

Comissão de Seguridade Social e Família Volta do sarampo e as ações do Ministério da Saúde

Anderson Kleber de Oliveira

Secretário de Vigilância em Saúde

Ministério da Saúde

Brasília, 24 de outubro de 2019



SECRETARIA DE
VIGILÂNCIA EM SAÚDE

MINISTÉRIO DA
SAÚDE





Sobre o
Sarampo

VARICELA

Doença viral aguda similar a uma infecção do trato respiratório superior.

Erupção (exantema maculopapular

característico) aparece de 2 a 4 dias

antes da manifestação da febre, iniciando

atrás das orelhas e se espalham pelo

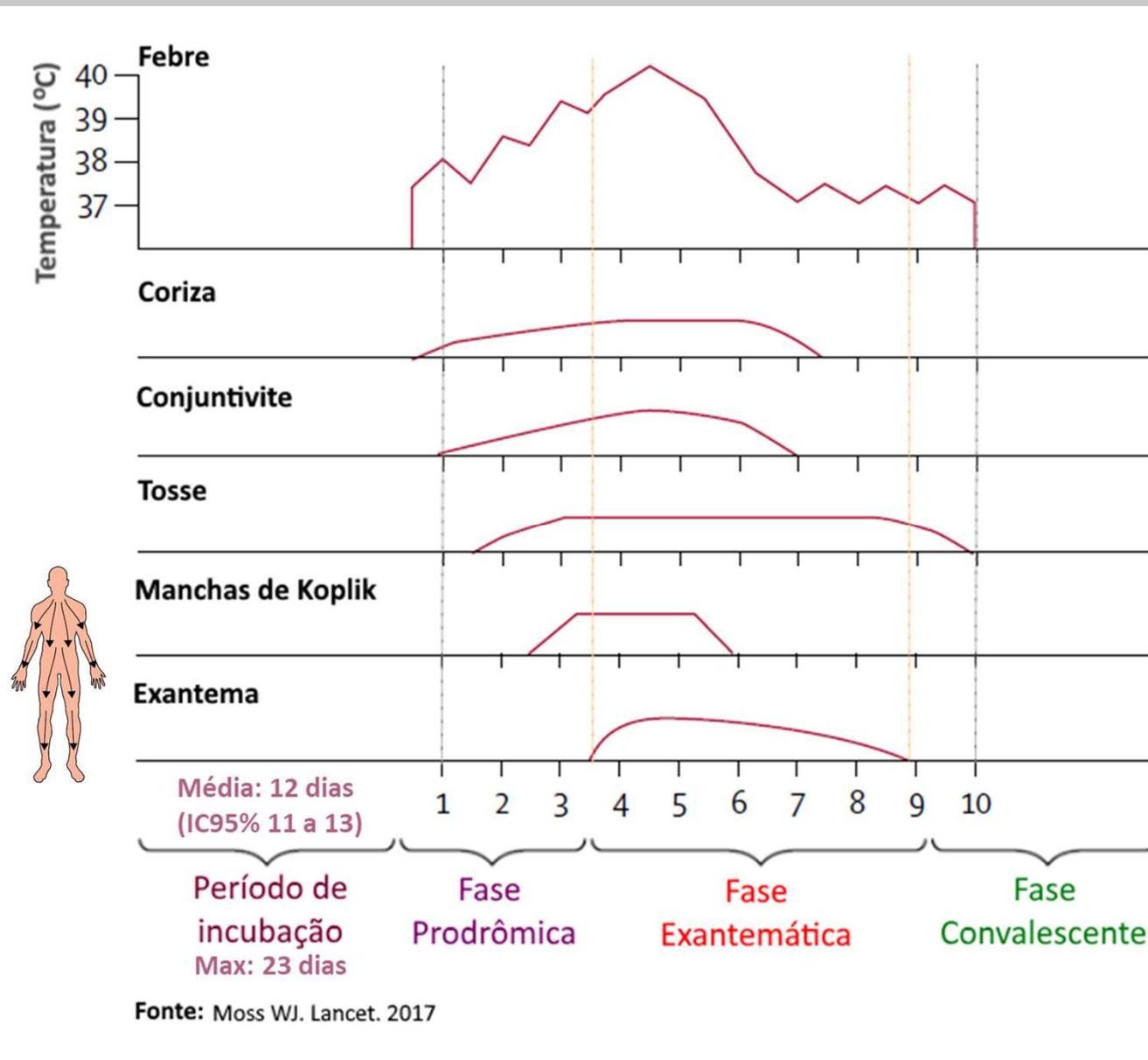
corpo.

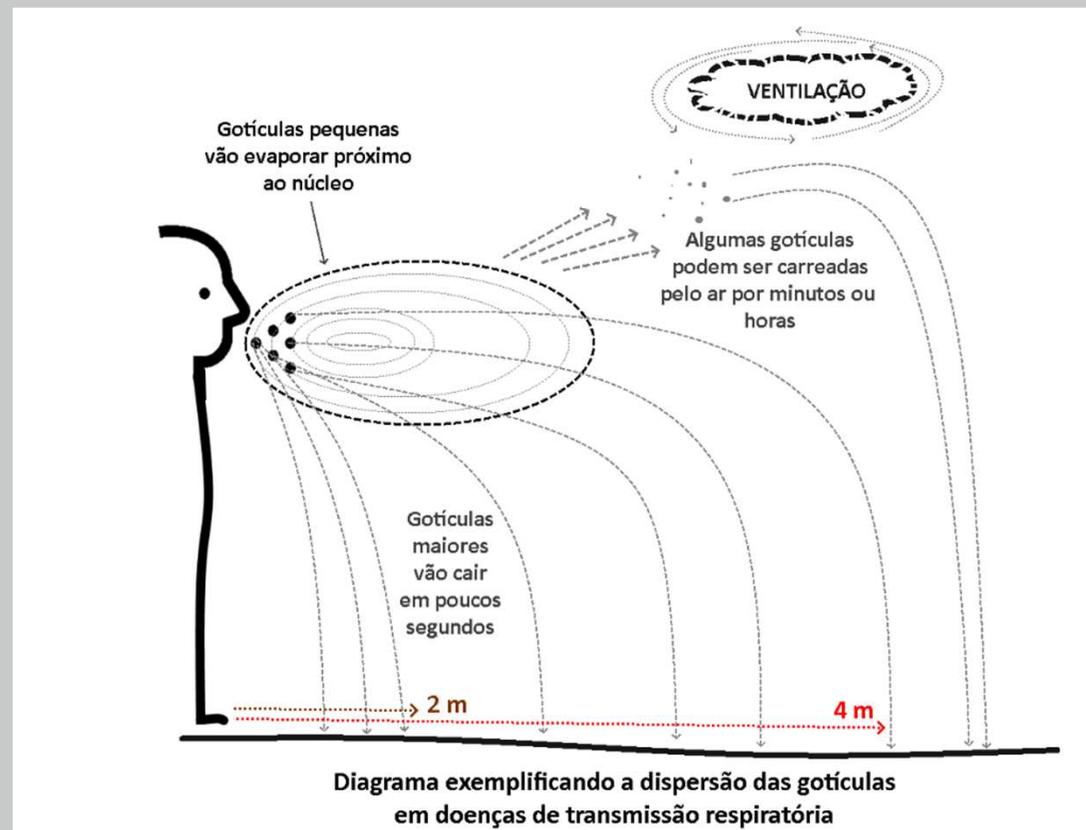
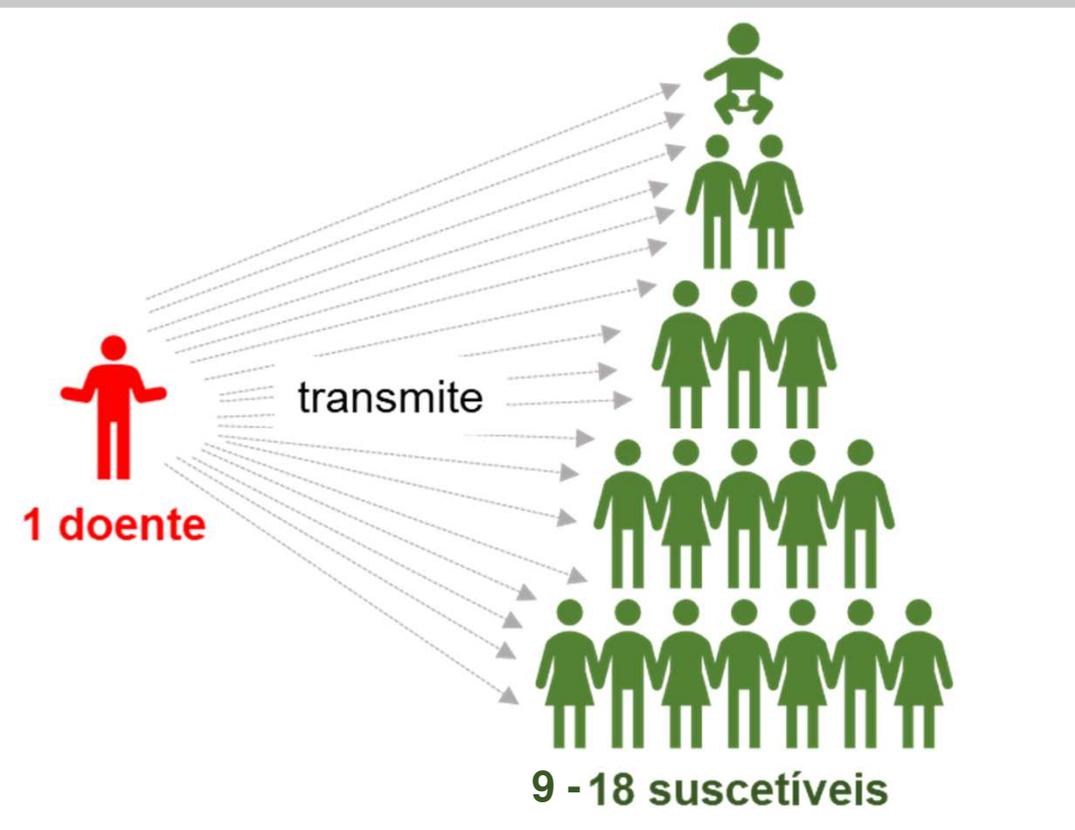
A **manchas de Koplik** ocorre em 70%

dos casos sendo um sinal

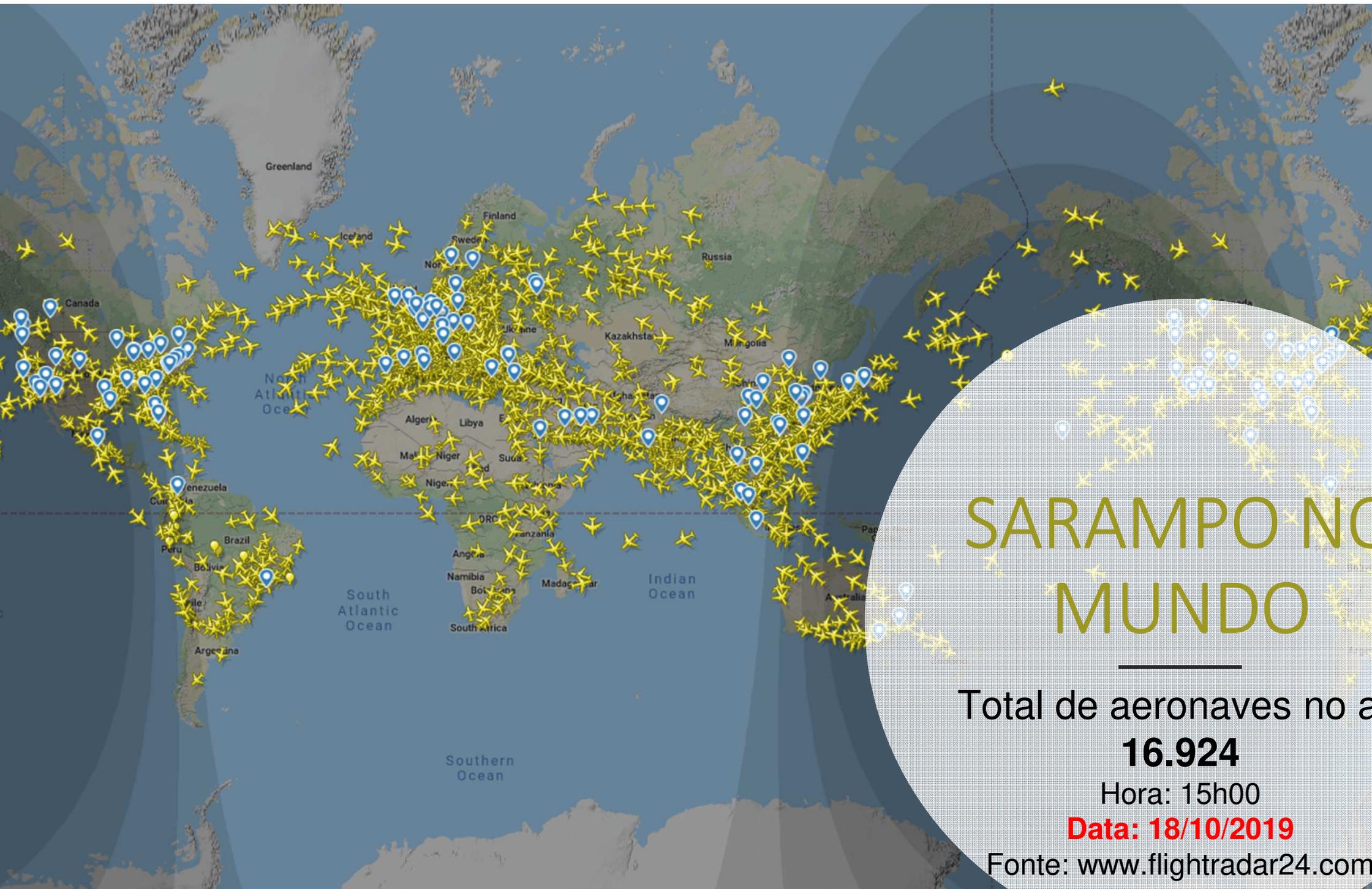
prodromático.

