

Situação epidemiológica da síndrome congênita associada à infecção pelo vírus Zika em 2020, até a SE 45

Coordenação-Geral de Informações e Análises Epidemiológicas do Departamento de Análise em Saúde e Vigilância de Doenças não Transmissíveis (CGIAE/DASNT/SVS); Departamento de Ações Programáticas Estratégicas (DAPES/SAPS); Departamento de Ciência e Tecnologia (DECIT/SCTIE).*

Sumário

- 1 Situação epidemiológica da síndrome congênita associada à infecção pelo vírus Zika em 2020, até a SE 45
- 7 Informes gerais

A vigilância da Síndrome Congênita associada à infecção pelo vírus Zika (SCZ) ocorre a partir da notificação dos casos suspeitos no Registro de Eventos em Saúde Pública (Resp). Os dados analisados para a produção deste boletim foram extraídos do Resp no dia 09 de novembro de 2020, às 09h (horário de Brasília). Estes dados foram complementados com informações referentes ao cuidado e atenção à saúde das crianças suspeitas e confirmadas, encaminhadas pelas Secretarias Estaduais de Saúde. Além disso, foi realizado relacionamento probabilístico entre os dados do Resp e as bases de dados do Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (Sinasc) e do Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM), com o objetivo de qualificar as informações relacionadas ao nascimento e/ou óbito.

As notificações de 2015-2016 foram realizadas na vigência do **Protocolo de vigilância e resposta à ocorrência de microcefalia e/ou alterações do sistema nervoso central**, publicado em 24 de março de 2016. Em 12 de dezembro de 2016, foi publicada a versão preliminar do documento **Orientações integradas de vigilância e atenção à saúde no âmbito da Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional**. Desde então, esse documento é referência para notificação, investigação e conclusão dos casos em todo o território nacional.

Cabe destacar que no último dia 11 de novembro de 2020, completou-se 5 anos desde a publicação da Portaria nº 1.813, que declarou Emergência em Saúde Pública de importância Nacional (ESPIN) pelo aumento no número de nascidos com microcefalia no Brasil. Passados esses anos, ainda existem desafios a serem enfrentados: descrição da história natural da doença, definição e padronização de um código da Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde (CID) para auxiliar na sua identificação e monitoramento, ampliação do acompanhamento do crescimento e desenvolvimento das crianças, com intuito de qualificar a rede assistencial para melhor cuidar das necessidades identificadas, acompanhamento e monitoramento das pesquisas em desenvolvimento, buscando ações e políticas preventivas

Ministério da Saúde

Secretaria de Vigilância em Saúde
SRTVN Quadra 701, Via W5 – Lote D,
Edifício PO700, 7º andar
CEP: 70.719-040 – Brasília/DF
E-mail: svs@saude.gov.br
Site: www.saude.gov.br/svs

