

54º CONSELHO DIRETOR

67ª SESSÃO DO COMITÊ REGIONAL DA OMS PARA AS AMÉRICAS

Washington, D.C., EUA, de 28 de setembro a 2 de outubro de 2015

Tema 4.4 da agenda

CD54/7, Rev. 2
30 de setembro de 2015
Original: espanhol

PLANO DE AÇÃO PARA IMUNIZAÇÃO

Introdução

1. Os programas nacionais de imunização (PNI) da Região das Américas contribuíram significativamente para alcançar os Objetivos de Desenvolvimento do Milênio ao evitarem a morte de cerca de 174.000 menores de cinco anos de idade na América Latina e no Caribe (1) todos os anos entre 2006 e 2011. Tal contribuição é resultado do compromisso contínuo dos governos, de diversos parceiros e das comunidades, além da dedicação incondicional dos profissionais de saúde. Como resultado desse compromisso e dessa vocação, a primeira Região do mundo a erradicar a varíola e a poliomielite e a conseguir a interrupção da transmissão endêmica do sarampo, da rubéola e da síndrome de rubéola congênita (SRC) foi as Américas. Com o apoio técnico da Repartição Sanitária Pan-Americana (da Repartição) e de seu Fundo Rotativo para a Compra de Vacinas, a Região tem estado na vanguarda em relação à introdução sustentável e equitativa de novas vacinas (2).

2. Apesar dessas conquistas, os altos níveis de cobertura de vacinação na escala nacional frequentemente ocultam desigualdades internas nos países. Por exemplo, observou-se que os grupos populacionais que não foram vacinados ou não receberam todas as vacinas estão localizados nos municípios mais pobres e carentes de atendimento ou em regiões com uma baixa cobertura da vacinação. Em 2013, a cobertura de vacinação com registro das três doses da vacina contra difteria, coqueluche e tétano (DPT3) foi inferior a 95% (3) em 55% dos 15.000 municípios da Região. Também se observou que em alguns países houve uma redução na cobertura da vacinação pelo fato de alguns grupos populacionais não desejarem ser vacinados ou resistirem às vacinas, além de haver uma desconfiança em relação aos programas de imunização. Além disso, o Haiti ainda não conseguiu fazer com que o tétano neonatal deixe de ser um problema de saúde pública; portanto, alcançar esse objetivo é de suma urgência.

3. O plano de ação 2016-2020 apresentado aqui proporciona aos Estados Membros a justificativa, os princípios orientadores, as linhas estratégicas de ação, os objetivos e os indicadores que permitirão à Região das Américas se alinharem ao *Plano de ação mundial para vacinas 2011-2020*, a fim de pôr em andamento intervenções para cumprir a missão do Decênio das Vacinas: “Que de agora até 2020, e no futuro, todos possam se

beneficiar plenamente da imunização independentemente de onde tenham nascido, quem sejam ou onde vivam” (4). Da mesma forma, propõe que os países assumam um papel mais ativo na tarefa de alcançar a cobertura universal de saúde, bem como na de adiantar ações voltadas a identificar e abordar as desigualdades para assegurar, desta forma, a proteção das populações contra as doenças imunopreveníveis mediante vacinação.

Antecedentes

4. O tema da imunização tem sido abordado em diversas ocasiões pelos Órgãos Diretores da Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS). No 50º Conselho Diretor, a visão e a estratégia regional de imunização 2007-2015 receberam apoio para manter os resultados, completar a agenda inconclusa e enfrentar os novos desafios por meio da resolução CD50.R5 [2010] (*Fortalecimento dos programas de imunização*). Nessa resolução também se instava que os Estados Membros ratificassem o caráter de bem público dos programas nacionais de imunização (1).

5. Em 2012, a Conferência Sanitária Pan-Americana aprovou a resolução CSP28.R14, que estabelece o *Plano de ação para manter a eliminação do sarampo, rubéola e síndrome de rubéola congênita na Região das Américas* (5). Em 2013, o Conselho Diretor aprovou a resolução CD52.R5, que apoia o Fundo Rotativo na Compra de Vacinas como mecanismo estratégico de cooperação técnica que facilita o acesso oportuno e equitativo a vacinas e insumos e ratifica seus princípios e procedimentos (6). Nesse mesmo ano, dada a necessidade dos países de contar com dados comprovados para tomar decisões com respeito à alocação de recursos e ao planejamento das avaliações para adotar novas vacinas, aprovou-se a resolução CD52.R14, que promove a formulação de políticas baseadas em dados comprovados para os PNI (7).

6. Em maio de 2011, o 64ª Assembleia Mundial da Saúde atentou no relatório sobre a visão e a estratégia mundial de imunização (documento A64/14) apresentada pela Secretaria e aprovou a visão de Decênio das Vacinas (2011-2020) e a elaboração do plano mundial, que foi avalizado em maio de 2012 pela 65ª Assembleia Mundial da Saúde (4).

7. Um ano depois, a 65ª Assembleia Mundial da Saúde, mediante a resolução WHA65.5, declarou que a fase final da eliminação da poliomielite era uma emergência programática para a saúde pública mundial (8). No dia 25 de janeiro de 2013, o Conselho Executivo da Organização Mundial da Saúde (OMS) aprovou o *Plano estratégico para a erradicação da poliomielite e fase final 2013-2018*, cujo propósito é erradicar o vírus selvagem e eliminar o poliovírus de origem vacinal (9).

8. O plano mundial proporciona o marco estratégico para conseguir o acesso universal às vacinas durante este decênio (2011-2020), já que permitirá que todos os indivíduos, sem distinção de raça, religião, ideologia e condição econômica ou social, desfrutem de uma vida sem doenças imunopreveníveis. Para alcançar essa visão nas Américas, é necessário ainda enfrentar desafios como: *a)* assegurar o acesso universal às vacinas; *b)* enfrentar a crescente pressão dos grupos *antivacinas*; *c)* abordar o custo elevado das novas vacinas, que constitui uma barreira para o acesso equitativo; *d)* manter

a imunização como uma alta prioridade política, refletida na alocação sustentada de recursos nacionais, e e) administrar o crescente número de parceiros interessados na imunização, o que exige coordenação e melhor comunicação entre os parceiros e com a população em geral, a fim de, entre outros aspectos, usar os recursos mais eficientemente.

9. Para a Região das Américas, o propósito do plano de ação para imunização é adaptar o plano mundial ao contexto regional e cooperar com os países para adotar metas, estratégias e atividades comuns, bem como facilitar o diálogo, fomentar a sinergia com os parceiros e continuar fortalecendo os PNI da Região.

Análise de situação

10. A análise de situação apresentada segue as linhas de ação estratégicas estabelecidas na visão e estratégia regional de imunização: a) atingir os objetivos; b) abordar a agenda inconclusa, e c) enfrentar os novos desafios.