A persistência de febre é sinal de alerta.





Transmissão do sarampo



SARAMPO NO MUNDO

Total de aeronaves no a

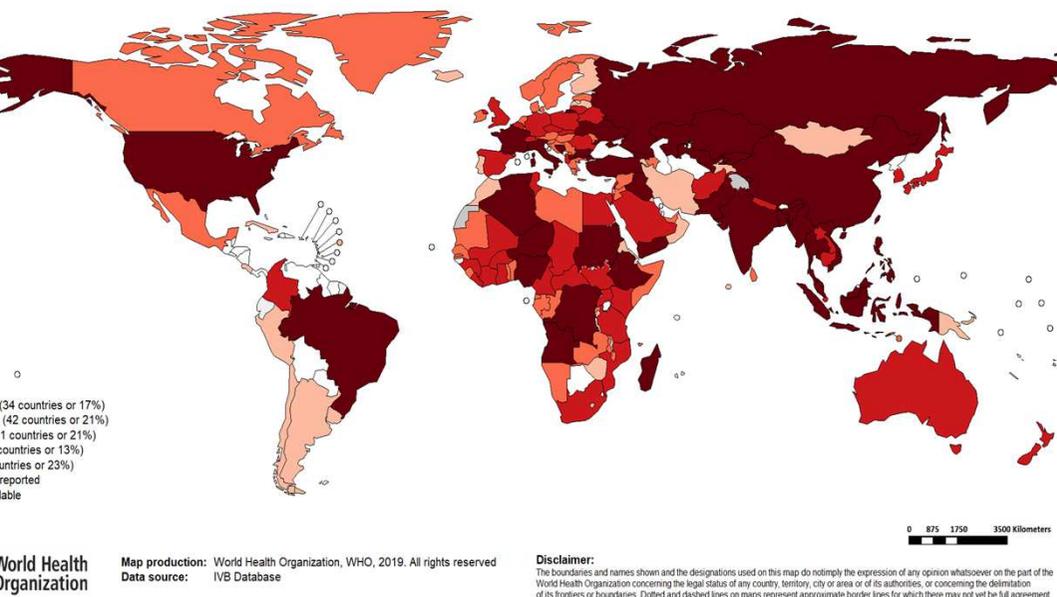
16.924

Hora: 15h00

Data: 18/10/2019

Fonte: www.flightradar24.com

Total de casos de sarampo nos últimos 6 meses por país.



(34 countries or 17%)
(42 countries or 21%)
1 countries or 13%)
countries or 23%)
reported
table

World Health Organization

Map production: World Health Organization, WHO, 2019. All rights reserved
Data source: IVB Database

Disclaimer:
The boundaries and names shown and the designations used on this map do not imply the expression of any opinion whatsoever on the part of the World Health Organization concerning the legal status of any country, territory, city or area or of its authorities, or concerning the delimitation of its frontiers or boundaries. Dotted and dashed lines on maps represent approximate border lines for which there may not yet be full agreement.

Total de casos de sarampo outubro de 2018 a outubro de 2019.

CONTINENTE	TOTAL
África	186.010
Europa	97.527
Ásia	67.604
Oceania	49.396
Américas	6.506
Mundo	423.963

https://www.who.int/immunization/monitoring_surveillance/burden/vpd/surveillance_type/active/measles_monthlydata/en/

Casos de sarampo no mundo, segundo a Organização Mundial da Saúde

Global Measles and Rubella Update
October 2019

eliminated measles in 2000. The current outbreak could change

John H. J. Cohen, CNN Senior Medical Correspondent
29 GMT (0229 HKT) September 3, 2019



World lose measles elimination status 01:38

There's a "reasonable chance" the United States will lose its measles elimination status in October due to ongoing measles outbreaks in New York, according to Dr. Nancy Messonnier, director of the US Centers for Disease Control and Prevention's National Center for Immunization and Respiratory Diseases.

Os EUA poderão perder o certificado de área livre de sarampo. Vários países da Europa já perderam esse status (Reino Unido, Grécia, República Tcheca, Albânia)