Versão 1

24 de novembro de 2020

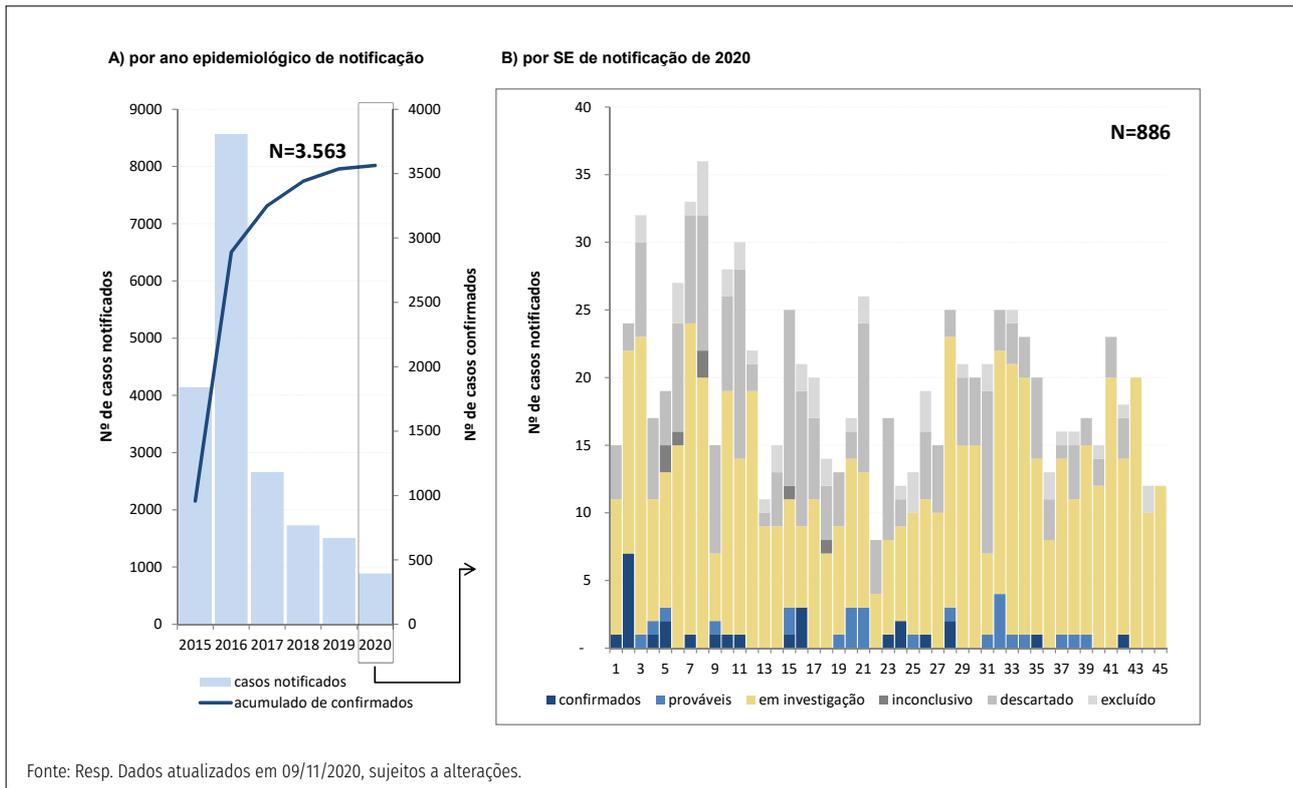


FIGURA 1 Distribuição dos casos notificados de SCZ e outras etiologias infecciosas por ano epidemiológico de notificação (A) e por SE de notificação de 2020 (B). Brasil, de 2015 até a SE 45 de 2020

de tratamento e recuperação, de forma intersectorial em articulação especialmente com as políticas de seguridade social. Para tanto, esta ainda é uma agenda em aberto no sistema de saúde brasileiro e deve ser priorizada até que tenhamos condições de qualificar as políticas públicas para atender as diferentes necessidades de acesso no SUS.

Situação epidemiológica

Entre as semanas epidemiológicas 45/2015 e 45/2020, foram notificados ao Ministério da Saúde 19.492 casos suspeitos de SCZ e outras etiologias infecciosas, dos quais 3.563 (18,3%) foram confirmados (Figura 1A e Tabela 1). Considerando apenas o ano epidemiológico de 2020, até a SE 45, 886 novos casos foram notificados, dos quais 27 (3,0%) foram confirmados (Figura 1B), sendo:

02 nascidos em 2016, 02 em 2018, 09 em 2019, 13 em 2020 e um aborto espontâneo. Muito embora o período de emergência tenha sido encerrado, novos casos de SCZ continuam ocorrendo no país.

Entre 2015 e 2019, a maioria dos casos confirmados concentrou-se na região Nordeste (n=2.207; 61,9%) do país, seguido da região Sudeste (n=735; 20,6%). Os estados com maior número de casos confirmados foram: Bahia (n=584; 16,4%), sendo Salvador o município com mais casos (n=284); Pernambuco (n=468; 13,1%), sendo Recife o município com mais casos confirmados deste estado (n=77); e Rio de Janeiro (n=305; 8,6%), sendo a maioria dos casos de residentes no município do Rio de Janeiro (n=141) – Figura 2A. No ano de 2020, os municípios com mais casos confirmados foram Manaus (n=06), Brasília (n=03), Águas Lindas de Goiás (=02) e Belo Horizonte (=02) – Figura 2B.