Manter os resultados

11. Em 1994, ficou certificado que a Região das Américas estava livre do poliovírus selvagem; portanto, a Região foi a primeira do mundo a alcançar essa meta de eliminação. Em 2012, a Assembleia Mundial da Saúde declarou que a erradicação da poliomielite como “emergência programática para a saúde pública mundial” chegara ao fim e solicitou a elaboração do *Plano estratégico para a erradicação da poliomielite e fase final 2013-2018*. Em 2014, o Grupo Técnico Assessor para Doenças Imunopreveníveis (OPAS - GTA) adotou o plano para as Américas, que inclui o uso da vacina antipoliomielítica inativada e a mudança da vacina antipoliomielítica oral trivalente para uma bivalente. Até 2014, dos países da Região, 14 haviam introduzido a vacina antipoliomielítica inativada em seus esquemas de vacinação durante o primeiro ano de vida, o que representa 65% da coorte de nativos (10).

12. A interrupção da transmissão endêmica do sarampo nas Américas foi alcançada em novembro de 2002. Entre 2003 e 2012 foram notificados 2.771 casos de sarampo associados à importação nas Américas, sendo que seis países notificaram 99% desses casos (11). Dados epidemiológicos recentes indicam ter havido uma circulação do vírus do sarampo em dois estados do Brasil desde 19 de março de 2013 (12). Entre 28 de dezembro de 2014 e 27 de março de 2015 foram confirmados 148 casos de sarampo em 17 estados dos Estados Unidos. A maioria desses casos fazia parte de um grande surto em andamento associado a um parque de diversões na Califórnia (13).

13. Não há casos de rubéola endêmica desde fevereiro de 2009; entretanto, de 2009 a 2013 foram notificados 55 casos associados à importação. O último caso confirmado de uma criança nascida com SRC foi notificado em agosto de 2009, e entre 2010 e 2013 foram notificados cinco casos de SRC ligados à importação (11).

14. Desde 2005, os Estados Membros têm informado que a cobertura de vacinação com três doses da vacina DTP-*Haemophilus Influenzae* tipo b (Hib)-hepatite B tem sido

de 90% ou mais, o que tem proporcionado uma redução significativa no número de casos da doença invasora causada por Hib e uma ampla proteção de grandes coortes contra a hepatite B e suas sequelas. Em 2011, o GTA instou aos países que incluíssem em seus calendários a vacina contra hepatite B para recém-nascidos, e até o momento 18 países o fizeram (14). Em 2015, os Órgãos Diretivos da OPAS considerarão um plano regional para o controle da hepatite B no qual será empregada tanto uma abordagem interprogramática como interinstitucional.

15. O número anual de casos de coqueluche registrados na Região foi mantido abaixo de 40.000 até 2010. Posteriormente, houve um aumento no número de registros de casos e surtos. Na reunião do GTA em 2014, foi recomendado aos países que garantissem coberturas oportunas e homogêneas (com o mínimo de 95% de vacinação com três doses de vacinas de células inteiras contra a coqueluche) para os menores de 1 ano de idade. Além disso, recomendou-se monitorar a cobertura da quarta dose da vacina DTP, melhorar a vigilância epidemiológica e adotar provas diagnósticas adequadas (15).

16. Desde 2013 são 40 os países e territórios da Região os que vacinam contra a gripe sazonal para proteger um ou mais grupos da população de alto risco, e 27 países já a administram habitualmente às mulheres grávidas. Trabalhos estão sendo desenvolvidos junto à Divisão de Influenza dos Centros para o Controle e Prevenção de Doenças dos Estados Unidos (CDC) e dos Ministérios da Saúde de mais 12 países com o objetivo de fortalecer uma rede regional para avaliar a eficácia da vacina todos os anos, usando para isso a plataforma de hospitais sentinela para as infecções respiratórias agudas graves (16).

Completar a agenda inconclusa

17. Segundo os dados informados pelos países à OPAS nas tabelas conjuntas para a notificação de dados de imunização da OPAS/OMS-UNICEF correspondentes ao ano de 2013, na Região das Américas a cobertura foi de 93% para a vacina BCG (contra a tuberculose), 90% para DTP3 e para a terceira dose da vacina contra a poliomielite em menores de 1 ano de idade e 92% para a vacinação contra o sarampo e a rubéola em crianças de 1 ano de idade. No entanto, a desigualdade da cobertura das imunizações persiste tanto entre países como dentro dos próprios países. Em 2013, de cerca de 15.000 municípios da América Latina e do Caribe, 8.250 (55%) informaram que a cobertura da DTP3 foi inferior a 95% (3). Isso aumenta a vulnerabilidade da população ante a importação de uma doença já eliminada ou controlada e põe em risco os avanços obtidos até o momento.

18. *A Estratégia para o acesso universal à saúde e a cobertura universal de saúde* aprovado pelo 53º Conselho Diretor em 2014 estabelece que o acesso universal e a cobertura universal são o fundamento de um sistema de saúde equitativo (17). Atualmente, os Estados Membros, com a assessoria técnica da Repartição, têm elaborado estratégias para chegar até as populações vulneráveis e assim reduzir as inequidades relativas à vacinação. Nesse compromisso, o empenho das próprias comunidades e o apoio de muitos parceiros tem sido fundamental. No entanto, para garantir o acesso equitativo às vacinas é necessário manter esses esforços e aprofundar, tanto na escala

regional como nacional, a análise das causas da inequidade, inclusive em relação àquelas estreitamente relacionadas com os determinantes sociais da saúde.

19. Em 2003 foi implementada a Semana de Vacinação das Américas (18), que agora foi transformada em uma iniciativa de saúde mundial celebrada anualmente na última semana de abril (19). As atividades da Semana de Vacinação das Américas fortalecem os PNI por terem como objetivo alcançar os grupos populacionais em situação de vulnerabilidade, como aqueles que têm acesso limitado aos serviços de saúde (habitantes de periferias urbanas, das zonas rurais e fronteiriças, bem como das comunidades indígenas).

20. A situação no Haiti representa um grande desafio para a Região. Em função da fragilidade sanitária desse país, agravada pelo terremoto de 2010, do maciço surto de cólera e de um número cada vez maior de pessoas sem vacinação, visto que as metas de cobertura não são alcançadas, o risco de reintrodução ou ressurgimento das doenças imunopreveníveis é real. Dadas essas circunstâncias, e sob a coordenação do Ministério de Saúde Pública e a População, a OPAS convocou outras instituições e parceiros para trabalharem juntos com o objetivo de fortalecer o PNI integrando a vacinação a outros serviços prestados às populações vulneráveis (20).

Enfrentar os novos desafios

21. A introdução sustentável de vacinas novas e mais caras continua sendo um desafio para os PNI em toda a Região. A Iniciativa ProVac fortaleceu a capacidade nacional de tomar decisões mais bem fundamentadas e baseadas em dados comprovados mediante o desenvolvimento de instrumentos de análise econômica e a formação de equipes multidisciplinares para a aplicá-los. Mais de 30 países capacitaram pessoal para usar modelos econômicos; equipes técnicas de 14 países foram assessoradas para realizarem 23 análises de eficácia com base nos custos e colaborou-se para fortalecer mais de 20 comitês técnicos nacionais assessores de imunização (7).