SARAMPO NA IMPRENSA INTERNACIONAL

UK steps up fight after losing 'measles-free' status

By Katie Hunt, CNN
Updated 1215 GMT (2015 HKT) August 19, 2019



NEWS

Health

Measles: Four European nations lose eradication status

29 August 2019 | Share

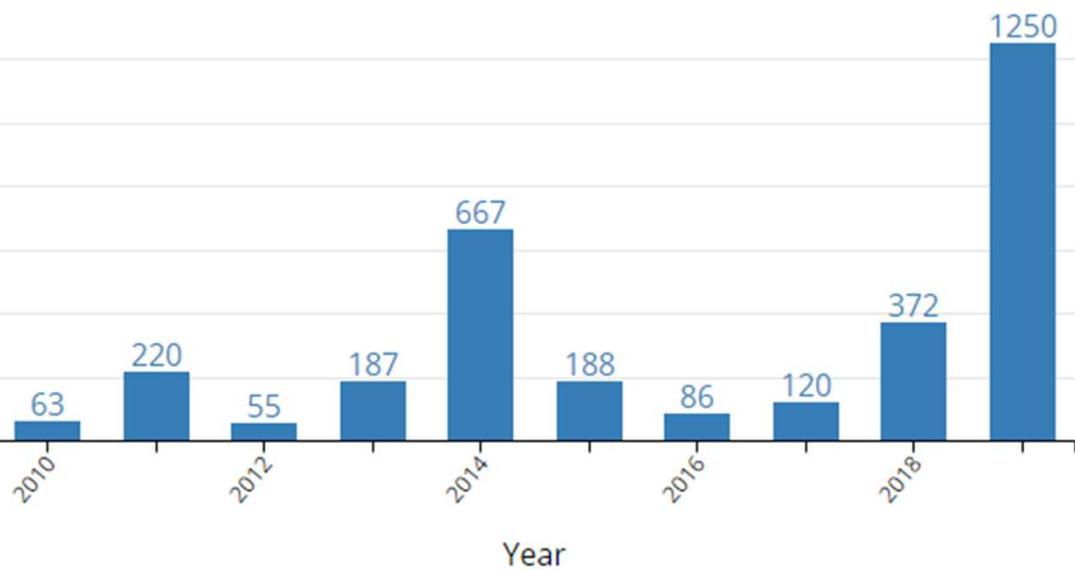


NEWS

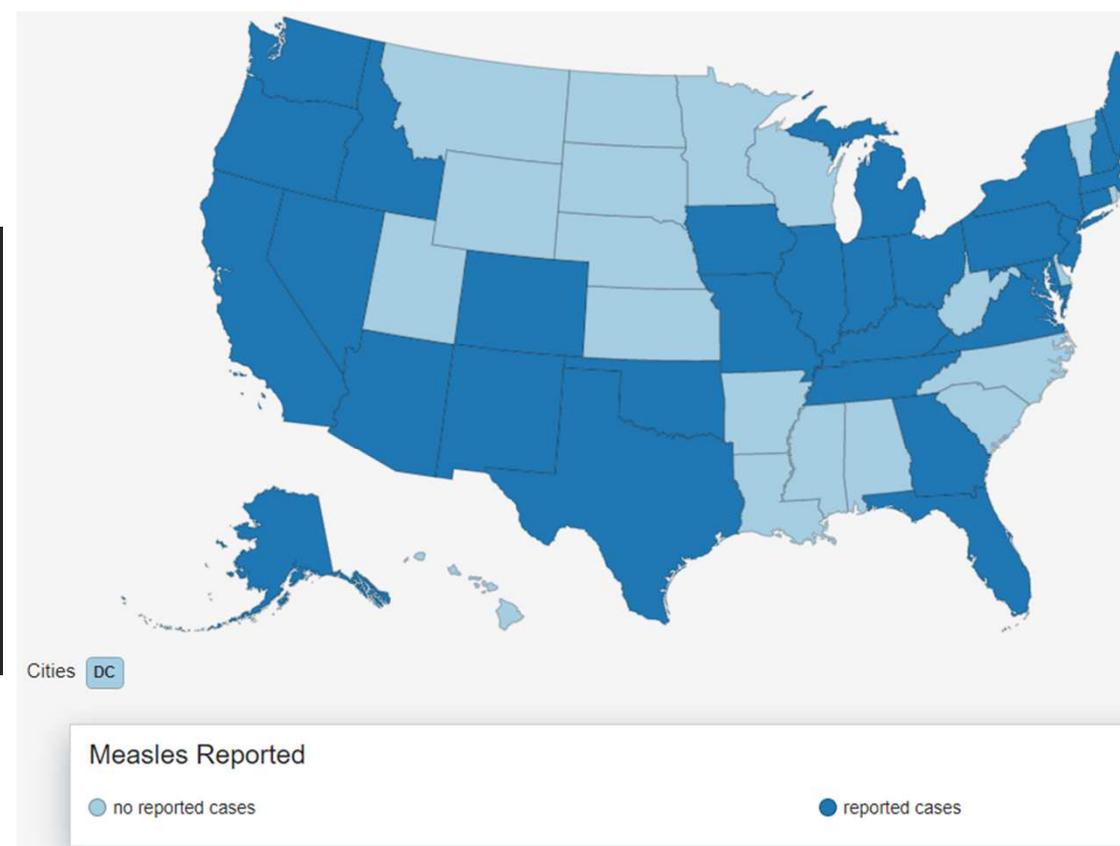
US & Canada

New York measles emergency declared in Brooklyn





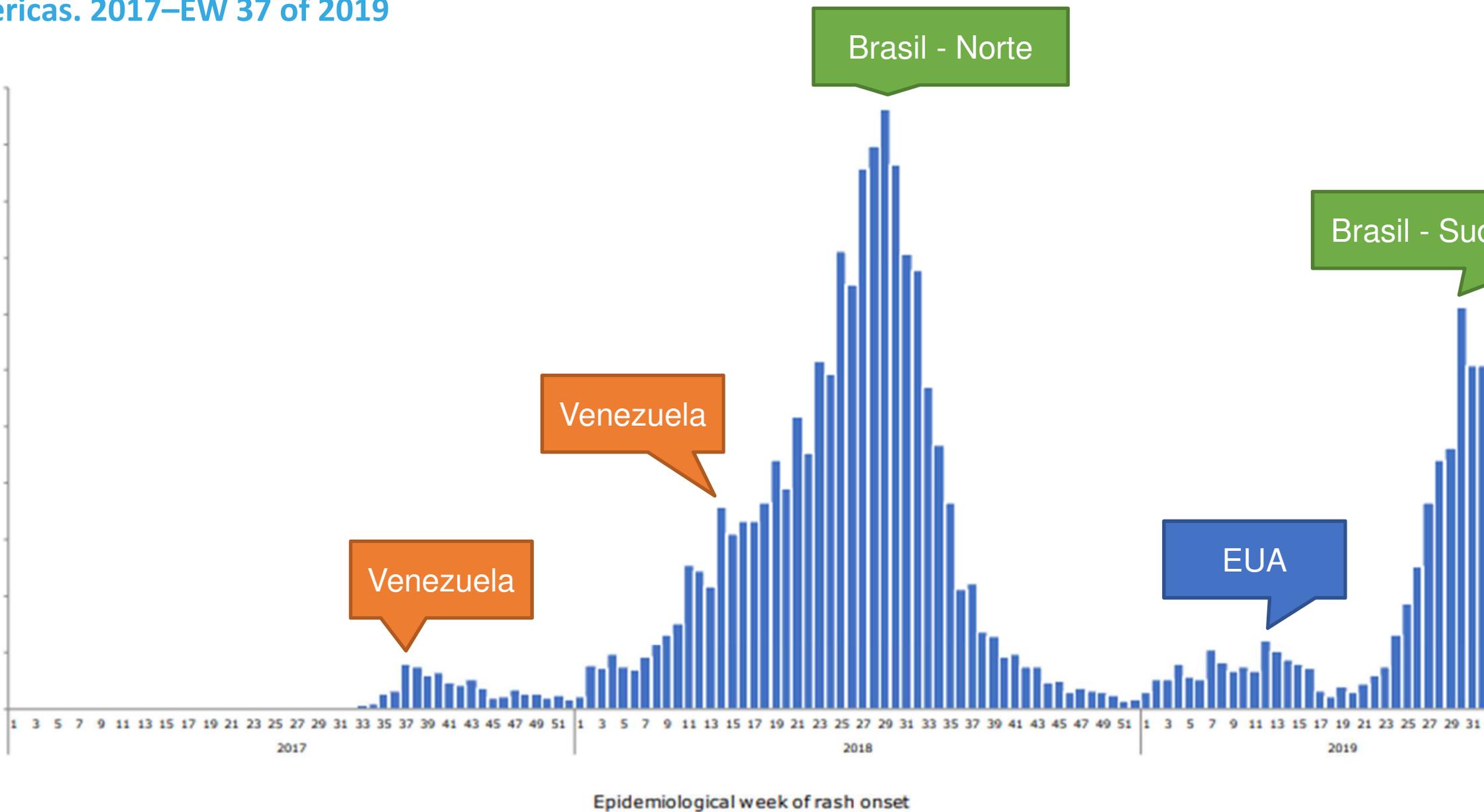
From January 1 to October 3, 2019, 1,250* individual cases of measles have been confirmed in 31 states



Number of Measles Cases Reported by Year 2010-2019* (as of October 3, 2019)

All measles cases this year have been caused by measles wild-type D8 or B3

Distribution of confirmed measles cases* by epidemiological week of rash onset in the Region of the Americas. 2017–EW 37 of 2019





SITUAÇÃO
NO BRASIL



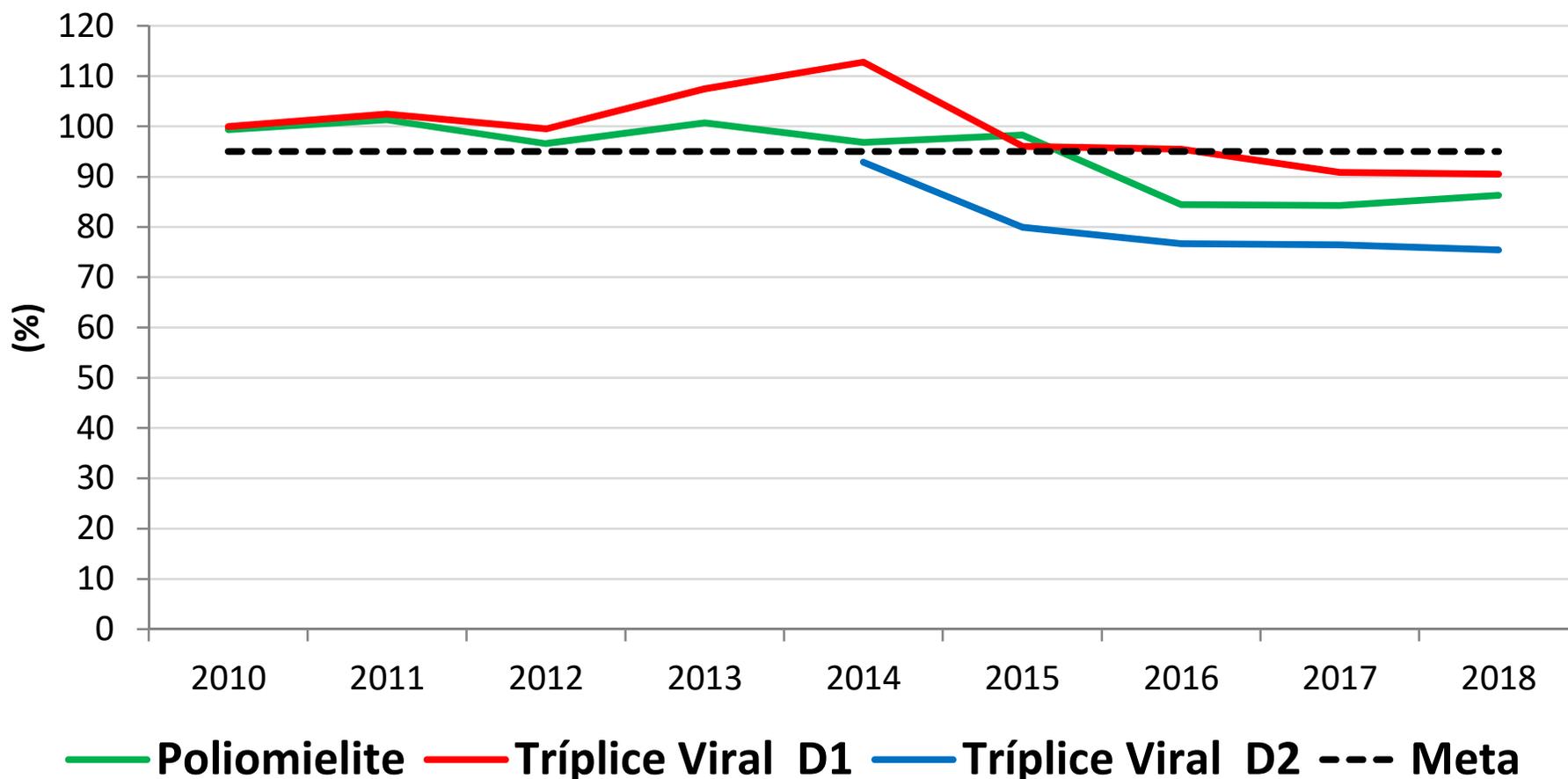
Programa Nacional de Imunizações | 46 anos

47 Imunobiológicos [30 vacinas | 04 imunoglobulinas | 13 soros]

50% do orçamento da vigilância em saúde

Queda nas coberturas vacinais

preocupação é com a volta e transmissão sustentada de doenças já eliminadas no Brasil, como o sarampo e a poliomielite



COBERTURA VACINAL: 1º DOSE DA TRÍPLICE VIRAL NO BRASIL

Unidade da Federação	2015	2016	2017*	2018
Ceará	111	120	105	
Alagoas	99	102	104	
Roraima	109	91	89	
Pernambuco	98	113	101	
Mato Grosso do Sul	113	101	95	
Rondônia	109	110	106	
Rio de Janeiro	105	109	99	
Minas Gerais	100	99	94	
Paraíba	94	97	97	
Espírito Santo	99	104	87	
Sergipe	92	92	89	
Santa Catarina	103	99	94	
Mato Grosso	99	97	91	
Tocantins	95	92	89	
São Paulo	98	93	91	
Amazonas	95	84	85	
Paraná	99	92	92	
Rio Grande do Sul	88	90	88	
Rio Grande do Norte	95	96	82	
Goiás	95	86	89	
Distrito Federal	68	132	89	
Piauí	81	81	83	
Acre	84	76	80	
Maranhão	90	80	81	
Bahia	90	86	83	
Amapá	89	97	78	
Pará	72	70	71	
Brasil	96	95	91	

Estados que não atingiram cobertura $\geq 95\%$ nos últimos 4 anos

<http://pni.datasus.gov.br>

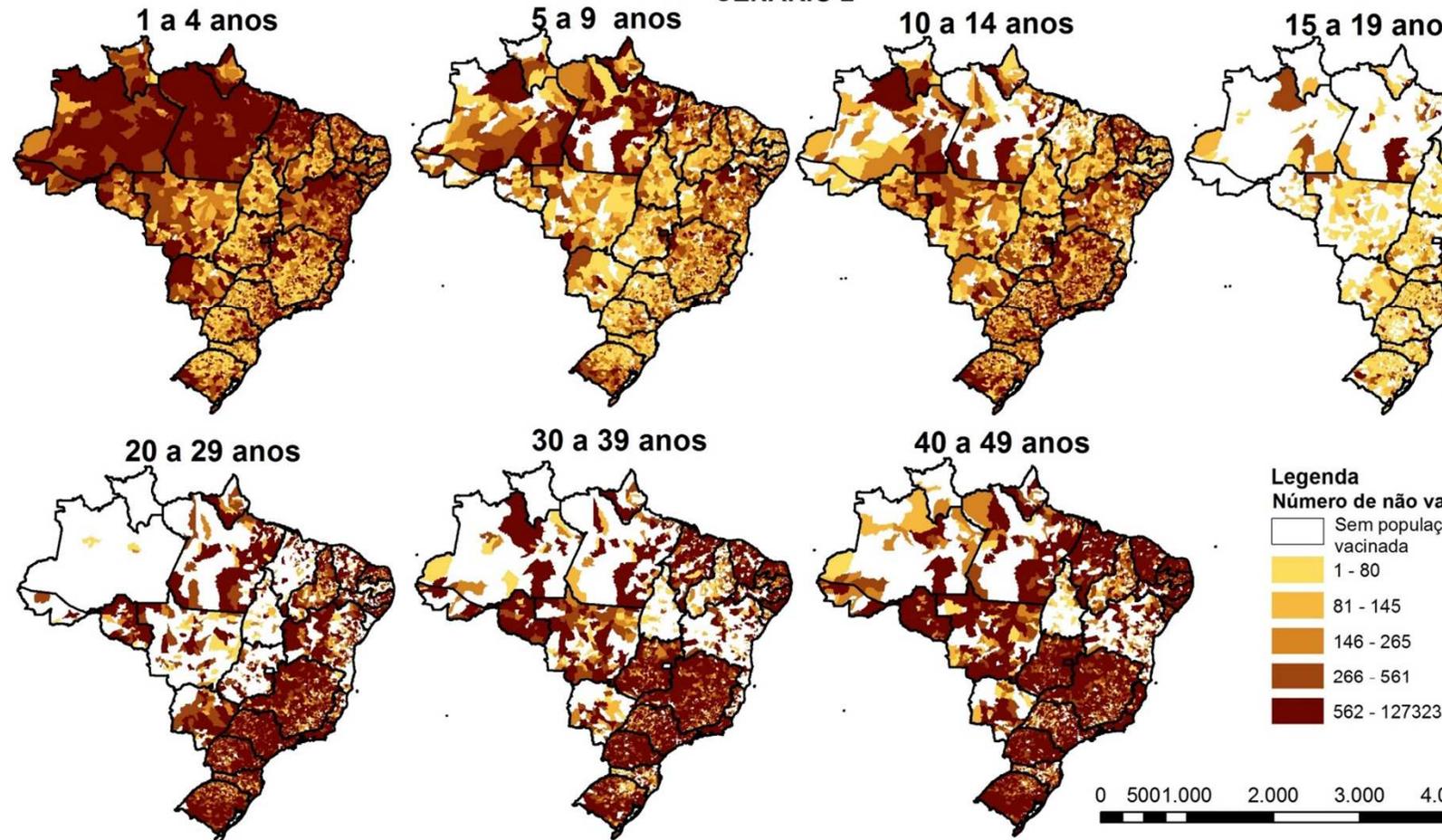
dos preliminares sujeito a alteração.

cessados em 30/09/2019

susceptíveis para sarampo por faixa etária região

milhões de 1
 49 anos de
 idade

Estimativa de população não vacinada contra sarampo (1º dose) por faixa etária. Brasil e municípios 1994 a 2019. CENÁRIO 2



Nota de ressalva

Os números auferidos pelo exercício que foi realizado pela equipe do Ministério da Saúde do Brasil, com apoio da OPAS/BRA para obtenção de uma estimativa de pessoas não vacinadas contra o Sarampo, foram baseados em dados disponíveis junto ao Sistema de Informação do Programa Nacional de imunizações (PNI)[1]. Tais números apresentam limitações, em função de diferentes opções de cômputo realizadas. Adicionalmente, cabe frisar que os dados de 2017 e 2018 ainda se encontram em fase de consolidação. Modificações nessas estratégias de cálculo, bem como mudanças na forma de seleção dos dados sobre os registros de doses, podem modificar, substancialmente, os resultados obtidos. A Organização Pan-americana da Saúde (OPAS), ante a solicitação urgente do Ministério da Saúde, decorrente do atual surto de sarampo, apoiou este Ministério na realização dessa estimativa preliminar. Cabe destacar que, em função da dinâmica do surto e a celeridade requerida para a obtenção das estimativas, a equipe conjunta entre do Ministério da Saúde e da OPAS não pôde realizar entre outros tópicos a dupla checagem das (i) linhas de código utilizadas, (ii) a qualidade dos relatórios sobre as doses aplicadas extraídos do sistema de informação do PNI, (iii) a adequação entre as doses registradas e os protocolos de vacinação. Todos os pontos tópicos destacados apontam para limitações quanto à qualidade dos números obtidos. A OPAS não se responsabiliza pelo conteúdo, precisão dos referidos, nem por eventuais equívocos decorrentes da utilização dos presentes dados.