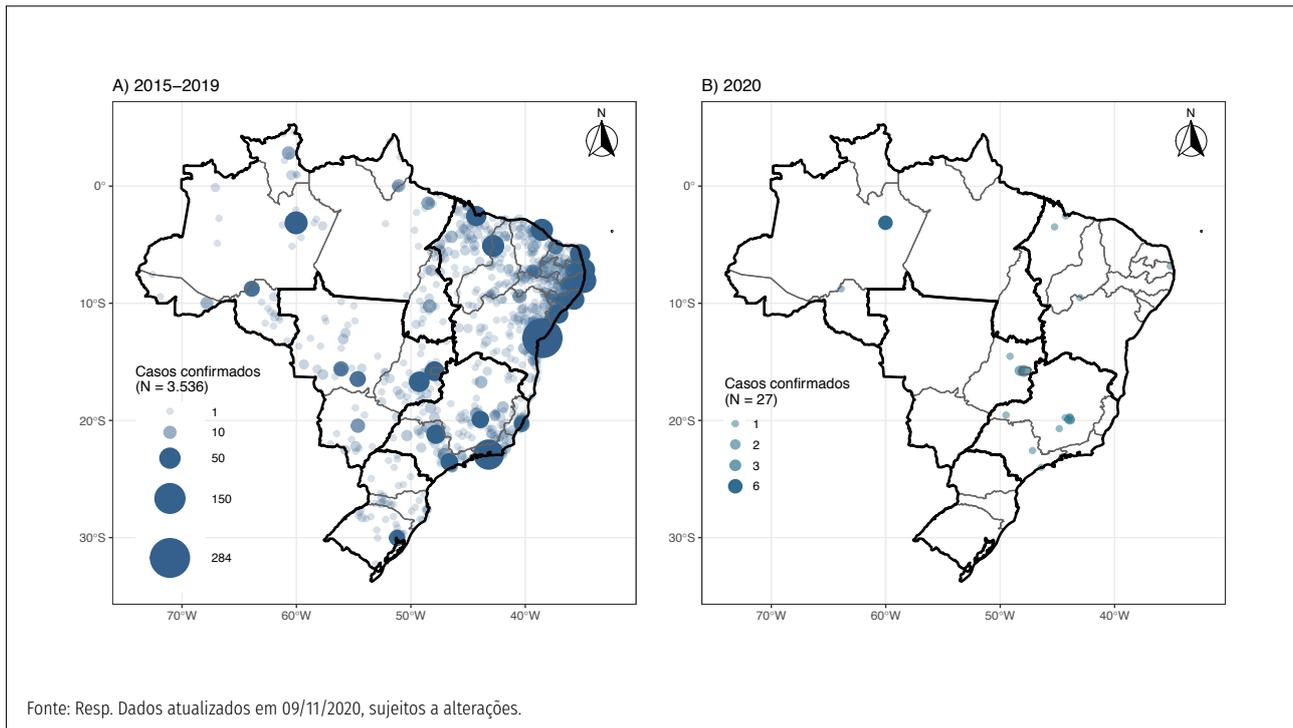


FIGURA 2 Distribuição dos casos confirmados de Síndrome Congênita associada à infecção pelo vírus Zika e outras etiologias infecciosas por município de residência e ano epidemiológico de notificação. Brasil, de 2015 até a SE 45 de 2020

Perfil dos casos confirmados e óbitos

Dos 3.563 casos confirmados, notificados entre as SE 45/2015 e 45/2020, 78,0% (n=2.778) eram recém-nascidos (menor ou igual a 28 dias); 15,5% (n=551) eram crianças com média de idade de 8,7 meses (mínimo: 0,0; máximo: 56); e os demais (n=234; 6,6%) correspondiam a natimortos, fetos e abortos espontâneos. Foram registrados 74 óbitos fetais: 15 ocorridos em 2015; 45 em 2016; 04 em 2017; 07 em 2018 e 03 em 2019.

Dentre os nascidos vivos, 13,8% (461/3.344) foram à óbito, notificados no SIM ou Resp, com média de idade de 11,4 meses (mínimo: 0,0; máximo: 57). Destes, 21 ocorreram em 2020, sendo Bahia (4), Paraíba (2), Alagoas (2) e Goiás (2) os municípios com mais mortes.

Casos em Investigação

Do total de casos notificados, 2.913 permaneceram em investigação até a SE 45/2020 (Tabela 1), representando: 4% (167) do total de notificações de 2015, 8% (698) de 2016,

15% (409) de 2017, 24% (419) de 2018, 44% (657) de 2019 e 64% (563) de 2020 – Figura 3A. Os estados que possuem os maiores números de casos em investigação, em ordem decrescente, são: Bahia (466), seguido de São Paulo (325), Tocantins (316), Espírito Santo (275), Rio de Janeiro (230), Paraíba (198), Alagoas (147), Pará (128), Minas Gerais (108), Mato Grosso (106), Rio Grande do Norte (106) e Pernambuco (102) – Figura 3B.

Atenção à Saúde

No que diz respeito ao cuidado em saúde, as informações acompanhadas pelas Secretarias Estaduais de Saúde demonstram que, dos casos confirmados para SCZ ou outras etiologias infecciosas entre 2015 e a SE 45 de 2020, 64,1% (n=1.847) dos recém-nascidos e crianças, exceto os que evoluíram para óbito, recebem atendimento na atenção primária. As regiões com os maiores percentuais de atendimento foram Nordeste (69,3%) e Sul (64,5%). Para atenção especializada, 60,6% (n=1.746) desses casos recebem atendimento. As regiões com os maiores percentuais na atenção especializada foram Nordeste (63,9%) e Centro-Oeste (61,0%) – Tabela 2.