22. Até 2013, a vacina contra o rotavírus passou a ser incluída no esquema regular de vacinação de 18 países e territórios, enquanto que 29 países e territórios incluíram a vacina conjugada contra o pneumococo. De todos os nativos na Região, estima-se que 87% e 90%, respectivamente, se encontram em países nos quais foi introduzida vacinação contra o rotavírus e o pneumococo. Com relação ao impacto da introdução de novas vacinas, especialmente contra os rotavírus e pneumococos (conjugada), foram realizados 10 estudos tantos de eficácia como de análise de tendências, o que tem facilitado a tomada de decisões com base em dados comprovados não só na Região das Américas como também em outras regiões do mundo.

23. Ao final de 2014, vinte e três países e territórios já haviam introduzido a vacina contra Papillomavírus (HPV) em seus programas de imunização nas Américas. Estima-se que, na Região, 83% da coorte de mulheres adolescentes de 10 a 14 anos de idade têm acesso a essa vacina. No entanto, há poucos dados sobre a cobertura real de vacinação

contra o HPV (21). É necessário continuar trabalhando para integrar essa vacina no contexto dos serviços de atenção à saúde das adolescentes.

24. Ante esse panorama de eliminação e controle de doenças imunopreveníveis e uso de novas vacinas, é essencial a articulação com o Regulamento Sanitário Internacional e o fortalecimento da vigilância epidemiológica e da rede laboratórios da Região.¹ É necessário fortalecer o trabalho para integrar as informações laboratoriais e de vigilância, e assim melhorar a qualidade e a confiabilidade desses dados.

25. Com a introdução dessas vacinas e das que potencialmente poderão ser incorporadas aos esquemas nacionais no futuro (como a vacina contra a dengue ou malária, entre outras), os países terão que enfrentar novas necessidades relacionadas à cadeia de frio e de abastecimento. A OPAS tem contribuído para fortalecer a capacidade nacional nos seguintes aspectos: *a*) controle dos estoques por meio do uso de um *software* para a gestão de estoques de insumos de vacinação; *b*) avaliação das operações de gestão de insumos em todos os níveis administrativos; e *c*) planejamento da cadeia de frio utilizando novas ferramentas.

26. A Região tem avançado no processo de fortalecimento das autoridades reguladoras nacionais (ARN) quanto à fiscalização da qualidade, segurança e eficácia das vacinas empregadas nos PNI. Até o momento, sete ARN exercem as seis funções reguladoras recomendadas pela OMS. Além disso, foi melhorada a capacidade dos países de assumir o controle de qualidade das seringas e a segurança da vacinação. A OPAS apoia, ainda, o desenvolvimento da capacidade de resposta no caso de eventos supostamente atribuídos à vacinação ou imunização (ESAVI) mediante a capacitação para a detecção, notificação, abordagem, análise dos dados e o fortalecimento dos comitês assessores.

27. Outro desafio enfrentado pelo programa é dispor de informações adequadas e oportunas sobre a população alvo para estender os benefícios da vacinação a todas as pessoas. Em função disso, os Estados Membros promoveram, juntamente com a Repartição, estratégias para sistematizar a análise e o uso dos dados de imunização, avaliar a qualidade dos mesmos e criar registros de vacinação nominais e informatizados para promover a vacinação oportuna e melhorar a cobertura. Além disso, esses registros podem ser conectados a tecnologias móveis para melhorar a eficiência dos processos de registro e o uso da informação (22).

28. O Fundo Rotativo para a Compra de Vacinas tem facilitado a introdução de novas vacinas, como a do rotavírus, a vacina conjugada contra o pneumococo e a do HPV, e continua sendo fundamental para garantir um fornecimento ininterrupto de vacinas de qualidade a preços acessíveis para os programas nacionais de imunização. Ao término de 2014, dos países e territórios da Região, 41 haviam adquirido vacinas, seringas e

¹ A Rede de Laboratórios da Região conta com um laboratório coordenador da OMS nos CDC de Atlanta (Estados Unidos); dois laboratórios regionais de referência (Canadá e Brasil); 21 laboratórios nacionais e 124 subnacionais em 6 países (Argentina, Brasil, Colômbia, Equador, México e Venezuela).

provisões através do Fundo Rotativo, que tem capital no valor de \$131,8 milhões e oferece 45 vacinas e 19 tipos de insumos para vacinação. No ano passado, o montante total das compras chegou a \$ 573,3 milhões.² Dada a dinâmica do mercado mundial de vacinas, o Fundo Rotativo surgiu como um exemplo de mecanismo de financiamento para diversos organismos internacionais e outras regiões da OMS (23).

Proposta

29. Para conseguir um acesso equitativo à imunização — promovendo o direito ao máximo desfrute de saúde que se possa alcançar, inclusive do ponto de vista do direito à saúde nos locais onde esse tenha sido nacionalmente reconhecido, com vistas a continuar reduzindo a morbidade e mortalidade causadas pelas doenças imunopreveníveis — propõe-se que o Plano de Ação para Imunização seja adaptado às características da Região, usando como base os avanços da visão regional relativos às vacinas (2009-2015) e alinhando-o aos seguintes planos: Plano Estratégico da Organização Pan-Americana da Saúde 2014-2019; plano mundial; e *Plano estratégico para a erradicação da poliomielite e fase final 2013-2018*.

30. A visão do plano é a seguinte: “a população da Região das Américas está protegida contra doenças imunopreveníveis e os Estados Membros promovem o acesso universal e equitativo a serviços de imunização com vacinas seguras e acessíveis ao longo do curso da vida”. Esse enfoque permitirá, também, integrar a imunização a outros serviços de assistência primária, como o controle da gravidez, a saúde sexual e reprodutiva nos adolescentes, a saúde do adulto de mais idade e a prevenção das doenças crônicas (câncer de fígado e câncer cervicouterino).

31. Os princípios orientadores do plano são a equidade, o compartilhamento da responsabilidade, a solidariedade, a universalidade, a sustentabilidade e a qualidade. O plano de ação mundial sobre vacinas, adotado durante a 65^a Assembleia Mundial da Saúde contém o marco conceitual, os objetivos gerais e estratégicos,³ os indicadores e as ações prioritárias.

32. Além disso, o plano contribuirá para fortalecer a cultura de prevenção e reduzir as desigualdades mediante a abordagem que prioriza os grupos mais desfavorecidos, fortalecerá a infraestrutura de saúde pública, firmará o compromisso político e defenderá a maior integração do acesso universal aos serviços de saúde.

33. O plano proporá um roteiro que os Estados Membros possam seguir, quando apropriado e levando em consideração seus contextos, necessidades e prioridades, durante os próximos anos (2016-2020) para elaborar e implementar políticas de imunização relativas a quatro linhas estratégicas de ação: a) manter os resultados;

² Salvo indicação em contrário, todas as cifras monetárias neste relatório estão expressas em dólares dos Estados Unidos.

³ Para os propósitos deste plano, entender-se-ão como objetivos gerais os objetivos de impacto e como objetivos estratégicos os objetivos de processos transversais.

b) abordar a agenda inconclusa para prevenir e controlar as doenças imunopreveníveis; c) enfrentar os novos desafios relativos à introdução e avaliação do impacto das vacinas; e d) fortalecer os serviços de saúde para que a vacinação seja eficaz. As três primeiras linhas de ação dão continuidade à visão e estratégia regional de imunização 2007-2015, sendo que a última atende as demandas do Plano Estratégico da Organização Pan-Americana da Saúde 2014-2019, no qual conquistar a cobertura universal de saúde é um compromisso essencial que se concretiza na *Estratégia para o acesso universal à saúde e a cobertura universal de saúde*.