Parâmetros da análise representada

Análise realizada com dados de primeira dose no período de 1994 a 2019, considerando as vacinas sarampo monovalente, dupla viral e triplice viral, estratégias de rotina, mulheres em idade fértil, e vacinação de homens. Ainda as doses de tetraviral e quadrupla viral. Para a análise foram considerados os dados de vacinação e a idade do vacinado em 2019. Para esta análise não foram utilizados dados de campanha realizados no mesmo período. Nota: A estimativa de população não vacinada pode variar segundo o método utilizado.

Boletim **Epidemiológico**

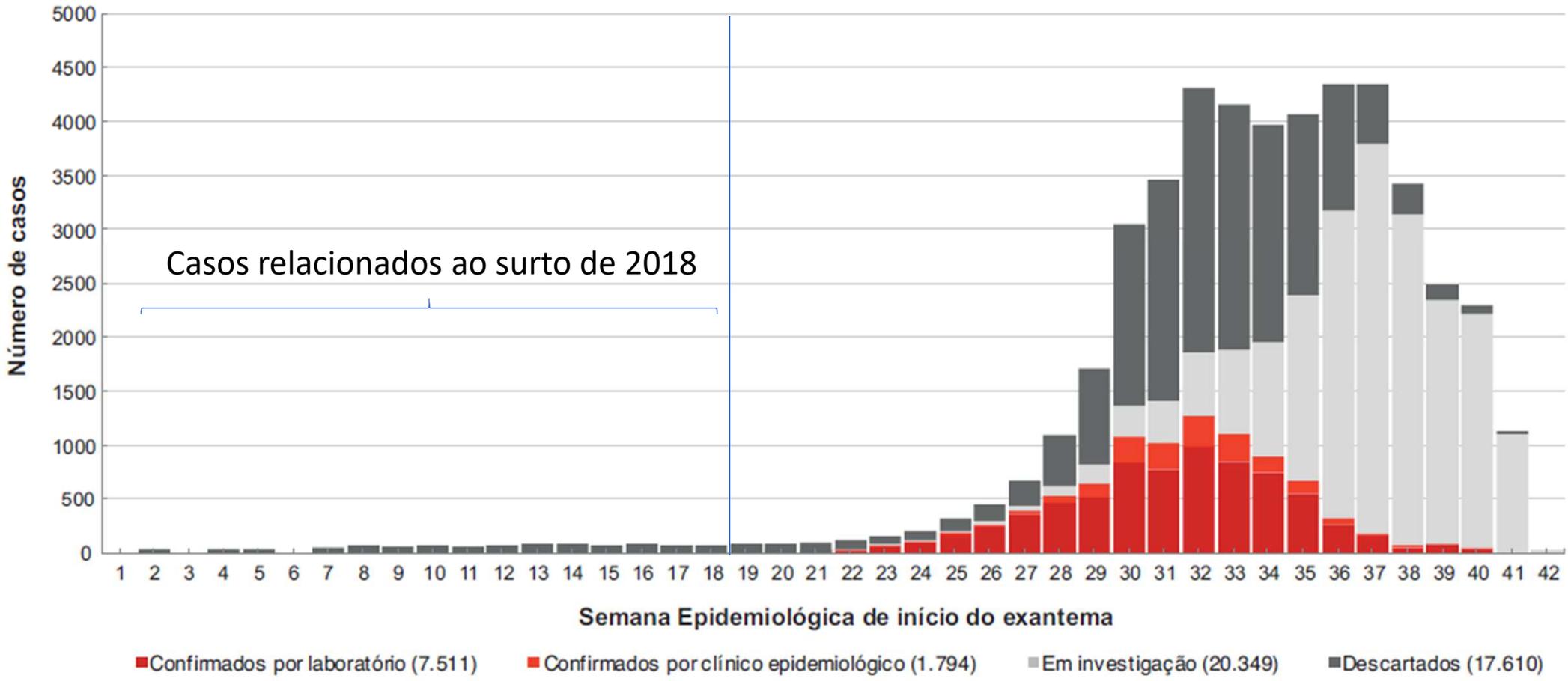
31

Secretaria de Vigilância em Saúde | Ministério da Saúde

Volume 50 | Out. 2019

**Vigilância epidemiológica do sarampo
no Brasil 2019: Semanas Epidemiológicas
30 a 42 de 2019**

Distribuição dos casos de sarampo por Semana Epidemiológica do início do exantema e classificação final, 2019, Brasil

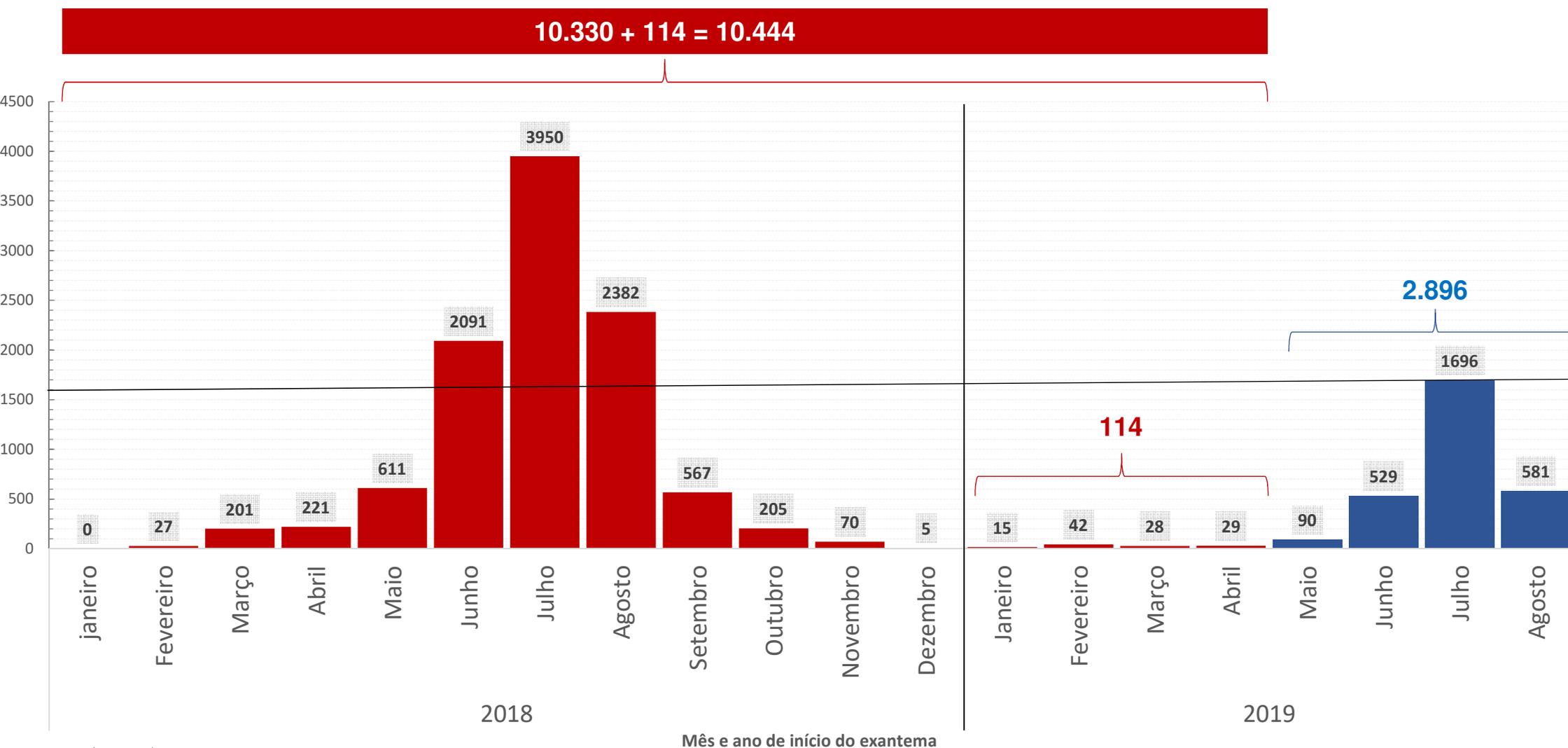


Fonte: Secretarias de Saúde das Unidades da Federação. ^aDados atualizados em 18/10/2019 e sujeitos a alterações.

Total: 9.304 casos de sarampo | Confirmados: 7.511 (80,7%) por critério laboratorial e 1.793 (19,3%) por critério clínico epidemiológico

SARAMPO NO BRASIL | 2018 (N= 10.330) a 2019^a (N= 3.010)

Distribuição dos casos confirmados de sarampo por mês do início do exantema



^a Até setembro

Dados atualizados em 31/08/2019 e sujeitos a alterações

Fonte: CGPNI/DEIDT/SVS/MS

Unidades da Federação	Confirmados		Total de municípios	Coeficiente de Incidência /100.000 hab. ^b	Semanas transcorridas do último caso confirmado
	N	%			
São Paulo	6.389	93,57	206	17,77	1
Paraná	157	2,30	14	3,88	1
Rio de Janeiro	67	0,98	12	0,66	1
Pernambuco	56	0,82	8	2,05	0
Minas Gerais	45	0,66	15	0,97	2
Santa Catarina	25	0,37	10	1,76	1
Bahia	19	0,28	6	8,14	2
Rio Grande do Sul	17	0,25	5	0,89	3
Piauí	16	0,23	7	1,52	5
Mará	8	0,12	2	0,42	5
Peará	5	0,07	3	0,18	7
Paranhão	4	0,06	4	0,31	6
Rio Grande do Norte	4	0,06	4	0,43	10
Poiás	4	0,06	4	0,16	12
Piauí	3	0,04	3	0,35	2
Distrito Federal	3	0,04	1	0,11	10
Mato Grosso do Sul	2	0,03	2	0,22	8
Píspito Santo	2	0,03	1	0,57	8
Pergipe	1	0,01	1	5,86	12
lagoas	1	0,01	1	10,12	6
	6.828	100,00	309	9,03	

Distribuição dos casos confirmados de sarampo, coeficiente de incidência e semanas transcorridas do último caso confirmado, segundo Unidade da Federação de residência. Semanas Epidemiológicas 30 a 4 de 2019, Brasil

Distribuição dos casos confirmados de sarampo e coeficiente de incidência nos Estados com surto de sarampo, segundo faixa etária e sexo, Semanas epidemiológicas 30 a 42 de 2019, Brasil

Faixa etária (em anos)	População (em milhões)	Número de casos*	%	Coeficiente de Incidência (casos/população ^b 100.000 hab.)	Distribuição por sexo**	
					M	F
< 1	1,1	1273	18,7	114,0	645	626
1 a 4	4,0	1019	14,9	25,3	552	465
5 a 9	5,2	170	2,5	3,2	69	101
10 a 14	6,1	115	1,7	1,9	74	41
15 a 19	6,1	840	12,3	13,6	395	444
20 a 29	13,8	2113	31,0	15,3	1055	1059
30 a 39	12,3	867	12,7	7,0	464	402
40 a 49	10,3	256	3,8	2,5	130	125
≥ 50	16,3	170	2,5	1,0	78	92
Total	75,3	6.823	100,0	9,0	3.462	3.355

VACINAÇÃO CONTRA O SARAMPO.