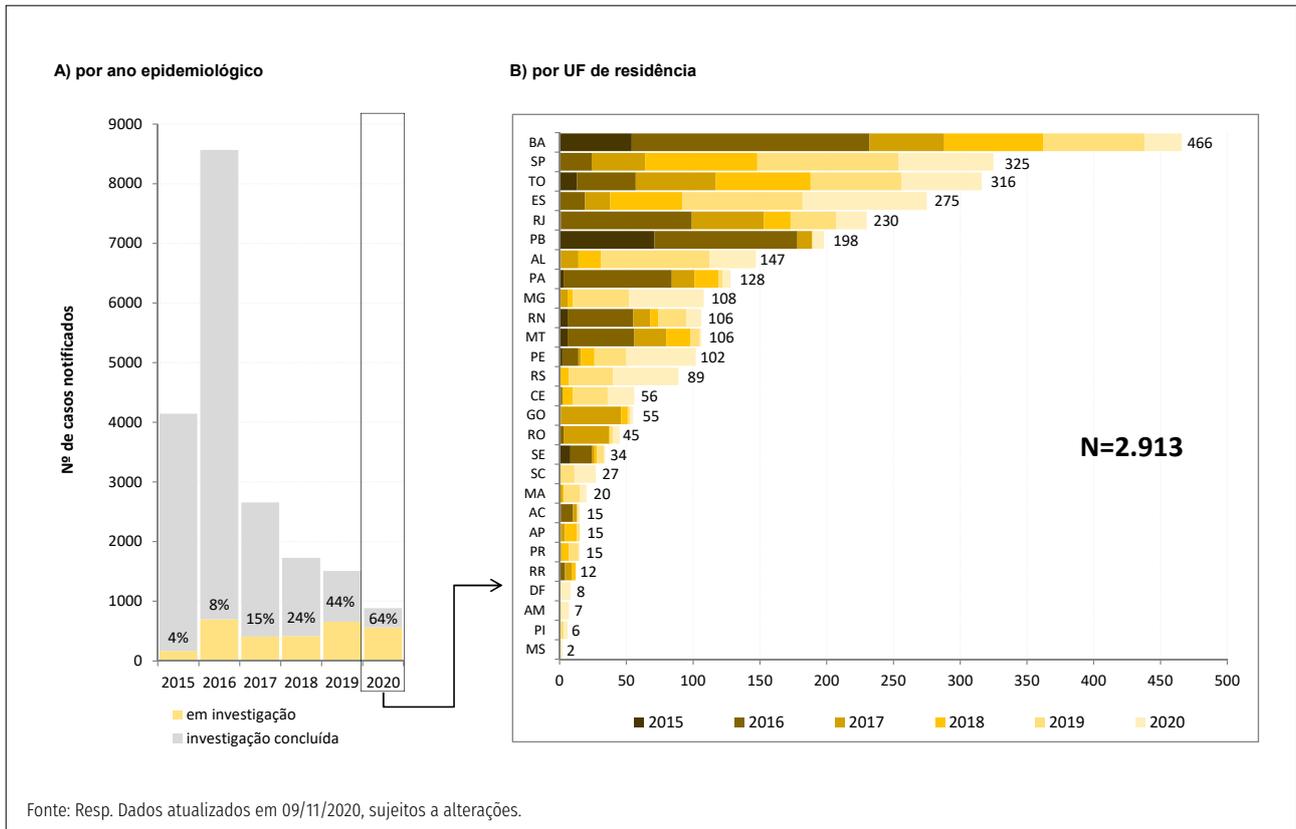


FIGURA 3 Distribuição dos casos em investigação para Síndrome Congênita associada à infecção pelo vírus Zika e outras etiologias infecciosas por ano epidemiológico de notificação (A) e por UF de residência (B). Brasil, de 2015 até a SE 45 de 2020

Recomendações do Ministério da Saúde

- Manter ativa a notificação dos casos suspeitos de SCZ via Resp, visto que novos casos da doença continuam a ocorrer de maneira sistemática no país;
- Concluir os casos que ainda estão em investigação, seja por busca ativa das crianças nos serviços de atendimento, junto às equipes assistenciais e gestores municipais, ou pelo relacionamento entre bancos de dados;
- Fortalecer a capacidade dos sistemas de Vigilância Epidemiológica para a captação de casos e reforçar as equipes de investigação de campo para garantir a investigação oportuna e adequada dos casos notificados;
- Fortalecer as ações integradas das equipes de vigilância em saúde e atenção à saúde para o desenvolvimento das investigações, o oportuno encaminhamento para o cuidado e o acompanhamento das crianças;
- Manter as atividades dos Comitês Estaduais e acionar, sempre que necessário, os Comitês Técnicos Assesores, incluindo os centros de estudo e pesquisa e os especialistas que vêm desenvolvendo pesquisas sobre o tema;
- Conhecer e utilizar as evidências já encontradas pelas pesquisas desenvolvidas para qualificar os protocolos de cuidado;
- Manter o acompanhamento do cuidado das crianças suspeitas e confirmadas por SCZ e outras etiologias infecciosas, e manter o envio destes dados atualizados ao Ministério da Saúde;
- Fortalecer os serviços de atenção à saúde para garantir uma oferta adequada do cuidado;
- Manter as agendas intersetoriais, especialmente com a assistência social, para acompanhamento das ações em desenvolvimento, seja para concessão de benefícios sociais, seja para acesso ao Centro Dia e demais serviços sócioassistenciais.