34. Para pôr o plano em andamento, será necessário contar com a cooperação e a contribuição de todos os interessados e parceiros, em particular das autoridades nacionais e locais, legisladores, líderes comunitários, associações étnico-raciais, profissionais de saúde, sociedades científicas, universidades, organizações não governamentais e agências de cooperação técnica. A Repartição coordenará esta iniciativa de cooperação com a liderança dos ministérios da saúde da Região. Para avaliar o andamento do plano, propõe-se o monitoramento de sete objetivos gerais e seis objetivos estratégicos.

35. O plano é apresentado de acordo com as quatro linhas estratégicas de ação indicadas anteriormente. Em toda a proposta de objetivos, indicadores e ações prioritárias o objetivo é promover o avanço dos programas de imunização da Região, sendo que o mesmo é verdade para as lições aprendidas e oportunidades de continuar fortalecendo esses programas.

Linha de ação estratégica 1: Manter os resultados

36. A Região das Américas foi a primeira a alcançar as metas referentes à eliminação e ao controle de doenças imunopreveníveis, bem como a inovar nas estratégias para manter esses resultados. A criação de marcos legislativos que sustentem o programa, a criação dos comitês técnicos assessores em imunização, a formulação e implementação de planos de ação que garantam o financiamento das ações e Semana de Vacinação nas Américas, entre outras, têm sido estratégias fundamentais para o avanço que devem ser mantidas e ampliadas para todos os países da Região.

Objetivos gerais (OG) e estratégicos (OE)	Indicador	Linha de base (2013)	Meta (2020)
OG 1.1 Manter o status da Região como livre de pólio	OG 1.1.1 Número de países e territórios que notificaram casos de paralisia devido ao poliovírus selvagem ou à circulação de poliovírus derivado da vacina (cVDPV) no último ano	0	0
OG 1.2 Manter a eliminação do sarampo, da rubéola e da SRC	OG 1.2.1 Número de países e territórios nos quais a transmissão endêmica do vírus do sarampo ou da rubéola foi restabelecida	1	0
OG 1.3 Manter os êxitos alcançados no controle	OG 1.3.1 Número de países e territórios que aplicam os indicadores para monitorar a	2	13

Objetivos gerais (OG) e estratégicos (OE)	Indicador	Linha de base (2013)	Meta (2020)
das doenças imunopreveníveis	qualidade da vigilância epidemiológica de casos de paralisia flácida aguda (PFA) ⁴		
	OG 1.3.2 Número de países e territórios que aplicam os indicadores para monitorar a qualidade da vigilância epidemiológica em casos suspeitos de sarampo, rubéola e síndrome da rubéola congênita (SRC) ⁵	9	18
	OG 1.3.3 Número de países e territórios que aplicam a vacina contra a Hepatite B em recém-nascidos nas primeiras 24 horas	18	25
OE 1.1 Todos os países se comprometem a tornar a vacinação uma prioridade para a saúde e o desenvolvimento	OE 1.1.1 Número de países e territórios onde o programa de imunização conta com uma base legislativa ou regulatória	28	32
	OE 1.1.2 Número de países e territórios que informam contar com a presença de um comitê técnico assessor em imunização que cumpre os critérios de bom funcionamento da OMS	15	18
	OE 1.1.3 Número de países e territórios que contam com um plano de ação para imunização anual e vigente que inclui planos operacionais e financeiros	25	35
OE 1.2 Os indivíduos e as comunidades entendem o valor das vacinas	OE 1.2.1 Número de países e territórios que informam ter monitorado a satisfação do público com a vacinação durante a Semana de Vacinação nas Américas ou outras atividades	0	15

Linha de ação estratégica 2: Abordar a agenda inconclusa para prevenir e controlar as doenças imunopreveníveis

37. As brechas nas coberturas de vacinação de todos os países são um desafio para alcançar a equidade. Nessa linha estratégica busca-se identificar e quantificar os fatores, inclusive os determinantes sociais da saúde, que contribuem de maneira uniforme e sistemática para os baixos índices de cobertura vacinal em alguns municípios e comunidades. Os PNI devem definir em sua agenda estratégias para abordá-los diferentemente a fim de concluir a agenda inconclusa.

⁴ A meta é cumprir com os indicadores de vigilância de PFA relacionados à taxa de notificação, porcentagem de casos investigados em 48 horas, porcentagem de casos com amostra adequada.

⁵ A meta é aplicar pelo menos 4 dos 6 indicadores de vigilância do sarampo, rubéola e SRC: taxa de notificação de casos suspeitos de sarampo e rubéola, taxa de notificação de casos suspeitos de SRC, porcentagem de casos com investigação adequada, porcentagem de casos confirmados com acompanhamento adequado dos contatos, porcentagem de casos suspeitos com amostra adequada.

Objetivos gerais (OG) e estratégicos (OE)	Indicador	Linha de base (2013)	Meta (2020)
OG 2.1 Eliminar o tétano neonatal da lista de problemas de saúde pública em todos os países	OG 2.1.1 Número de países e territórios com municípios que registram taxas de tétano neonatal acima de 1/1.000 nascidos vivos	1	0
OG 2.2 Alcançar as metas de cobertura de vacinação com DPT em todos os níveis	OG 2.2.1 Número de países e territórios que informam uma cobertura média nacional mínima de 95% com três doses de vacina com DPT em menores de 1 ano	19	35
	OG 2.2.2 Número de países e territórios que informam cobertura mínima de 80% em todos os distritos, ou equivalente, com três doses de vacina com DPT em menores de 1 ano	12	35
OE 2.1 Os benefícios da imunização são estendidos a todas as pessoas e grupos sociais de maneira equitativa	OE 2.1.1 Número de países e territórios que informam dados sobre a cobertura em cada uma das cinco faixas de renda, ou por outros subgrupos, permitindo monitorar a equidade da vacinação	0	15

Linha de ação estratégica 3: Enfrentar os novos desafios na introdução e avaliação do impacto das vacinas

38. A Região das Américas é líder na introdução de novas vacinas como parte da promoção do direito ao gozo do grau máximo de saúde que se possa alcançar, inclusive do ponto de vista do direito à saúde nos locais onde esse direito é nacionalmente reconhecido. Isso tem levado ao desenvolvimento de estudos de custo-benefício e outras evidências, como a carga de doenças, o fortalecimento das plataformas para a vacinação universal e o monitoramento da introdução de novas vacinas através de, por exemplo, estudos de impacto. Estes esforços devem ser mantidos e ampliados na Região para assegurar que novas vacinas continuem a ser incluídas nos calendários nacionais de vacinação de maneira sustentável e que continuem gerando evidências para a tomada de decisões.

