12 meses	15 meses	18 meses	24 meses	4 anos	5 anos	6 anos	9 anos	Gratuitas nas UBS*	Clínicas privadas de vacinação
BCG ID[1]	Dose única																		SIM	SIM
Hepatite B[2]	Três ou quatro doses, dependendo da vacina utilizada																		SIM	NÃO, isolada. SIM, combinadas**
Rotavírus[3]			Duas ou três doses, dependendo da vacina utilizada																Vacina monovalente	Vacina monovalente e pentavalente
Tríplice bacteriana (DTPw ou DTPa)[4]			1ª dose		2ª dose		3ª dose					REFORÇO			REFORÇO				Penta de células inteiras e Tríplice de células inteiras	Penta e hexa acelulares
Haemophilus influenzae b[5]			1ª dose		2ª dose		3ª dose					REFORÇO							Penta de células inteiras	SIM
Poliomielite (vírus inativados)[6]			1ª dose		2ª dose		3ª dose					REFORÇO			REFORÇO				VIP para as três primeiras doses e VOP nas doses de reforços e campanhas para crianças de 1 a 5 anos	Penta e hexa acelulares e dTpa-VIP
Pneumocócicas conjugadas[7]			Duas ou três doses, dependendo da vacina utilizada								REFORÇO								VPC10 para menores de 5 anos	VPC10 e VPC13
Meningocócicas conjugadas ACWY ou C[8]				1ª dose		2ª dose					REFORÇO					REFORÇO			menC para menores de 5 anos e menACWY para 11 e 12 anos	menC e menACWY
Meningocócica B[9]				1ª dose		2ª dose					REFORÇO								NÃO	SIM
Influenza (gripe)[10]							Dose anual. Duas doses na primovacinação antes dos 9 anos de idade.												3V para menores de 5 anos e grupos de risco	3V e 4V
Poliomielite oral (vírus vivos atenuados)[6]											DIAS NACIONAIS DE VACINAÇÃO								SIM	NÃO
Febre amarela[11]										1ª dose					2ª dose				SIM	SIM
Hepatite A[12]											1ª dose		2ª dose						SIM, dose única aos 15 meses (até menores de 5 anos)	SIM
Tríplice viral (sarampo, caxumba e rubéola)[13,15]											1ª dose	2ª dose							SIM	SIM
Varicela (catapora)[14,15]											1ª dose	2ª dose							Duas doses (aos 15 meses e entre 4 e 6 anos)	SIM
HPV[16]																		Duas doses	SIM, para meninas e meninos de 9 a 14 anos	SIM
Vacina tríplice bacteriana acelular do tipo adulto (dTpa)[4]																		REFORÇO	NÃO	SIM
Dengue[17]																	Três doses para soropositivos para dengue		NÃO	SIM
Covid-19	Acesse os dados atualizados sobre a disponibilidade de vacinas e os grupos contemplados pelo PNI em: sbim.org.br/covid-19																			

12/01/2023

- Sempre que possível, considerar aplicações simultâneas na mesma visita
- Ver Nota Técnica sobre recuperação de doses em atraso: sbim.org.br/images/files/notas-tecnicas/nt-sbim-recuperacao-doses-atrasadas-pandemia-v2.pdf
- Eventos adversos significativos devem ser notificados às autoridades competentes.

Algumas vacinas podem estar especialmente recomendadas para pacientes portadores de comorbidades ou em outra situação especial. Consulte os *Calendários de vacinação SBIm pacientes especiais.*

* UBS – Unidades Básicas de Saúde

** Vacinas Hepatite B combinadas: HEXA acelular e Twinrix (hepatite A/B), a partir de 1 ano de idade.

COMENTÁRIOS

1. BCG ID: deverá ser aplicada o mais precocemente possível, em recém-nascidos com peso maior ou igual a 2.000 g. Em casos de histórico familiar, suspeita de imunodeficiência ou RNs cujas mães fizeram uso de biológicos durante a gestação, a vacinação poderá ser postergada ou contraindicada (consulte os *Calendários de vacinação SBIm pacientes especiais*). A revacinação com BCG não é recomendada mesmo para crianças que não desenvolveram cicatriz vacinal, pela ausência de evidências de que a repetição traga benefício adicional.

Quando solicitado teste de triagem de erros inatos do sistema imune, adiar vacinação até avaliação do resultado.

2. Hepatite B: a) Aplicar a primeira dose nas primeiras 12 horas de vida. b) O esquema de quatro doses pode ser adotado quando é utilizada uma vacina combinada que inclua a vacina hepatite B. c) Se mãe HBsAg+, administrar também HBIG o mais precocemente possível (até sete dias após o parto).