Anexos

TABELA 1 Distribuição dos casos notificados de síndrome congênita associada à infecção pelo vírus Zika e outras etiologias infecciosas por região, UF de residência e classificação final. Brasil, de 2015 até a SE 45 de 2020

Região/UF de residência	Casos notificados		Classificação final					
	n	%	Investigação	Confirmado	Provável	Descartado	Inconclusivo	Excluído
Norte	1.189	6,1%	538	232	6	335	8	70
AC	62	0,3%	15	10	-	37	-	-
AP	40	0,2%	15	17	-	6	-	2
AM	181	0,9%	7	87	5	65	5	12
PA	166	0,9%	128	22	-	6	-	10
RO	148	0,8%	45	36	1	58	-	8
RR	49	0,3%	12	20	-	14	-	3
TO	543	2,8%	316	40	-	149	3	35
Nordeste	10.810	55,5%	1.135	2.207	423	4.950	484	1.611
AL	853	4,4%	147	142	54	281	76	153
BA	2.848	14,6%	466	584	196	682	139	781
CE	905	4,6%	56	175	93	450	61	70
MA	546	2,8%	20	172	54	212	24	64
PB	1.218	6,2%	198	223	21	622	11	143
PE	3.117	16,0%	102	468	-	2.193	161	193
PI	324	1,7%	6	136	3	120	1	58
RN	671	3,4%	106	165	2	282	6	110
SE	328	1,7%	34	142	-	108	5	39
Sudeste	5.280	27,1%	938	735	327	2.847	129	304
ES	634	3,3%	275	80	48	195	10	26
MG	1.307	6,7%	108	171	70	804	48	106
RJ	1.244	6,4%	230	305	67	522	41	79
SP	2.095	10,7%	325	179	142	1.326	30	93
Sul	724	3,7%	131	95	10	436	3	49
PR	81	0,4%	15	10	-	51	-	5
RS	544	2,8%	89	61	5	349	-	40
SC	99	0,5%	27	24	5	36	3	4
Centro Oeste	1.489	7,6%	171	294	71	612	72	269
DF	346	1,8%	8	42	16	115	32	133
GO	599	3,1%	55	140	19	260	30	95
MT	466	2,4%	106	80	32	204	6	38
MS	78	0,4%	2	32	4	33	4	3
Brasil	19.492	100	2.913	3.563	837	9.180	696	2.303

Fonte: Resp. Dados atualizados em 09/11/2020, sujeitos a alterações.

TABELA 2 Distribuição dos casos confirmados de crianças e recém-nascidos vivos com síndrome congênita associada à infecção pelo vírus Zika e outras etiologias infecciosas, segundo atenção à saúde por região e UF de residência. Brasil, de 2015 até a SE 45 de 2020

Região/UF de residência	Casos confirmados	Atenção primária		Atendimento especializado	
		n	%	n	%
Norte	161	100	62,1	94	58,4
AC	5	4	80,0	3	60,0
AP	12	5	41,7	6	50,0
AM	65	43	66,2	39	60,0
PA	19	3	15,8	-	-
RO	27	22	81,5	22	81,5
RR	13	13	100,0	13	100,0
TO	20	10	50,0	11	55,0
Nordeste	1.868	1.294	69,3	1.194	63,9
AL	116	5	4,3	56	48,3
BA	492	300	61,0	270	54,9
CE	142	20	14,1	21	14,8
MA	156	106	67,9	106	67,9
PB	177	160	90,4	166	93,8
PE	415	403	97,1	393	94,7
PI	121	121	100,0	5	4,1
RN	125	88	70,4	90	72,0
SE	124	91	73,4	87	70,2
Sudeste	550	294	53,5	283	51,5
ES	47	28	59,6	19	40,4
MG	125	85	68,0	74	59,2
RJ	261	144	55,2	153	58,6
SP	117	37	31,6	37	31,6
Sul	76	49	64,5	36	47,4
PR	5	5	100,0	4	80,0
RS	54	41	75,9	28	51,9
SC	17	3	17,6	4	23,5
Centro Oeste	228	110	48,2	139	61,0
DF	36	19	52,8	17	47,2
GO	99	23	23,2	42	42,4
MT	66	45	68,2	57	86,4
MS	27	23	85,2	23	85,2
Brasil	2.883	1.847	64,1	1.746	60,6

Fonte: Resp. Dados atualizados em 09/11/2020, sujeitos a alterações.