Objetivos gerais (OG) e estratégicos (OE)	Indicador	Linha de base (2013)	Meta (2020)
OG 3.1 Introduzir vacinas segundo critérios técnicos e programáticos	OG 3.1.1 Número de países e territórios que introduziram uma ou mais vacinas novas em seus calendários de vacinação nacionais	32	40

Objetivos gerais (OG) e estratégicos (OE)	Indicador	Linha de base (2013)	Meta (2020)
OE 3.1 A tomada de decisões se baseia em dados comprovados e as avaliações de impacto asseguram a adoção de políticas para maximizar os benefícios da vacinação	OE 3.1.1 Número de países e territórios que realizaram estudos antes de introduzirem uma vacina (p. ex., análise custo-benefício)	14	20
	OE 3.1.2 Número de países e territórios que realizaram estudos após introduzirem uma vacina (p. ex., estudos de impacto, estudos operacionais, etc.)	9	15

Linha de ação estratégica 4: Fortalecer os serviços de saúde para que a vacinação seja eficaz

39. A cobertura universal de saúde deve ser o marco no qual os países façam esforços sustentáveis de controle e erradicação das enfermidades evitáveis mediante a vacinação, assegurando o financiamento dos programas de imunização, a integração da vacinação a outras plataformas de prestação de serviços no nível local e a liderança visionária, entre outros. Por constituir um mecanismo solidário de todos os Estados Membros, o Fundo Rotativo para a Compra de Vacinas continuará apoiando o desenvolvimento sustentável dos programas de vacinação na Região, garantindo acesso ininterrupto e preços acessíveis a vacinas e insumos de qualidade. A análise regular de dados de qualidade nos diferentes níveis de gestão deve continuar orientando a tomada de decisões, e deve ser feita de maneira sistemática em todos os países da Região. Para isso, será crucial que fortalecer os sistemas de informação de saúde (24) usando ferramentas e metodologias inovadoras baseadas em tecnologias da informação e comunicação, tais como o uso de registros nominais de vacinação eletrônicos.

Objetivos gerais (OG) e estratégicos (OE)	Indicador	Linha de base (2013)	Meta (2020)
OG 4.1 Lograr os resultados propostos pela agenda para o desenvolvimento pós-2015 relativos à redução da mortalidade infantil e materna	OG 4.1.1 Número de países e territórios que incluem em seus calendários de imunização a vacinação de grávidas contra a gripe e/ou com vacina que contém tétano-difteria como marcadora da vacinação materna	27	35
	OG 4.1.2 Número de países e territórios que oferecem outras intervenções preventivas juntamente com a vacinação	4	20

Objetivos gerais (OG) e estratégicos (OE)	Indicador	Linha de base (2013)	Meta (2020)
OE 4.1 O programa de imunização tem à disposição insumos sustentáveis com os recursos nacionais.	OE 4.1.1 Número de países e territórios que financiam mais de 90% de seus programas ou iniciativas de imunização com recursos nacionais ⁶	27	35
	OE 4.1.2 Porcentagem da coorte de nascimentos na América Latina e Caribe que tem acesso a um fornecimento adequado de vacinas de qualidade	100	100
	OE 4.1.3 Número de países e territórios que adquirem vacinas através do Fundo Rotativo e que cumprem os critérios de precisão de demanda de vacinas e insumos	10	30
OE 4.2 Serviços de imunização fortalecidos são parte de um serviço de saúde integral e funcionam bem	OE 4.2.1 Número de países e territórios com taxas de deserção inferiores a 5% entre a primeira e a terceira dose da vacina com DPT	11	35
	OE 4.2.2 Número de países e territórios com cobertura da terceira dose de vacina para DPT superior a 95% de maneira sustentada, ou seja durante três ou mais anos seguidos	13	35
	OE 4.2.3 Número de países e territórios que tem realizado atividades para identificar e superar as barreiras para chegar à população desprovida de vacinas ou com níveis insuficientes de vacinação	22	35
	OE 4.2.4 Número de países e territórios que têm realizado atividades para melhorar a qualidade de seus dados de cobertura e que incluem essas atividades em seus planos de ação anuais	12	25
	OE 4.2.5 Número de países e territórios que contam com um sistema nacional de registro nominal de vacinação eletrônico	3	10
	OE 4.2.6 Número de países e territórios que informam ter enfrentado escassez de alguma vacina, ou insumo relacionado, durante o período de um mês ou mais em qualquer um dos níveis (local, subnacional ou nacional)	11	0

⁶ Inclui recursos nacionais, subnacionais e locais.

Objetivos gerais (OG) e estratégicos (OE)	Indicador	Linha de base (2013)	Meta (2020)
	OE 4.2.7 Número de países e territórios que fortaleceram a vigilância após a comercialização de vacinas do Programa Ampliado de Imunização	4	10
	OE 4.2.8 Número de países e territórios que realizam atividades de vacinação dirigidas aos profissionais da saúde	19	25

Seguimento e avaliação

40. Este plano contribui para a consecução das metas da categoria 1 do Plano Estratégico da OPAS e está diretamente relacionado com a área programática 1.5 (Anexo B). O acompanhamento e a avaliação serão realizados de acordo com o marco da gestão com base nos resultados da Organização, bem como em seus processos de avaliação de desempenho. Além disso, esse plano regional contribuirá para alcançar os objetivos e as metas do plano mundial. Primeiro, os comitês nacionais de imunização farão a avaliação em cada país; em seguida, o Grupo Técnico Assessor avaliará o progresso no plano regional. Preparar-se-ão relatórios anuais de progresso do plano para a Gerência Executiva da Repartição, relatórios bianuais para os Órgãos Diretivos e uma avaliação final com o objetivo de determinar os pontos fortes e fracos de sua execução. As fontes de informação necessárias são as seguintes: *a)* os relatórios dos ministérios da saúde dos países; *b)* as tabelas para a notificação conjunta de dados de imunização à OPAS/OMS-UNICEF; e *c)* a compilação de pesquisas e outras fontes disponíveis.

Implicações financeiras

41. O custo estimado da execução do plano para o período 2016-2020 será de \$120.482.500,00 e inclui os gastos correspondentes ao pessoal técnico e administrativo e às atividades de cooperação. Estima-se que a diferença seja de 25% do total orçado. Para alcançar os objetivos estabelecidos neste plano regional é essencial que os Estados Membros, bem como os centros colaboradores e os parceiros pertinentes, se comprometam com sua execução e invistam nesse sentido. A Repartição está plenamente comprometida com proporcionar a cooperação técnica necessária para apoiar a execução desse programa. O apoio das representações da OPAS/OMS nos países também será muito importante para forjar alianças e identificar doadores que colaborem com o plano nos países.

Intervenção do Conselho Diretor

42. Solicita-se ao Conselho Diretor que examine esta proposta de plano de ação sobre imunização, formule as observações e recomendações pertinentes, e considere aprovar o projeto de resolução que figura no Anexo A.