3. Vacina rotavírus monovalente: duas doses, idealmente aos 2 e 4 meses de idade. **Vacina rotavírus pentavalente:** três doses, idealmente aos 2, 4 e 6 meses de idade. **Para ambas as vacinas,** a primeira dose pode ser feita a partir de 6 semanas de vida e no máximo até 3 meses e 15 dias, e a última dose até 7 meses e 29 dias. Se a criança cuspir, regurgitar ou vomitar após a vacinação, não repetir a dose. Não utilizar em crianças hospitalizadas. Em caso de suspeita de imunodeficiência ou RNs cujas mães fizeram uso de biológicos durante a gestação, a vacina pode estar contraindicada e seu uso deve ser avaliado pelo médico (consulte os *Calendários de vacinação SBIm pacientes especiais*).

4. Tríplice bacteriana: o uso da vacina acelular (DTPa) é preferível ao de células inteiras (DTPw) pois os eventos adversos associados com a sua administração são menos frequentes e intensos. O reforço dos 4 a 6 anos pode ser feito com dTpa-VIP, DTPa ou DTPw. O reforço seguinte deverá ser feito com a vacina tríplice acelular do tipo adulto (dTpa), cinco anos após, preferencialmente entre 9 e 11 anos.

5. Hib: recomenda-se o reforço aos 15-18 meses, principalmente quando for utilizada vacina Hib nas formulações combinadas com tríplice bacteriana acelular (DTPa) na série primária.

6. Poliomielite: recomenda-se que, idealmente, todas as doses sejam com a VIP. Não utilizar VOP em crianças que não tenham ainda recebido as 3 doses de VIP, hospitalizadas e imunodeficientes.

7. Pneumocócicas conjugadas: a SBIm recomenda o uso preferencial da VPC13 com o intuito de ampliar a proteção para os três sorotipos adicionais. Crianças menores de 6 anos com esquema completo ou incompleto de VPC10 podem se beneficiar com dose(s) adicional(is) de VPC13, respeitando-se a recomendação de bula para cada idade de início e o intervalo mínimo de quatro a oito semanas em relação à dose anterior da VPC10. O esquema adotado pelo PNI com a VPC10 é de duas doses, aos 2 e 4 meses de vida, com reforço aos 12 meses (esquema 2 + 1). A SBIm mantém a recomendação para a VPC13 de três doses aos 2, 4 e 6 meses, com reforço entre 12 e 15 meses (esquema 3 + 1).

8. Meningocócicas conjugadas ACWY/C: a SBIm recomenda preferencialmente a vacina MenACWY pela maior abrangência de sorogrupos. O PNI oferece a Vacina MenC para crianças. Diferentes vacinas meningocócicas ACWY estão licenciadas no Brasil e os esquemas e idades de licenciamento variam conforme o fabricante. Crianças vacinadas com MenC podem se beneficiar com o uso da MenACWY e, nesse caso, deve ser respeitado intervalo mínimo de um mês da última dose de MenC. Para proteção adequada dos três sorogrupos adicionais, deve-se adotar o esquema recomendado pelo fabricante para a idade do início, independente da vacinação prévia com MenC.

9. Meningocócica B: pode ser usada a partir de 2 meses de idade, idealmente iniciando com uma dose aos 3 meses, outra aos 5 meses e uma dose de reforço entre 12 e 15 meses (esquema 2 + 1). Crianças de 12 a 23 meses devem receber duas doses com intervalo de dois meses entre elas com uma dose de reforço entre 12 e 23 meses após esquema primário.

A partir dos 24 meses de idade: duas doses com intervalo mínimo de um a dois meses entre elas – não foi estabelecida ainda a necessidade de dose(s) de reforço.

Em grupos de alto risco para doença meningocócica, consulte os *Calendários de vacinação SBIm pacientes especiais.*

10. Influenza: é recomendada para todas as crianças a partir dos 6 meses de idade. Quando administrada pela primeira vez em crianças menores de 9 anos, aplicar duas doses com intervalo de 30 dias. Desde que disponível, a vacina influenza 4V é preferível à vacina influenza 3V, por conferir maior cobertura das cepas circulantes. Na impossibilidade de uso da vacina 4V, utilizar a vacina 3V. Em imunodeprimidos e em situação epidemiológica de risco, pode ser considerada uma segunda dose, a partir de três meses após a dose anual. Se a composição da vacina disponível for concordante com os vírus circulantes, poderá ser recomendada aos viajantes internacionais para o hemisfério norte e/ou brasileiros residentes nos estados do norte do país no período pré-temporada de influenza.