MOVIMENTO
**VACINA
BRASIL**

DISQUE
SAÚDE
136



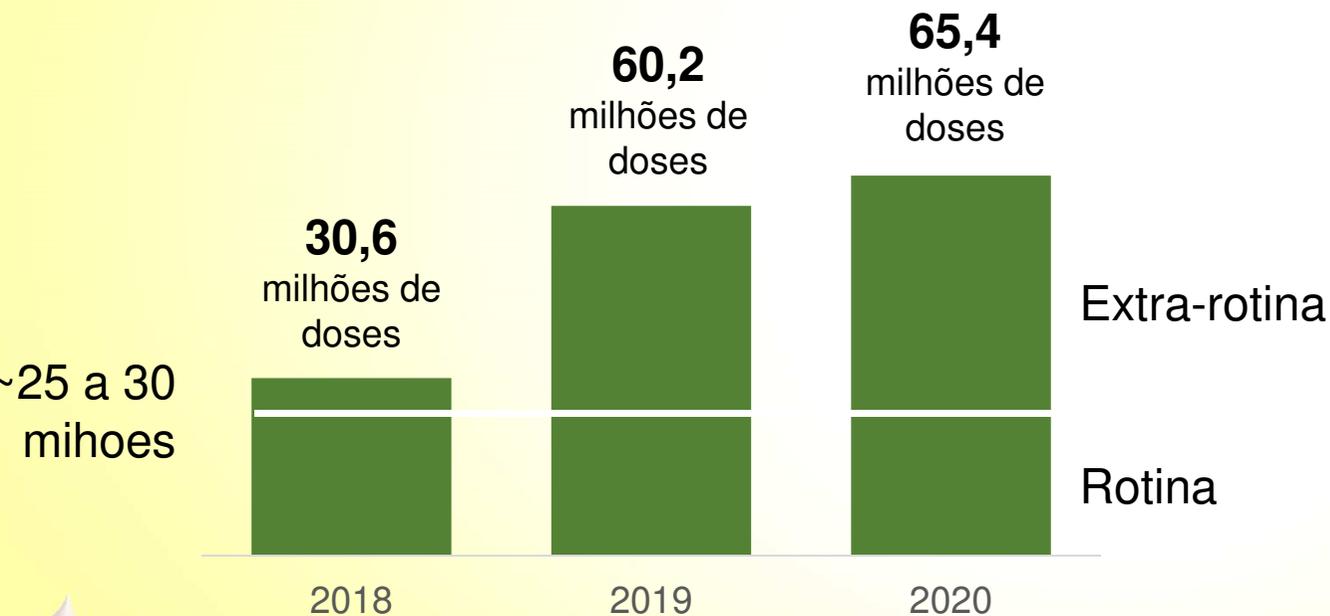
MINISTÉRIO DA
SAÚDE



PÁTRIA AMADA
BRASIL
GOVERNO FEDERAL

MINISTÉRIO DA SAÚDE GARANTE MAIOR DISTRIBUIÇÃO DE VACINA CONTRA SARAMPO DOS ÚLTIMOS DEZ ANOS

114% a mais do número de doses da vacina tríplice viral para 2019 e 2020



A medida visa garantir a vacinação de **39 milhões de brasileiros**, na faixa etária de 1 a 49 anos, que hoje estão suscetíveis à doença



MOVIMENTO
**VACINA
BRASIL**

**VACINAÇÃO
CONTRA O SARAMPO.**

DISQUE
SAÚDE
136

SUS+ | MINISTÉRIO DA SAÚDE | PÁTRIA AMADA
BRASIL GOVERNO FEDERAL

DISTRIBUIÇÃO DE DOSES DA VACINA TRÍPLICE VIRAL PARA ROTINA E CAMPANHA SETEMBRO DE 2019

UF	ROTINA	EXTRA-ROTINA
Rondônia	55.000	21.442
Acre	-	15.526
Amazonas	30.000	13.714
Roraima	-	6.240
Pará	80.000	232.886
Amapá	8.000	71.062
Tocantins	5.000	23.488
Maranhão	80.000	179.383
Piauí	30.000	60.821
Ceará	70.000	85.901
Rio Grande Norte	-	57.408
Paraíba	-	54.287
Pernambuco	-	104.622
Alagoas	100.000	39.726
Sergipe	30.000	29.925
Bahia	300.000	286.299
Minas Gerais	350.000	193.371
Espírito Santo	60.000	37.854
Rio de Janeiro	100.000	180.933
São Paulo	813.000	447.873
Paraná	157.500	106.072
Santa Catarina	254.000	65.248
Rio Grande do Sul	30.000	107.141
Mato Grosso Sul	67.000	48.678
Mato Grosso	40.000	34.822
Goiás	150.000	80.735
Distrito Federal	120.000	25.548
Brasil	2.929.500	2.611.005
Total Campanha + Rotina		5.540.505

ESTRATÉGIA NACIONAL DE ELIMINAÇÃO DO SARAMPO

A estratégia ocorrerá em 5 fases distintas, sendo duas em 2019 e as demais em 2020.

O objetivo é interromper a transmissão do sarampo, eliminar a circulação do vírus e garantir altas coberturas vacinais que protegerão a população de nova reintrodução dos vírus sarampo e rubéola, presentes na vacina.

Primeira etapa - 2019

Período: 7 a 25 de outubro

Dia D: 19 de outubro

Público-alvo: crianças de seis meses a menores de 5 anos de idade

Segunda etapa - 2019

Período: 18 a 30 de novembro

Dia D: 30 de novembro

Público-alvo: população de 20 a 29 anos

O segundo dia “D”, dia de mobilização nacional, em 30/11 é uma importante oportunidade para ampliar a cobertura vacinal e atingir adultos jovens antes do Natal, Ano Novo e Carnaval



MOVIMENTO
**VACINA
BRASIL**

**VACINAÇÃO
CONTRA O SARAMPO.**



ESTRATÉGIAS CONJUNTAS ENTRE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE (APS) E VIGILÂNCIA PARA AMPLIAÇÃO DA COBERTURA VACINAL

Público-alvo: profissionais de saúde

- **Dez passos para a ampliação das coberturas vacinais na Atenção Primária à Saúde:**
 1. Garanta a sala de vacina aberta todo o horário de funcionamento da unidade
 2. Evite barreiras de acesso
 3. Aproveite as oportunidades de vacinação
 4. Monitore a cobertura vacinal
 5. Garanta o registro adequado da vacinação
 6. Oriente a população sobre atualização do calendário vacinal
 7. Combata qualquer informação falsa (*fake news*) sobre vacinação
 8. Intensifique as ações de vacinação em situações de surto
 9. Promova a disponibilidade e a qualidade das vacinas ofertadas à população
 10. Garanta pessoal treinado e habilitado para vacinar durante todo o tempo de funcionamento da unidade
- **Procedimento Operacional Padrão para orientar os profissionais de saúde da APS**



MOVIMENTO
**VACINA
BRASIL**

**VACINAÇÃO
CONTRA O SARAMPO.**

DISQUE
SAÚDE
136



MINISTÉRIO DA
SAÚDE



MUNICÍPIOS IRÃO RECEBER INCENTIVO DE R\$ 206 MILHÕES PARA IMPLEMENTAR E FORTALECER AÇÕES DE IMUNIZAÇÃO

O recurso federal total de **R\$ 206 milhões** é um incremento temporário e será repassado em parcela única. A parcela deverá ser calculada considerando o repasse de R\$ 1,00 por pessoa (mesma população utilizada nos repasses - APS-IBGE 2016)

Para receber o incremento financeiro, o município deverá cumprir duas metas:

- a 1
 - Alcance da cobertura vacinal da dose 1 da vacina tríplice viral entre 90 a <95% nas crianças de 1 ano de idade – 50% do repasse **OU**
 - Alcance de cobertura vacinal da dose 1 da tríplice viral maior ou igual a 95% nas crianças de 1 ano de idade – 100% do repasse
- a 2
 - Registrar, monitorar e informar o estoque das vacinas Tríplice Viral, Pentavalente e Poliomielite ao Estado e ao Ministério da Saúde



MOVIMENTO
**VACINA
BRASIL**

**VACINAÇÃO
CONTRA O SARAMPO.**

DISQUE
SAÚDE
136

SUS+ | MINISTÉRIO DA SAÚDE | PÁTRIA AMADA
BRASIL
GOVERNO FEDERAL

VER TODOS

Meu digiSUS

Meu digiSUS é a plataforma móvel de serviços digitais
oficial do Ministério da Saúde.