Anexos

Referências

1. Organização Pan-Americana da Saúde. Fortalecimento dos programas de imunização [Internet]. 50º Conselho Diretor da OPAS, 62ª sessão do Comitê Regional da OPAS para as Américas; 27 de setembro a 1 de outubro de 2010; Washington (DC), Estados Unidos. Washington (DC): OPAS; 2010 (resolução CD50.R5) [consultado em 23 de janeiro de 2015]. Disponível em:
<http://www2.paho.org/hq/dmdocuments/2010/CD50.R5-p.pdf>
2. Organização Pan-Americana da Saúde. Saúde nas Américas; edição de 2012. Panorama regional e perfis de países [Internet]. Washington (DC): OPAS; 2012 [consultado em 23 de janeiro de 2015]. Disponível em:
http://www.paho.org/saludenlasamericas/index.php?option=com_content&view=article&id=9&Itemid=14&lang=pt
3. Organización Panamericana de la Salud. Inmunización en las Américas: resumen 2014 [Internet]. Washington (DC): OPAS; 2014 [consultado em 23 de janeiro de 2015]. Disponível em espanhol em:
http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_view&Itemid=270&gid=27448&lang=es
4. Organización Mundial de la Salud. Proyecto de plan de acción mundial sobre vacunas [Internet]. 65.ª Asamblea Mundial de la Salud; 21 a 26 de maio de 2012; Genebra (Suíça). Genebra: OMS; 2012 (documento A65/22) [consultado em 23 de janeiro de 2015]. Disponível em espanhol em:
http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA65/A65_22-sp.pdf
5. Organização Pan-Americana da Saúde. Plano de ação para manter a eliminação do sarampo, rubéola e síndrome de rubéola congênita na Região das Américas [Internet]. 28.ª Conferência Sanitária Pan-Americana, 64ª sessão do Comitê Regional da OMS para as Américas; 17 a 21 de setembro de 2012; Washington (DC), Estados Unidos. Washington (DC): OPAS; 2012 (documento CSP28.R14) [consultado em 23 de janeiro de 2015]. Disponível em:
http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=18950&Itemid=270&lang=pt
6. Organização Pan-Americana da Saúde. Os princípios do fundo rotativo para a compra de vacinas da Organização Pan-Americana da Saúde [Internet]. 52º Conselho Diretor da OPAS, 65ª sessão do Comitê Regional da OMS para as Américas; 30 de setembro a 4 de outubro de 2013; Washington (DC), Estados Unidos. Washington (DC): OPAS; 2013 (documento CD52/17) [consultado em 23 de janeiro 2015]. Disponível em:
http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=23139&Itemid=270&lang=pt

7. Organização Pan-Americana da Saúde. Formulación de políticas baseadas em dados comprovados para os programas nacionais de imunização [Internet]. 52º Conselho Diretor da OPAS, 65ª sessão do Comitê Regional da OMS para as Américas; 30 de setembro a 4 de outubro de 2013; Washington (DC), Estados Unidos. Washington (DC): OPAS; 2013 (documento CD52.R14) [consultado em 23 de janeiro de 2015]. Disponível em:
http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=23357&Itemid=270&lang=pt
8. Organización Mundial de la Salud. Poliomielitis: intensificación de la iniciativa de erradicación mundial [Internet]. 65.ª Asamblea Mundial de la Salud; 21 a 26 de maio de 2012; Genebra (Suíça). Genebra: OMS; 2012 (documento A65/20 [consultado em 23 de janeiro de 2015]. Disponível em espanhol em:
http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA65/A65_20-sp.pdf
9. World Health Organization. Polio eradication and endgame strategic plan 2013-2018 [Internet]. Genebra: OMS; 2013 [consultado em 23 de janeiro de 2015]. Disponível em inglês em:
http://www.polioeradication.org/Portals/0/Document/Resources/StrategyWork/PEES_P_EN_US.pdf
10. Organización Panamericana de la Salud [Grupo Técnico Asesor (GTA) sobre Enfermedades Prevenibles por Vacunación]. Actualización de la implementación de las recomendaciones del GTA sobre el plan estratégico para la erradicación de la polio y fase final, 2013-2018. En: Vacunación ¡Tu mejor jugada! Informe final [Internet]. XXII Reunión del GTA sobre Enfermedades Prevenibles por Vacunación; 1 a 2 de julho de 2014; Washington (DC), Estados Unidos. Washington (DC): OPAS; 2014 [consultado em 23 de janeiro de 2015]. Disponível em espanhol em:
http://www.paho.org/Hq/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=26692&Itemid=270&lang=es
11. Organização Pan-Americana da Saúde. Plano de ação para Manter a Eliminação do Sarampo, Rubéola e Síndrome de Rubéola Congênita na Região das Américas [Internet]. 28ª Conferencia Sanitaria Pan-Americana, 64ª sessão do Comitê Regional da OMS para as Américas; 17 a 21 de setembro de 2012; Washington, (DC), Estados Unidos. Washington (DC): OPAS; 2012 (documento CSP28.R14) [consultado em 23 de janeiro de 2015]. Disponível em:
http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=18950&Itemid=270&lang=pt
12. Organización Panamericana de la Salud [Grupo Técnico Asesor (GTA) sobre Enfermedades Prevenibles por Vacunación]. Estado del proceso de documentación y verificación de la eliminación del sarampión, la rubéola y síndrome de rubéola congénita. En: Vacunación ¡Tu mejor jugada! Informe final [Internet]. XXII Reunión del GTA sobre Enfermedades Prevenibles por Vacunación; 1 a 2 de julho de 2014;

Washington (DC), Estados Unidos. Washington (DC): OPAS; 2014 [consultado em 23 de janeiro de 2015]. Disponível em espanhol em:
http://www.paho.org/Hq/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=26692&Itemid=270&lang=es

13. U.S. Centers for Disease Control and Prevention. U.S. Multi-state measles outbreak [Internet]. Atlanta (GA), Estados Unidos: CDC; 28 de dezembro de 2014 a 17 de abril de 2015 [atualizado em 27 de abril de 2015; consultado em 23 de janeiro de 2015]. Disponível em inglês em:

<http://www.cdc.gov/measles/multi-state-outbreak.html>

14. Organización Panamericana de la Salud [Grupo Técnico Asesor (GTA) sobre Enfermedades Prevenibles por Vacunación]. Vacunación contra hepatitis. En: Vacuna a tu familia, protege a tu comunidad. Informe final [Internet]. XIX Reunión del GTA; 6 a 8 de julho de 2011; Buenos Aires (Argentina). Buenos Aires: OPAS; 2011 [consultado em 23 de janeiro de 2015]. Disponível em espanhol em:

http://www.paho.org/Hq/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=14789&Itemid=&lang=es

15. Organización Panamericana de la Salud [Grupo Técnico Asesor (GTA) sobre Enfermedades Prevenibles por Vacunación]. Tos ferina. En: Vacunación: una responsabilidad compartida. Informe final [Internet]. XXI Reunión del GTA; 3 a 5 de julho de 2013; Quito (Equador). Quito: OPAS; 2013 [consultado em 23 de janeiro de 2015]. Disponível em espanhol em:

http://www.paho.org/Hq/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=22424&Itemid=270&lang=es

16. Organización Panamericana de la Salud [Grupo Técnico Asesor (GTA) sobre Enfermedades Prevenibles por Vacunación]. Estado actual de la vacunación contra la influenza en las Américas y conformación de la red para la evaluación de efectividad de la vacuna contra la influenza en América Latina y el Caribe. En: Vacunación ¡Tu mejor jugada! Informe final [Internet]. XXII Reunión del GTA sobre Enfermedades Prevenibles por Vacunación; 1 a 2 de julho de 2014; Washington (DC), Estados Unidos. Washington (DC): OPAS; 2014 [consultado em 23 de janeiro de 2015]. Disponível em espanhol em:

http://www.paho.org/Hq/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=26692&Itemid=270&lang=es