11. Febre amarela: Duas doses: aos 9 meses de vida e aos 4 anos de idade. Recomendação do PNI: se recebeu a primeira dose antes dos 5 anos, indicada uma segunda dose. Se aplicada a partir dos 5 anos de idade em dose única. Recomendação da SBIm: como há possibilidade de falha primária e não há consenso sobre duração de proteção, considerar segunda dose para qualquer idade, a depender de risco epidemiológico. Recomenda-se que crianças menores de 2 anos de idade, sempre que possível, não recebam as vacinas febre amarela e tríplice viral no mesmo dia, respeitando-se um intervalo de 30 dias entre elas. Contraindicada para imunodeprimidos, mas se o risco de adquirir a doença superar os riscos potenciais da vacinação, o médico deve avaliar seu uso (consulte os *Calendários de vacinação SBIm pacientes especiais*). Essa vacina pode ser exigida para maiores de 9 meses de vida para emissão do CIVP, atendendo exigências sanitárias de alguns destinos internacionais. Neste caso, deve ser aplicada até dez dias antes de viajar.

12. Hepatite A: para crianças a partir de 12 meses de idade não vacinadas para hepatite B no primeiro ano de vida, a vacina combinada hepatites A e B na formulação adulto pode ser considerada para substituir a vacinação isolada (A ou B) com esquema de duas doses (0 - 6 meses).

13. Sarampo, caxumba e rubéola: para crianças com esquema completo, não há evidências que justifiquem uma terceira dose como rotina, podendo ser considerada em situações de risco epidemiológico, como surtos de caxumba e/ou sarampo. Em situação de risco para o sarampo – por exemplo, surto ou exposição domiciliar – a primeira dose deve ser aplicada a partir de 6 meses de idade. Nesses casos, a aplicação de mais duas doses após a idade de 1 ano ainda será necessária. Veja considerações sobre o uso da vacina tetraviral (SCRV) no item 15. O uso em imunodeprimidos deve ser avaliado pelo médico (consulte os *Calendários de vacinação SBIm pacientes especiais*).

14. Varicela: é considerada adequadamente vacinada a criança que tenha recebido duas doses da vacina após 1 ano de idade. Em situação de risco – por exemplo, surto de varicela ou exposição domiciliar – a primeira dose pode ser aplicada a partir de 9 meses de idade. Nesses casos, a aplicação de mais duas doses após a idade de 1 ano ainda será necessária. Veja considerações sobre o uso da vacina tetraviral (SCRV) no item 15. O uso em imunodeprimidos deve ser avaliado pelo médico (consulte os *Calendários de vacinação SBIm pacientes especiais*).

15. Tetraviral (SCRV): Aos 12 meses, na mesma visita, aplicar a primeira dose da tríplice viral e varicela em administrações separadas (SCR + V) ou com a vacina tetraviral (SCRV). A segunda dose de tríplice viral e varicela, preferencialmente com vacina tetraviral, pode ser administrada a partir dos 15 meses de idade, mantendo intervalo de três meses da dose anterior de SCR, V ou SCRV.

16. HPV: O esquema de vacinação para meninas e meninos menores de 15 anos é de duas doses com intervalo de 6 meses (0 - 6 meses).

17. Dengue: recomendada para crianças a partir de 6 anos de idade, soropositivas para dengue. Esquema de três doses com intervalo de seis meses entre elas (0 - 6 - 12 meses). Contraindicada para crianças imunodeprimidas.

Ver Nota Técnica sobre recuperação de doses em atraso:
sbim.org.br/images/files/notas-tecnicas/nt-sbim-recuperacao--doses-atrasadas-pandemia-v2.pdf

Vacinas combinadas pertussis	Composição vacinal					
	Difteria	Tétano	Coqueluche	Hib	Hepatite B	Poliomielite
Tríplice bacteriana infantil de células inteiras (DTPw)	x	x	Células inteiras	–	–	–
Pentavalente de células inteiras (DTPw-HB-Hib)	x	x	Células inteiras	x	x	–
Pentavalente acelular (DTPa-VIP-Hib)	x	x	Acelular	x	–	x
Hexavalente acelular (DTPa-HB-VIP-Hib)	x	x	Acelular	x	x	x
Tríplice bacteriana adulto acelular (dTpa)	x	x	Acelular	–	–	–
Tetravalente adulto acelular (dTpa-VIP)	x	x	Acelular	–	–	x

Atualizado em 12.01.2023