As informações de atenção à saúde por UF possuem diferentes datas de referência.

Atualizaram os dados no mês de junho: AL, BA, CE, MG, PI, RJ, RN e RO.

***Coordenação-Geral de Informações e Análises Epidemiológicas (CGIAE/DASNT/SVS):** Luciana de Almeida Costa, Giovanni Vinícius Araújo de França, Valdelaine Etelvina Miranda de Araujo, Ana Cláudia Medeiros de Souza, Augusto César Cardoso dos Santos, João Matheus Bremm, Julia do Amaral Gomes, Ruanna Sandrelly de Miranda Alves. **Departamento de Ações Programáticas Estratégicas (DAPES/SAPS):** Daniela de Carvalho Ribeiro, Henrique Bezerra Perminio, Indianara Maria Grando, Sidclei Queiroga de Araujo. **Departamento de Ciência e Tecnologia (DECIT/SCTIE):** Mariana Bertol Leal.

► INFORMES GERAIS

Situação da distribuição de imunobiológicos aos estados para a rotina do mês de setembro/2020

Contextualização

O Departamento de Imunização e Doenças Transmissíveis (DEIDT) informa acerca das orientações de solicitação para a rotina do mês de outubro de 2020 e a situação da distribuição dos imunobiológicos aos estados para a rotina do mês de agosto de 2020, conforme capacidade de armazenamento das redes de frio estaduais.

Orientações para a rotina setembro/2020

As autorizações dos pedidos de imunobiológicos da rotina para setembro estavam previstas para o dia 04/09/2020, no Sistema de Informação de Insumos Estratégicos (SIES). Para tanto, solicitamos que os pedidos fossem inseridos no sistema até o dia 03/09/2020 (quinta-feira), impreterivelmente, para que pudéssemos analisá-los em tempo hábil.

Para essa rotina, solicitamos que os estados realizem os pedidos com quantitativo suficiente para atendimento do mês citado acima, de acordo com a capacidade de armazenamento e estimativa de atendimento à população para o período. Contudo, o quantitativo a ser distribuído depende do estoque nacional disponível no dia da autorização.

A inserção de pedidos após o prazo estabelecido poderá ocasionar atraso no envio dos insumos, tendo em vista o tempo necessário para consolidação, avaliação pelo Núcleo de Insumos e demais áreas técnicas da Coordenação Geral do Programa Nacional de Imunização (CGPNI) e da Coordenação Geral de Zoonoses e Doenças Vetoriais (CGZV) – ambas integrantes do DEIDT –, e execução de toda logística de distribuição aos 26 estados e ao Distrito Federal. Assim, solicitamos às unidades federadas o máximo de atenção às datas estabelecidas.

A fim de viabilizar de forma ágil as autorizações, os estados devem fazer apenas um pedido de rotina no Sies com todos os itens que desejam receber. Os pedidos que não tiverem as estruturas solicitadas serão devolvidos para correção.

Pedido único:

- Imunoglobulinas
- Soros
- Vacinas
- Diluentes

Orientações específicas para setembro de 2020

Vacina Tetra viral: Desde junho todos os estados deverão compor sua demanda por Tetraviral dentro do quantitativo solicitado de Triplice viral e Varicela monovalente.

Imunoglobulina Anti-hepatite B: A apresentação de IGHB da aquisição 2020 é de 100UI ou 1.000UI, portanto só possuímos disponibilidade destas concentrações para distribuição aos estados. As últimas unidades de 200UI foram enviadas na rotina de maio. Para auxiliá-los no cálculo do quantitativo, a CGPNI informou que a demanda total do estado deve ser composta de 40% de frascos de 100UI e 60% dos frascos de 1.000UI. A apresentação de 100UI foi adquirida especificamente para atender os recém-nascidos, dosagem de 0,5mL, e a apresentação de 1.000UI para atender adultos. Desta forma, a partir de junho de 2020 os estados devem solicitar os quantitativos a serem autorizados nas duas apresentações informadas acima, respeitando a porcentagem orientada.

Vacina BCG 10 doses: Informamos que a apresentação de 10 doses não está mais disponível em estoque. Solicitamos que, ao inserir o pedido, solicite na apresentação disponível de 20 doses.

Tríplice viral 1 dose: Informamos que a apresentação de 1 dose, do laboratório Merck, não está mais disponível em estoque. Substituir pela apresentação de 5 ou de 10 doses.