17. Organização Pan-Americana da Saúde. Estratégia para o Acesso Universal à Saúde e a Cobertura Universal de Saúde [Internet]. 53º Conselho Diretor da OPAS, 66ª sessão do Comitê Regional da OMS para as Américas; 29 de setembro a 3 de outubro de 2014; Washington (DC), Estados Unidos. Washington (DC): OPAS; 2014 (documento CD53/5, Rev. 2) [consultado em 23 de fevereiro de 2015]. Disponível em:

http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=27418&Itemid=270&lang=pt

18. Organização Pan-Americana da Saúde. Manutenção dos Programas de Imunização: Eliminação da rubéola e da síndrome de rubéola congênita [Internet]. 44º Conselho Diretor da OPAS, 55ª sessão do Comitê Regional da OMS para as Américas; de 22 a 26 de setembro de 2003; Washington (DC), Estados Unidos. Washington (DC): OPAS; 2003 (documento CD44/11) [consultado em 23 de janeiro de 2015]. Disponível em:
<http://www1.paho.org/portuguese/gov/cd/cd44-11-p.pdf>
19. Organización Mundial de la Salud. Semana mundial de la inmunización [Internet]. 65.ª Asamblea Mundial de la Salud; 21 a 26 de maio de 2012; Genebra (Suíça). Genebra: OMS; 2012 (resolução WHA65.18) [consultado em 23 de janeiro de 2015]. Disponível em espanhol em:
http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA65/A65_R18-sp.pdf
20. Organización Panamericana de la Salud [Grupo Técnico Asesor (GTA) sobre Enfermedades Prevenibles por Vacunación]. Actualización sobre los progresos realizados por el programa de inmunizaciones en Haití [Internet]. En: Vacunación: una responsabilidad compartida. Informe final [Internet]. XXI Reunión del GTA; 3 a 5 de julho de 2013; Quito (Equador). Quito: OPAS; 2013 [consultado em 23 de janeiro de 2015]. Disponível em espanhol em:
http://www.paho.org/Hq/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=22424&Itemid=270&lang=es
21. Organización Panamericana de la Salud [Grupo Técnico Asesor (GTA) sobre Enfermedades Prevenibles por Vacunación]. Estado actual de la vacunación contra el virus del papiloma humano. Informe final. En: Vacunación ¡Tu mejor jugada! Informe final [Internet]. XXII Reunión del GTA sobre Enfermedades Prevenibles por Vacunación; 1 a 2 de julho de 2014; Washington (DC), Estados Unidos. Washington (DC): OPAS; 2014 [consultado em 23 de janeiro de 2015]. Disponível em espanhol em:
http://www.paho.org/Hq/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=26692&Itemid=270&lang=es
22. Organización Panamericana de la Salud [Grupo Técnico Asesor (GTA) sobre Enfermedades Prevenibles por Vacunación]. Actualización en los progresos y avances de los registros nominales electrónicos de vacunación y calidad de datos. Informe final. En: Vacunación ¡Tu mejor jugada! Informe final [Internet]. XXII Reunión del GTA sobre Enfermedades Prevenibles por Vacunación; 1 a 2 de julho de 2014; Washington (DC), Estados Unidos. Washington (DC): OPAS; 2014 [consultado em 23 de janeiro de 2015]. Disponível em espanhol em:
http://www.paho.org/Hq/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=26692&Itemid=270&lang=es
23. Organización Panamericana de la Salud [Grupo Técnico Asesor (GTA) sobre Enfermedades Prevenibles por Vacunación]. Actualización del Fondo Rotatorio de la OPS. Informe final [Internet]. En: Vacunación ¡Tu mejor jugada! Informe final

[Internet]. XXII Reunión del GTA sobre Enfermedades Prevenibles por Vacunación; 1 a 2 de julho de 2014; Washington (DC), Estados Unidos. Washington (DC): OPAS; 2014 [consultado em 23 de janeiro de 2015]. Disponível em espanhol em:

http://www.paho.org/Hq/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=26692&Itemid=270&lang=es

24. Organización Panamericana de la Salud. Estrategia y plan de acción sobre *eSalud* [Internet]. 51.º Consejo Directivo de la OPS, 63.ª sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas; 26 a 30 de setembro de 2011; Washington (DC), Estados Unidos. Washington (DC): OPAS; 2011 (documento CD51/13) [consultado em 23 de janeiro de 2015]. Disponível em espanhol em:

http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=14573&Itemid

54º CONSELHO DIRETOR

67ª SESSÃO DO COMITÊ REGIONAL DA OMS PARA AS AMÉRICAS

Washington, D.C., EUA, de 28 de setembro a 2 de outubro de 2015

CD54/7, Rev. 2
Anexo A
Original: espanhol

PROJETO DE RESOLUÇÃO

PLANO DE AÇÃO PARA IMUNIZAÇÃO

O 54º CONSELHO DIRETOR,

Tendo examinado o *Plano de ação para imunização* (documento CD54/7, Rev. 2) para o período 2016-2020 e considerado o importante progresso alcançado pelos países no campo da vacinação;

Levando em consideração os mandatos internacionais que decorrem da Assembleia Mundial da Saúde, particularmente a resolução WHA65.17 (2012), referente ao *Plano de ação mundial para vacinas*, e a WHA65.5 (2012), na qual se declara que a poliomielite é uma emergência para a saúde pública mundial, e o Plano Estratégico da Organização Pan-Americana da Saúde 2014-2019;

Reconhecendo o progresso realizado na eliminação e no controle das doenças imunopreveníveis e que ainda é necessário fortalecer o trabalho para que o acesso à vacinação facilite levar os serviços de saúde a todos, através de uma abordagem integral que leve em consideração os determinantes sociais da saúde e a cobertura universal;

Considerando que o plano de ação propõe aos Estados Membros um instrumento que permite adotar metas, estratégias e atividades comuns, bem como facilitar o diálogo, fomentar a sinergia com todos os parceiros e fortalecer os programas nacionais de imunização da Região,

RESOLVE:

1. Aprovar o *Plano de ação para imunização* e instar os países, conforme o caso e levando em conta as suas necessidades, prioridades e contexto a que:
 - a) promovam o acesso universal aos programas e as iniciativas de imunização como um bem público;
-