Andrea Silva de Carvalho
Nº 2334 6540 0006 1220



Minha Saúde
Seu histórico de saúde



Serviços de Saúde
Localize um próximo a v



Medicamentos
Aqui tem Farmácia
popular e Hórus



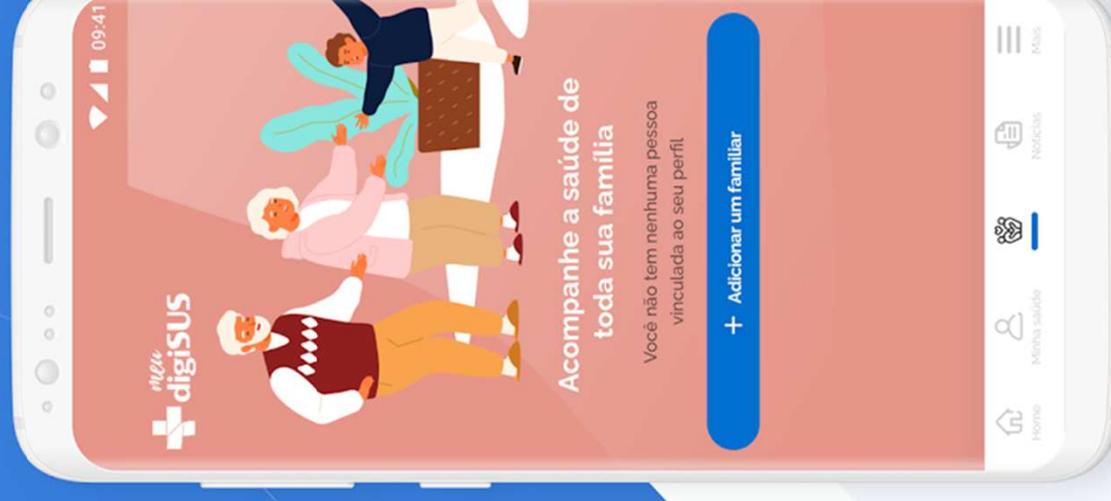
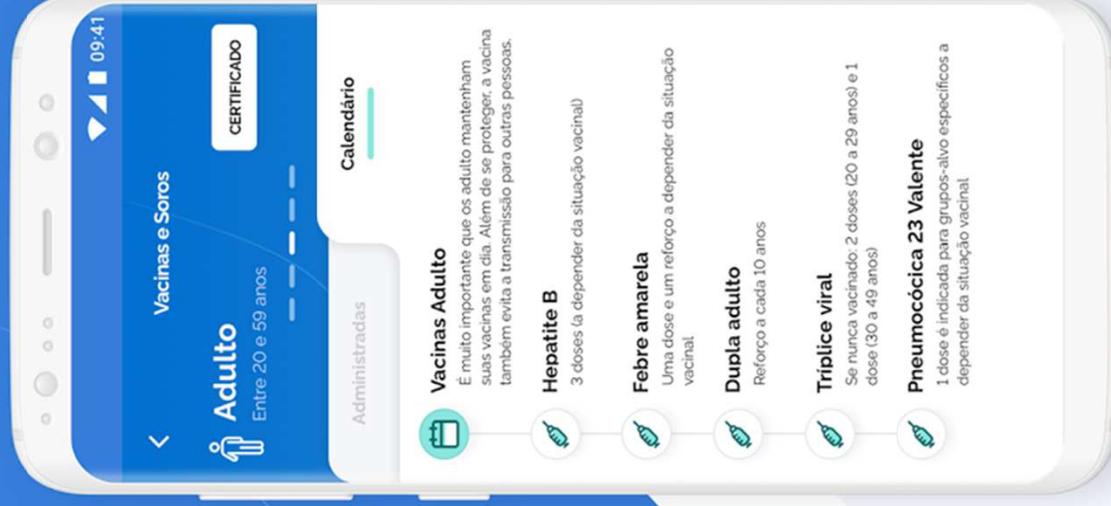
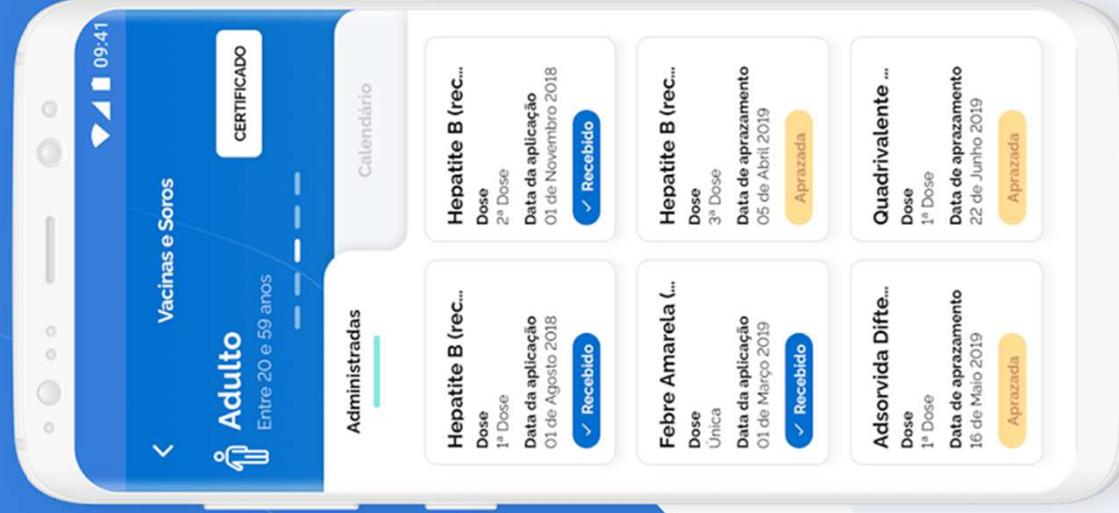
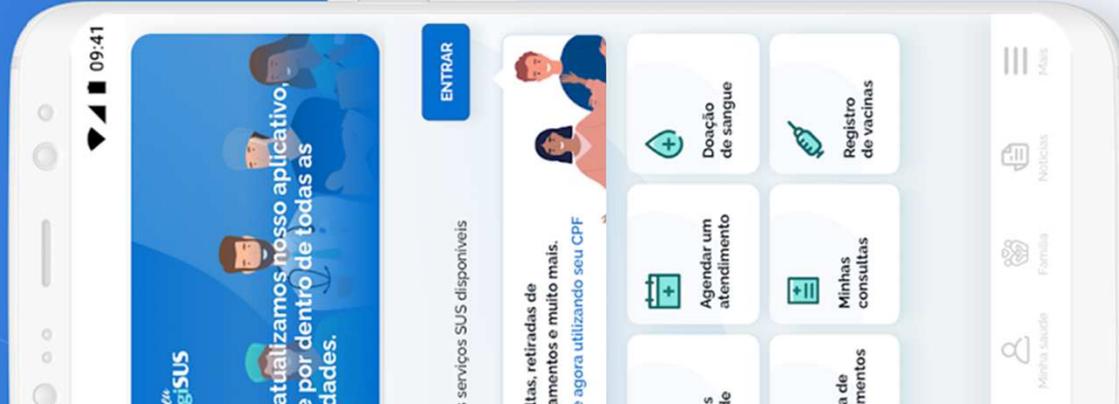
Atendimentos SUS
Histórico de atendimen
realizados pelo SUS

DigiSUS está de visual novo.

Confira seu certificado de vacinação digital.

Tudo sobre o calendário de vacinação nacional.

Acompanhe seus familiares de perto.



Secretaria de Vigilância em Saúde - SVS | Ministério da Saúde



www.saude.gov.br/svs

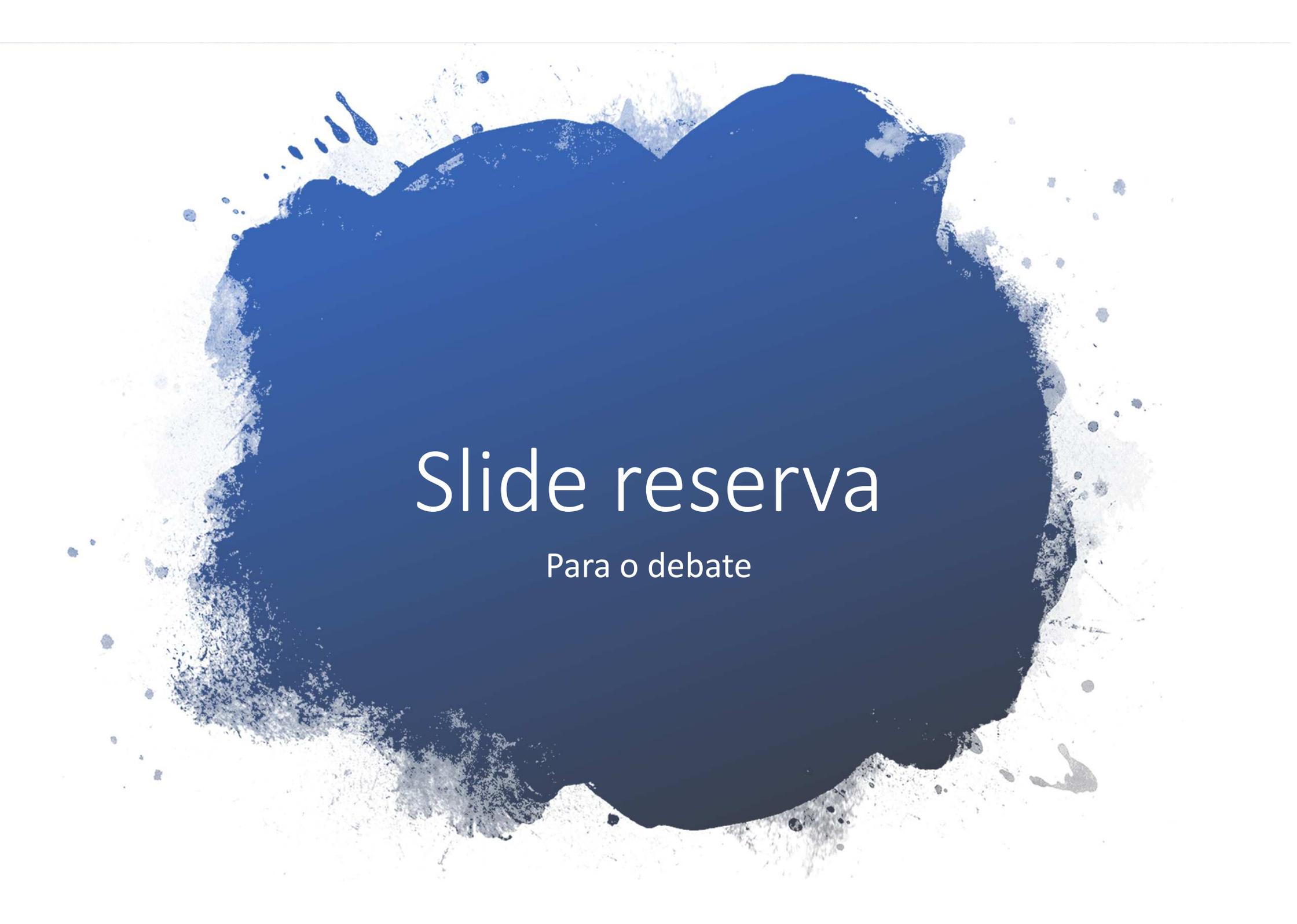


OBRIGADO



MINISTÉRIO DA SAÚDE



A large, dark blue ink splatter or blotch is centered on a white background. The splatter has irregular, organic edges and contains some lighter blue and white speckles, suggesting a liquid that has dried or been applied with a brush. The text is centered within this dark area.

Slide reserva

Para o debate

Orçamento de Vigilância em Saúde – 2017 a 2020 (estimado)

ORÇAMENTO SVS	VALORES EM REAIS E PERCENTUAIS			
	2017	2018	2019	2020
AÇÕES OBRIGATÓRIAS	7.758.500.000,00	8.298.000.000,00	9.598.900.000,00	9.496.349.600,00
AÇÕES DISCRICIONÁRIAS	669.505.601,00	561.801.010,00	414.575.000,00	406.500.000,00
IMUNOBIOLOGICO: bilhões de reais	4.066.641.126,00	4.455.695.544,00	4.663.458.149,00	4.343.270.000,00
Programação 2019 para 2020 - Biomanguinhos/Fiocruz				426.000.000,00
ORÇAMENTO TOTAL PARA IMUNOBIOLOGICOS				4.769.270.000,00
Percentual em relação ao orçamento total	48%	50%	47%	
Percentual em relação às ações obrigatórias	52%	54%	49%	
TOTAL	8.428.005.601,00	8.859.801.010,00	10.013.475.000,00	9.902.849.600,00

Campanha: manifestações clínicas em crianças

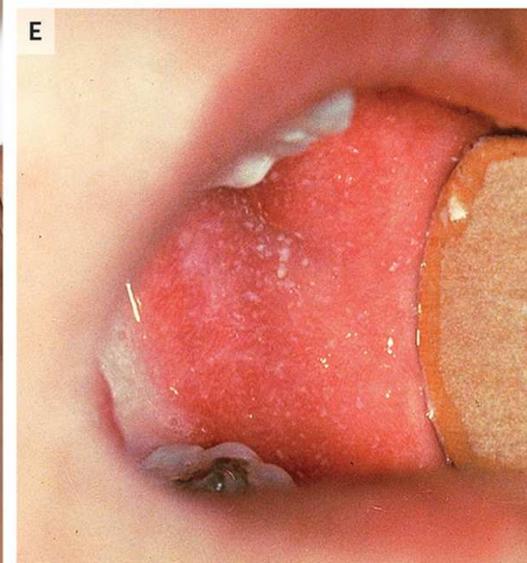
Conjuntivite e exantema

C e D: Pigmentação e descamação da erupção

cutânea

- complicações mais frequentemente vistas em crianças desnutridas
- São mais evidentes aproximadamente 5 dias após o início da erupção cutânea e podem continuar por semanas

Mancha de Koplik na mucosa oral



ADEM (encefalomielite disseminada aguda)
 MIBE (encefalite de corpos de inclusão do sarampo)
 SSPE (panencefalite esclerosante subaguda)

Sistema Nervoso Central (rara):

Otite média

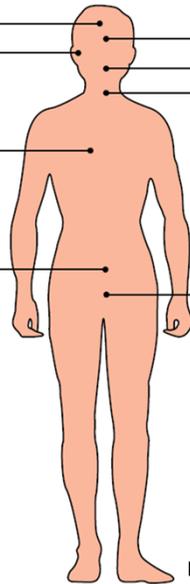
Pneumonia

Mais frequente

Infecção secundária por vírus e bactérias

Gestante:

baixo peso ao nascer
 aborto espontâneo
 morte fetal intrauterina
 morte materna



Ceratoconjuntivite

Estomatite

Laringotraqueobronquite

Diarreia

Fonte: Moss WJ. Lancet. 2017

CAÇÃO OU EVENTO ADVERSO GRAVE	RISCO APÓS INFECÇÃO NATURAL	RISCO APÓS VACINAÇÃO
di	7 a 10 por 100	Zero
	8 por 100	Zero
nia	1 a 6 por 100	Zero
falite esclerosante subaguda	4 a 11 por 100.000	Zero
	1/1.000 1-15/100*	Zero
e	0,5 a 1 por 1.000	<1 por 1.000.000
o febril	Sem informação	1 por 3.000
rombocitopênica	Sem informação	1 por 30.000
a	Zero	2 a 14 por 1.000.000

m desenvolvimento

Strebel PM, Orenstein WA. Measles. The New England Journal of Medicine. 10 de Julho de 2019.