Rotina setembro/2020

I – Imunobiológicos com atendimento de 100% da média mensal de distribuição

QUADRO 1 Imunobiológicos enviados 100% da média regularmente

Vacina BCG	Vacina Pneumocócica 13
Vacina Febre Amarela	Vacina Rotavírus
Vacina Hepatite B	Vacina Meningocócica C Conjugada
Vacina Poliomielite Inativada (VIP)	Vacina Dupla Infantil – DT
Vacina HPV	Vacina Hepatite A – Rotina Pediátrica
Vacina Dupla Adulto - dT	Vacina Hepatite A CRIE
Vacina Pneumocócica 10	Vacina contra Raiva Humana Vero
Vacina dTpa Adulto (Gestantes)	Imunoglobulina antitetânica
Vacina Poliomielite Oral – VOP	Imunoglobulina antivariçela zoster
Vacina Varicela	Imunoglobulina anti-hepatite B
Vacina Tríplice Viral	Soro Antitetânico

Fonte: SIES/DEIDT/SVS/MS.

Vacina difteria, tétano e pertússis – DTP: O estoque do Ministério da Saúde continua em fase de regularização e, nesse momento, foi possível enviar uma cota mensal para a rotina.

Soro Antibotulínico: Sua distribuição segue o padrão de reposição, assim foram distribuídos em setembro/2019 e não houve necessidade de novo envio nas últimas rotinas, segundo a área de vigilância epidemiológica, pois os estoques descentralizados estão abastecidos.

Soro Antidiftérico – SAD: Foi enviado no final de janeiro de 2020 o estoque estratégico do insumo para todos os estados. Assim, o esquema de distribuição será em forma de reposição (mediante comprovação da utilização para o grupo de vigilância epidemiológica do agravo do Ministério da Saúde).

Vacina Pentavalente: O estoque do Ministério da Saúde continua em fase de regularização. De janeiro a agosto foram distribuídas mais de 8,2 milhões de doses e, nesta rotina, foi possível enviar uma cota mensal acrescida de 20% para todos os estados. Mais doses foram enviadas posteriormente para a Campanha Multivacinação 2020. Orientamos que os estados utilizem as doses enviadas para cumprimento da rotina e a demanda reprimida conforme for possível. Estamos trabalhando em

conjunto com os fornecedores para adiantar a entrega do máximo de doses possíveis, contudo, por se tratar de um insumo importado, encontramos dificuldades logísticas e operacionais.

II – Imunobiológicos com atendimento parcial da média mensal de distribuição

Devido à indisponibilidade do quantitativo total no momento de autorização dos pedidos, os imunobiológicos abaixo foram atendidos de forma parcial à média mensal.

HIB: Para a rotina de setembro foi possível atender 39% da cota mensal nacional, pois o estoque encontra-se limitado. No momento, novas doses já foram entregues e estão em fase final de trâmites logísticos de armazenamento. Há expectativa de normalização para a rotina de outubro.

Imunoglobulina Antirrábica – IGRH: Para a rotina de setembro foi possível atender 20% da cota mensal nacional pois o estoque encontra-se ainda limitado. A situação foi analisada de forma criteriosa pela CGZV. No momento, aguardamos novas entregas pelos fornecedores, que estão atrasadas. Assim que o insumo chegar e for analisado e aprovado pelo controle de qualidade, realizaremos a distribuição na rotina ou extrarotina imediatamente.

Meningo ACWY: Para a rotina de setembro foi possível atender 92% das solicitações dos estados, já que esta vacina ainda está em processo de implantação e não possui média de distribuição mensal. Informamos que o processo de compra deste insumo atrasou e, portanto, o estoque encontra-se muito limitado.

III – Dos imunobiológicos com indisponibilidade de aquisição e distribuição

Vacina Tetra viral: Este imunobiológico é objeto de Parceria de Desenvolvimento Produtivo, entre o laboratório produtor e seu parceiro privado. O Ministério adquire toda a capacidade produtiva do fornecedor e ainda assim não é suficiente para atendimento da demanda total do país. Informamos que há problemas para a produção em âmbito mundial e não apenas no Brasil, portanto, não há fornecedores para a oferta da vacina neste momento. Por esse motivo, vem sendo realizada a estratégia de esquema alternativo de vacinação com a Tríplice viral e a Varicela monovalente, que será ampliado para todas as regiões do país. Dessa forma, a partir de junho todos os estados

deverão compor sua demanda por Tetra viral dentro do quantitativo solicitado de Tríplice viral e Varicela monovalente.

IV – dos imunobiológicos com indisponibilidade de estoque para distribuição

Vacina DTP acelular (CRIE): Não foi possível distribuir doses na rotina de setembro. Informamos que apesar do fornecimento de 100% das médias mensais estaduais em maio e junho, no momento não há estoque disponível e aguardamos nova entrega pelo fornecedor, que está em atraso. Por se tratar de uma aquisição internacional, alguns lotes da vacina já estão no Brasil em trâmite de desembarço. Tão logo esses novos lotes de DTPa CRIE estejam disponíveis e aprovados pelo Controle de Qualidade serão distribuídos aos estados. Devido à limitação de fornecedores, o provimento do quantitativo total necessário para a demanda 2020 será realizado também pela vacina Pentavalente Acelular. Informamos que, assim que disponível, a vacina pentavalente acelular será enviada em esquema de substituição à DTPa CRIE, enquanto esta estiver indisponível.