- b) adotem e adaptem o *Plano de ação para imunização* de acordo com as características de cada país, e busquem garantir os recursos necessários para cumprir os objetivos descritos no plano de ação;
 - c) comprometam-se a manter os êxitos alcançados na erradicação da poliomielite, do sarampo, da rubéola e da síndrome de rubéola congênita, no controle das doenças imunopreveníveis, na prioridade política da imunização no país, e na valorização das vacinas por parte dos indivíduos e das comunidades;
 - d) garantam o trabalho para fechar as brechas relacionadas à erradicação do tétano neonatal, atingir as metas de cobertura de vacinação em todos os níveis administrativos e ampliar os benefícios da imunização a todas as pessoas ao longo do curso da vida de maneira equitativa;
 - e) enfrentem os novos desafios resultantes da introdução de novas vacinas nos calendários nacionais de imunização de forma sustentável e acessível a todos; promovam a tomada de decisões com base em dados comprovados e na avaliação dos benefícios da imunização;
 - f) favoreçam o fortalecimento dos serviços de saúde para proporcionar serviços de imunização e alcançar os resultados previstos propostos pela agenda para o desenvolvimento pós-2015 sobre a redução das mortalidades infantil e materna;
 - g) garantam que os programas de imunização tenham acesso oportuno e sustentável aos insumos de qualidade necessários, e que estes sejam obtidos com recursos nacionais, funcionem como parte integral de serviços de saúde fortalecidos e integrem as atividades de vacinação a outras intervenções.
2. Solicitar à Diretora que:
- a) preste cooperação técnica permitindo fortalecer a capacidade operacional dos programas nacionais de imunização para que esses mantenham os êxitos alcançados;
 - b) promova estratégias que permitam garantir a vacinação nos municípios com baixas taxas de cobertura, bem como em populações em situação de vulnerabilidade e de difícil acesso;
 - c) preste assessoria técnica aos Estados Membros para promover a tomada de decisões baseadas em dados comprovados;
 - d) incentive estratégias que otimizem a vigilância epidemiológica das doenças imunopreveníveis, a rede laboratórios, a cadeia de abastecimento, a cadeia de frio e os sistemas de informação;
 - e) mantenha a cooperação técnica para favorecer o acesso oportuno e equitativo a vacinas e insumos por meio do Fundo Rotativo para a Compra de Vacinas, mantendo seus princípios e condições;

- f) reforce o trabalho integrado da Organização para que, juntamente com os países, o programa de imunização seja usado como uma estratégia que permita que os serviços de saúde cheguem a todos, com base em uma abordagem integral e no âmbito da cobertura universal de saúde.



Relatório sobre as Repercussões Financeiras e Administrativas do Projeto de Resolução para a Repartição

<p>1. Tema da agenda: 4.4 - Plano de ação para imunização</p>
<p>2. Relação com o Programa e Orçamento 2014-2015:</p> <p>Categorias: 1, Doenças transmissíveis</p> <p>Áreas programáticas e resultados intermediários: 1.5, Doenças imunopreveníveis</p>
<p>3. Repercussões financeiras:</p> <p>a) Custo total estimado da aplicação da resolução no período de vigência (arredondado para a dezena de milhares de dólares mais próxima; inclui os gastos correspondentes a pessoal e atividades):</p> <p>US\$ 120.482.500,00 para todo o período de vigência</p> <p>b) Custo estimado para o biênio 2016-2017 (inclui os gastos correspondentes a pessoal e atividades):</p> <p>US\$ 48.193.000,00</p> <p>c) Parte do custo estimado no item b) que poderia ser incluída nas atuais atividades programadas:</p> <p>US\$ 36.144.750,00</p>
<p>4. Repercussões administrativas:</p> <p>a) Níveis da Organização em que se seriam tomadas medidas:</p> <p>O trabalho se empreenderá no nível regional e de país.</p> <p>b) Necessidades adicionais de pessoal (no equivalente de cargos a tempo integral, incluindo o perfil do pessoal):</p> <p>Não é necessário contratar pessoal adicional para desenvolver o plano.</p> <p>c) Prazos (prazos amplos para as atividades de aplicação e avaliação):</p> <p>O prazo para a execução é de cinco anos, e haverá avaliações periódicas anualmente.</p>



**FORMULÁRIO ANALÍTICO PARA VINCULAR OS TEMAS DA AGENDA
COM OS MANDATOS INSTITUCIONAIS**

1. Tema da agenda: 4.4 - Plano de ação para imunização

2. Unidade responsável: Família, Gênero e Curso da Vida/Imunização Integral da Família (FGL/IM)

3. Preparado por: Cuauhtémoc Ruiz-Matus, Martha Velandia et Cara Janusz

4. Lista de centros colaboradores e instituições nacionais vinculados a este tema:

- Programas de imunização dos Estados Membros
- Agência Espanhola de Cooperação Internacional para o Desenvolvimento (AECID)
- United States Agency for International Development (USAID)
- GAVI Alliance
- Banco Interamericano de Desenvolvimento (BID)
- Centro Latino-Americano de Perinatologia e Desenvolvimento Humano (CLAP) [da OPAS]
- Centros para o Controle e Prevenção de Doenças (dos Estados Unidos)
- Department of Foreign Affairs, Trade and Development Canada (DFATD)
- U.S. Department of Public Health and Human Services
- Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF)
- Fundação Bill e Melinda Gates
- Grupo Técnico Assessor para Doenças Imunopreveníveis (OPAS)
- Sabin Vaccine Institute
- Public Health Agency of Canada
- Caribbean Public Health Agency (CARPHA)
- PATH
- Rotary International
- Vaccine Ambassadors

5. Vínculo entre este tema e a Agenda de Saúde para as Américas 2008-2017:

Este tema da Agenda Provisória está vinculado a todas as áreas de ação da Agenda:

- a) Fortalecer a autoridade sanitária nacional.
- b) Abordar os determinantes de saúde.
- c) Aumentar a proteção social e o acesso a serviços de saúde de qualidade.
- d) Diminuir as desigualdades em saúde entre os países e as inequidades dentro dos mesmos.
- e) Reduzir os riscos e a carga de doenças.
- f) Fortalecer a gestão e o desenvolvimento dos profissionais de saúde.
- g) Aproveitar os conhecimentos, a ciência e a tecnologia.
- h) Fortalecer a segurança sanitária.

6. Vínculo entre este tema da Agenda Provisória e do [Plano Estratégico 2014-2019](#):

Categoria: 1, Doenças transmissíveis

Área programática: 1.5, Doenças imunopreveníveis (inclusive a manutenção da erradicação da poliomielite)

7. Boas práticas nesta área e exemplos de países da Região das Américas:

- a) Elaboração dos planos anuais do programa de imunização
- b) Grupo Técnico Assessor
- c) Comitês técnicos nacionais que assessoram a área de imunização
- d) A semana de vacinação das Américas
- e) Introdução bem-sucedida de novas vacinas
- f) O Fundo Rotativo para a Compra de Vacinas
- g) Resposta rápida nos casos de epidemias e melhor capacidade nacional para abordar a importação de doenças
- h) A erradicação de doenças imunopreveníveis
- i) A rede regional de laboratórios
- j) A rede regional de laboratórios de controle de qualidade de seringas
- k) O boletim de imunizações
- l) Os boletins epidemiológicos semanais sobre paralisia flácida aguda e sarampo/rubéola
- m) Aumento da capacidade nacional para tomar decisões baseadas em dados
- n) Elaboração de estratégias ou iniciativas para chegar às populações vulneráveis com serviços de vacinação de qualidade
- o) Orientação para apoiar a transição dos programas de vacinação infantil aos programas de vacinação familiar
- p) Estratégias para a análise sistemática e uso dos dados de imunização
- q) Avaliações internacionais do programa de imunização

8. Repercussões financeiras do tema:

US\$ 120.482.500 durante 5 anos.

- - -