Complicações do sarampo

Maior atenção em:

- **Bebês** e crianças com deficiência de vitamina
- Desnutridos
- Gestantes
- Imunodeprimidos
- Adultos jovens com idade entre 20 e 29 anos

Laboratórios produtores da vacina contra sarampo



Produtor Nacional: Biomanguinhos/Fiocruz

(Transferência de tecnologia: GlaxoSmithKline)

- Tríplice viral (2004) – 10 doses
- Tetra viral (2013) – 1 dose
 - 15 meses a 4 anos de idade
 - Era importada e usado apenas em surtos e campanhas

- Tríplice viral e Febre amarela compartilham a mesma linha de produção quando o frasco é de **10/50 doses**. Quando se produz um a outra é interrompida e vice-versa
- Febre amarela tem linha de produção própria para frascos de **5 doses**



LABORATÓRIOS INTERNACIONAIS PRÉ-QUALIFICADOS PELA OMS. Atualização em 25/08/2019

FABRICANTE/AGÊNCIA REGULADORA	Sarampo	Sarampo e Rubéola	Sarampo, Caxumba e Rubéola	Total
GlaxoSmithKline Biologicals AS / FAMHP - Bélgica			2	2
Novartis Vaccines / European Medicines Agency			1	1
Bharat Biotech Institute of India Pvt. Ltd. / CDSCO - Índia	4	4	4	12
Persero Farma (Persero) / NADFC - Indonésia	2			2
Shantha Biotech E. Limited		3		3
Total Geral	6	7	7	20

Fonte: https://extranet.who.int/gavi/PQ_Web/Default.aspx?nav=2

VACINAS
COM
PRODUÇÃO
NACIONAL

ID	TIPO	PRODUTO	PRODUTOR
1	VACINA	Influenza Sazonal Trivalente (2 vírus A e 1 vírus B)	Butantan
2	VACINA	Hepatite A	Butantan
3	VACINA	Hepatite B	Butantan
4	VACINA	HPV (Vírus 6, 11, 16 e 18)	Butantan
5	VACINA	Raiva humana inativada	Butantan
6	VACINA	DTP (Difteria, Tétano e Coqueluche) - Tríplice Bacteriana	Butantan
7	VACINA	dT (Difteria e Tétano) - Dupla Adulto	Butantan
8	VACINA	dT (Difteria e Tétano) - Dupla Infantil	Butantan
9	VACINA	DTPa (Difteria e Tétano) - acelular	Butantan
10	VACINA	Vacina Antirrábica Inativada para Cães e Gatos	Tecpar
11	VACINA	Meningocócica C (Conjugada)	FUNED
12	VACINA	BCG	FAP
13	VACINA	DTP (Difteria, Tétano e Coqueluche) - Tríplice Bacteriana + Hib (Haemophilus influenzae tipo b)	Biomanguinhos
14	VACINA	Haemophilus influenzae tipo B (Hib)	Biomanguinhos
15	VACINA	Meningocócica AC	Biomanguinhos
16	VACINA	Pneumocócica 10-Valente (Streptococcus pneumoniae sorotipos 1, 4, 5, 6B, 7F, 9V, 14, 18C, 19F e 23F)	Biomanguinhos
17	VACINA	Febre Amarela	Biomanguinhos
18	VACINA	Poliomielite inativada (VIP) - Sorotipos 1, 2 e 3	Biomanguinhos
19	VACINA	Poliomielite Oral (VOP) - Sorotipos 1 e 3	Biomanguinhos
20	VACINA	Rotavírus Humano	Biomanguinhos
21	VACINA	Tetravalente viral (Sarampo, Caxumba, Rubéola e Varicela)	Biomanguinhos
22	VACINA	Tríplice viral (Sarampo, Caxumba e Rubéola)	Biomanguinhos

SOROS COM PRODUÇÃO NACIONAL

ID	TIPO	PRODUTO	PRODUTORES
1	SORO	Antibotrópico pentavalente (jararaca, jararacuçu, urutu, surucucu, comboia)	Butantan, IVB, FUNED, CPPI
2	SORO	Antibotrópico pentavalente + Antilaquéutico (surucucu-pico-de-jaca)	Butantan, FUNED
3	SORO	Anticrotálico (cascavel)	Butantan, IVB, FUNED
4	SORO	Antibotrópico pentavalente + Anticrotálico	Butantan, IVB, FUNED
5	SORO	Antielapídico (coral verdadeira)	Butantan, FUNED
6	SORO	Antiescorpiônico (amarelo, marro ou preto)	Butantan, IVB, FUNED
7	SORO	Antiaracnídico (aranha armadeira ou marrom e escorpiões amarelo, marrom ou preto)	Butantan
8	SORO	Antilonômico (Taturana, oruga e tapuru)	Butantan
9	SORO	Antidiftérico (Toxina da bactéria Clostridium dfteriae)	Butantan
10	SORO	Antitetânico	Butantan, IVB, FUNED
11	SORO	Antibotulínico AB (toxina da bactéria Clostridium botulinum)	Butantan
12	SORO	Antirrábico	Butantan, IVB, FUNED
13	SORO	Antilatrodéctico (aralha viúva-negra)	IVB
14	SORO	Antiapílico (abelhas)	IVB
15	SORO	Antiloxocélico (aranha)	CPPI

Calendário Nacional de Vacinação 2019

Criança

1. BCG
2. Hepatite B (mantida dose ao nascer)
3. Penta (DTP/Hib/Hep B¹)
4. VIP (Vacina Inativada Poliomielite)
5. VOP (vacina oral contra pólio)
6. VRH (Vacina Rotavírus Humano)
7. Pneumocócica 10 valente
8. Febre amarela
9. Tríplice viral (Sarampo, caxumba, rubéola)
10. DTP (difteria, tétano e pertussis)
11. Meningocócica C conjugada
12. Influenza (campanha anual)
13. Tetraviral (Sarampo, caxumba, rubéola, varicela)
14. Hepatite A
15. Varicela

Adolescente e Adulto

1. Hepatite B
2. dT (Dupla adulto – difteria e tétano)
3. Febre amarela
4. Tríplice viral
5. dTpa
6. Influenza
7. HPV

Idoso

1. Influenza (1 dose anual)
2. Pneumococo 23 (acamados, asilados)
3. dT
4. Febre amarela com precaução
5. Hepatite B

¹Difteria, tétano, coqueluche, meningite por haemophilus influenzae B e hepatite B



Catapora
(varicela)

Gripe
(influenza)

Haemophilus
influenzae tipo
b (Hib)

Sarampo

Tétano

Caxumba

Febre tifoide

Hepatite A

Rubéola

Tuberculose
(TB)

Coqueluche
(pertussis)

Febre amarela

Hepatite B

Rotavírus

Dengue
(FUTURO)

Doença
pneumocócica
(DP)

Herpes zóster

Raiva

Difteria

Doença
meningocócica
(DM)

HPV

Poliomielite

**Doenças
imunopreveníveis**

Definições sobre Sarampo

Erradicação do sarampo: interrupção mundial da transmissão do vírus do sarampo

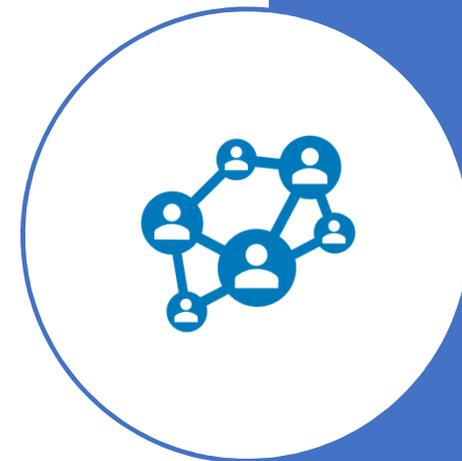
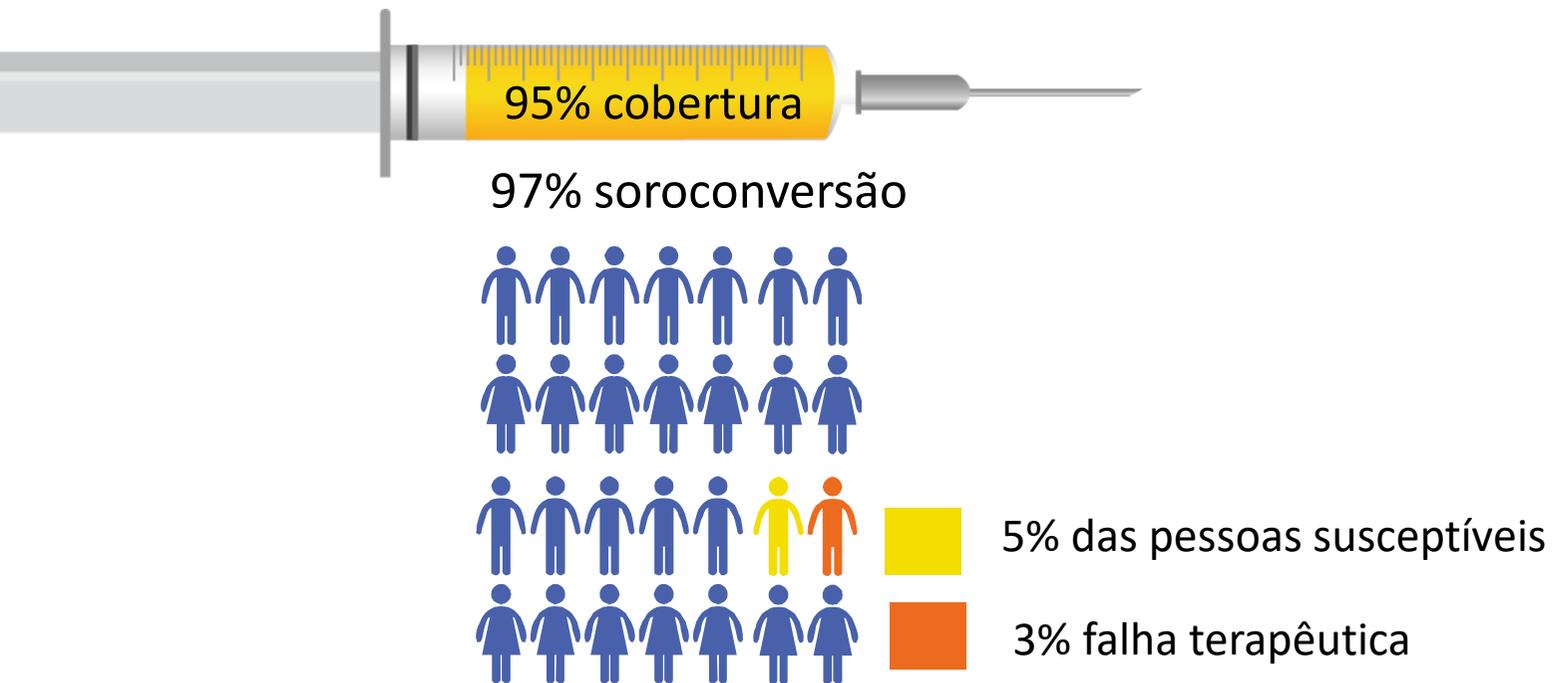
Eliminação do sarampo: ausência de transmissão endêmica do vírus do sarampo numa por mais de 12 meses

Transmissão endêmica do sarampo: transmissão contínua por mais de 12 meses do vírus do sarampo nativo ou importado

Restabelecimento da transmissão endêmica: evidências de cadeia de transmissão de uma cepa do vírus por mais de 12 meses, onde o sarampo foi previamente eliminado.

Surto de sarampo em países com uma meta de eliminação: dois ou mais casos confirmados, estando epidemiologicamente, laboratorialmente e temporalmente relacionados (intervalo de 7 dias nas datas de aparecimento de exantema)

Proteção coletiva, de “rebanho” altas coberturas vacinais

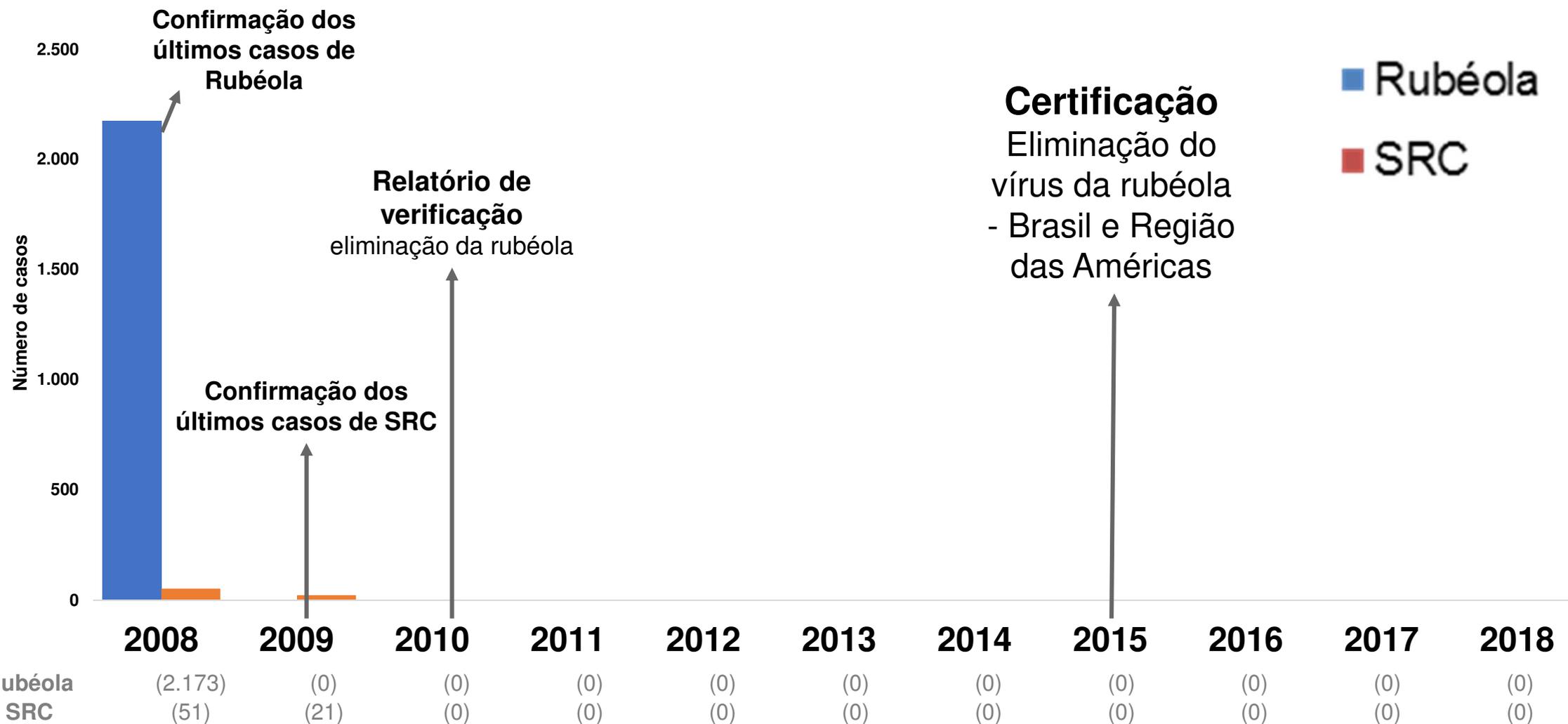


8% do coorte de vacinados permanecem susceptíveis

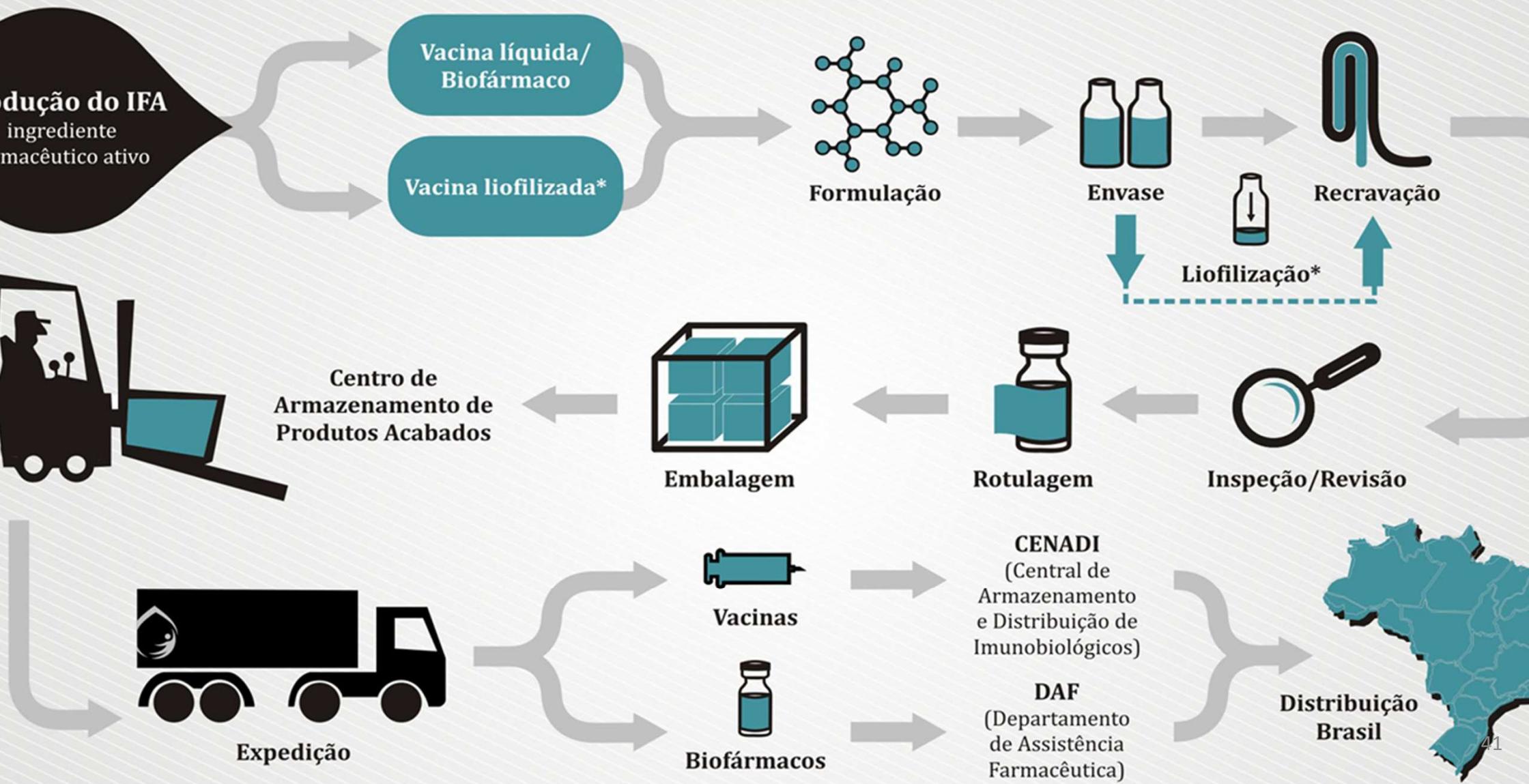
A população susceptível aumenta: em 2 anos – 16%; 3 anos – 24 %;

Necessária aplicação da 2ª dose e com 95% da cobertura vacinal homogênea
Proteção coletiva, de toda população, os vírus não disseminam
Considerar a falha secundária depois de alguns anos – *waning immunity*
No mundo, inúmeros países estão com epidemias de doenças imunopreveníveis

Rubéola e Síndrome da rubéola congênita (SRC)



Processo de produção de vacinas e biofármacos



Produção nacional das vacinas incluídas no PNI

Produção totalmente nacional: Febre Amarela desde 1937

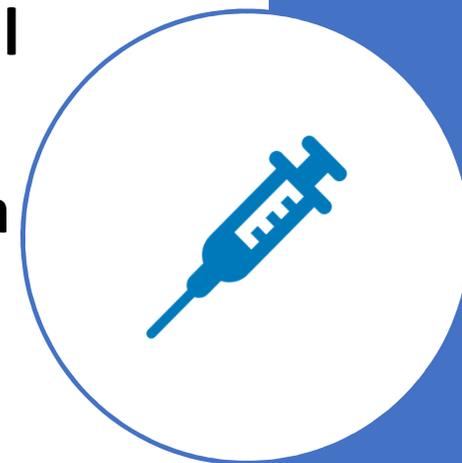
Transferência de Tecnologia completa e produção nacional na rotina: *Haemophilus influenzae* Tipo b e Influenza

Transferência de Tecnologia finalizada e registro na Anvisa nacionalização em 2019: Tríplice Viral

Tecnologia dominada e produção com pendências regulatórias: DTP; Hepatite B, dT, tetravalente (DTP/Hib)

Em processo de transferência de tecnologia: Pneumococos conjugada 10 valente; Rotavírus; Tetra viral; HPV; M. meningocócica C conjugada

Importada: Pentavalente (DTP/HBV/Hib)



MOVIMENTO VACINA BRASIL: CAMPANHA NACIONAL DE VACINAÇÃO CONTRA O SARAMPO

Para este ano, devido o cenário epidemiológico, o Ministério da Saúde optou por substituir o vídeo publicitário por **Comunicado**. O objetivo é **chamar a atenção e impactar a população**

MÍDIAS

TV, rádio, mídia exterior, cinema e internet

PERÍODO:

de 7 a 25 de outubro

INVESTIMENTO DA CAMPANHA: R\$ 19 MILHÕES



VACINAÇÃO
CONTRA O SARAMPO

DE 7 A 25
DE OUTUBRO

CRIANÇAS DE 6 MESES
A MENORES DE 5 ANOS.



MOVIMENTO
VACINA
BRASIL

Procure uma unidade de saúde
e leve a caderneta de vacinação.
Saiba mais em saude.gov.br/vacinabrasil

DISQUE SAÚDE
136

MINISTÉRIO DA SAÚDE

PÁTRIA AMARILHA
BRASIL
GOVERNO FEDERAL



MOVIMENTO
VACINA
BRASIL

VACINAÇÃO
CONTRA O SARAMPO.

DISQUE
SAÚDE
136



MINISTÉRIO DA
SAÚDE



DISTRIBUIÇÃO DO RECURSO POR UNIDADE DA FEDERAÇÃO

Valor Parcela

Brasil
R\$ 206 milhões



MOVIMENTO
**VACINA
BRASIL**

VACINAÇÃO
CONTRA O SARAMPO.

DISQUE
SAÚDE
136



MINISTÉRIO DA
SAÚDE



Secretaria de Vigilância em Saúde | SVS/MS

Gestão 2019



Wanderson Oliveira

ENFERMEIRO

Doutor em Epidemiologia
Servidor Federal | MD

Departamento



Ille Viana

FARMACÊUTICA

Doutora em Ag. Infecciosas
Servidora Federal | SVS/MS

Dr. Evandro Chagas
Especialização: Parasitologia
63 | 83 anos



Sônia Britto

MÉDICA

Mestre em Saúde Coletiva
Servidora Estadual | UPE

Articulação estratégica de vigilância em saúde



Daniela Baosi

ENGENHEIRA FLORESTAL

Doutora em Saúde Coletiva
Servidora Federal | SVS/MS

Saúde ambiental, do trabalhador e vigilância das emergências em saúde pública



Gerson Pereira

MÉDICO

Doutor em Saúde Coletiva
Servidor Federal | SVS/MS

Condições crônicas e infecções sexualmente transmissíveis



Eduardo Macario

FARMACÊUTICO

Doutor em Epidemiologia
Servidor Federal | SVS/MS

Análise em saúde e vigilância de doenças não transmissíveis



Júlio Croda

MÉDICO

Doutor em Patologia
Servidor Federal | Fiocruz

Imunização e doenças transmissíveis

SVS em números setembro/2019



Orçamento 2019: **R\$10.013.475.000,00**

EXECUÇÃO:

Global: 52%

Obrigatórias: 62%



Imunobiológicos
50% (4.9 bilhões)

despesa obrigatória
em rotina, podendo
ampliar em situações de
emergências



**Repasses realizados
para municípios e
estados (jul/2019)**

1.500.000.000 (57%)



**Medicamentos
insumos (jul/2019)**

2.728.000.000

(88%)



RH – DASH BOARD

1.657

(50% no IEC/PA)



**Atendimento
de Imprensa**

3.000



**Processos
jurídicos**

175



**Assessoria
Parlamentar**

208



**Cooperação
internacional**

53



**Publicações
Previstas**

208



Pesquisa
**67 projetos em
desenvolvimento**



**Eventos e
capacitações
técnicas**

85

DESTAQUES

Doenças monitoradas: 92

Exames realizados: 3,7 milhões em 2,4 milhões de pacientes

205 tipos de insumos (kits) distribuídos, totalizando 305,8 mil kits e 9,3 milhões de reações.

2.667 transportes de amostras

biológicas entre os laboratórios da rede.