Vacina Pneumocócica – 23: Não foi possível distribuir doses na rotina de setembro. Informamos que apesar do fornecimento regular de janeiro a agosto, no momento não há estoque disponível e aguardamos nova entrega pelo fornecedor, previsto para novembro.

V – Campanhas

Vacina Raiva Canina (VARC): Conforme o cronograma das Campanhas de Vacinação Antirrábica Canina, previamente definido em conjunto com as secretarias estaduais de saúde, foi realizada a distribuição do quantitativo total de 5,7 milhões de doses em julho de 2020. Para bloqueio de foco da raiva, foram disponibilizadas aos estados no mês de setembro 3.850.000 doses. A distribuição da Vacina Antirrábica esteve reduzida, nos primeiros meses do ano de 2020 devido ao atraso na entrega pelo laboratório produtor. Entretanto, a partir do mês de março, aconteceram as primeiras entregas provenientes das duas aquisições realizadas pelo MS com os laboratórios Biogênisis Bagó e Bohering. Após trâmites logísticos e administrativos, as vacinas estão sendo distribuídas, mensalmente, desde o mês de maio, conforme são liberadas pela Autoridade Responsável.

Multivacinação e Poliomielite (VOP): Os pedidos para a Campanha estão sendo realizados pelo Núcleo de Insumos – DEIDT, de acordo com a manifestação de cada

estado. Solicitamos ainda que, caso os quantitativos enviados não sejam suficientes para a realização da Campanha, que os estados se manifestem novamente. As autorizações são realizadas de acordo com o estoque disponível no momento da autorização. As vacinas pentavalente e DTP que aguardavam liberação de documentação junto a ANVISA foram enviadas tão logo que liberadas no estoque. A vacina meningocócica ACWY devido a atraso no processo de aquisição, não fará parte da campanha este ano.

VI – Estratégia de interrupção da circulação do sarampo

Sarampo 20 a 49 anos: A estratégia foi prorrogada até 30/10/2020. Para tanto, orientamos que os estados solicitem as vacinas Tríplice viral e Dupla viral, a qualquer momento. A vacina tríplice viral também compõe a Campanha Multivacinação 2020, portanto, poderá ser utilizada em ambas as estratégias. Informamos que a vacina dupla viral se destina apenas ao público de 30 a 49 anos, enquanto a TVV deverá ser utilizada na população de 20 a 29 anos. Os pedidos poderão ser realizados semanalmente ou mensalmente conforme necessidade do almoxarifado estadual. Vale ressaltar que a estratégia para eliminação do sarampo não interfere nas ações de imunização do Calendário Nacional de Rotina, que deve prosseguir atendendo ao público de 6 meses a 49 anos de idade.

VII – Dos imunobiológicos em fase de implantação no calendário nacional de imunização

Meningocócica ACWY: Em acordo com o Informe Técnico acerca da Vacinação dos Adolescentes com a Vacina Meningocócica ACWY (conjugada), os estados receberam os quantitativos para início da imunização da população-alvo desde abril de 2020. Verifica-se que, embora a distribuição de setembro tenha sido reduzida, os estoques dos estados estão abastecidos com mais de 500.000 doses por todo o país.

VIII – Dos soros antivenenos e antirrábico

O fornecimento dos soros antivenenos e soro antirrábico humano permanece limitada. Este cenário se deve a suspensão da produção dos soros pela Fundação Ezequiel Dias (Funed) e pelo Instituto Vital Brasil (IVB), para cumprir as normas definidas por meio das Boas Práticas de Fabricação (BPF), exigidas pela Anvisa. Dessa forma, apenas o Butantan está fornecendo esse insumo e sua capacidade produtiva máxima não atende toda a deman-

da do país. Corroboram com esta situação as pendências contratuais destes laboratórios produtores, referentes aos anos anteriores, o que impactou nos estoques estratégicos do Ministério da Saúde e a distribuição desses imunobiológicos às unidades federadas.

Soro Antiaracnídico (*Loxocles, Phoneytria e Tityus*)

Soro Antibotrópico (pentavalente)

Soro Antibotrópico (pentavalente) e antilaquéico

Soro Antibotrópico (pentavalente) e anticrotálico

Soro Antirrotálico

Soro Antielapídico (bivalente)

Soro Antiescorpionico

Soro Antilonômico

Soro Antirrábico humano

O quantitativo vem sendo distribuído conforme análise criteriosa realizada pela CGZV considerando a situação epidemiológica dos acidentes por animais peçonhentos e atendimentos antirrâbicos, no que diz respeito ao soro antirrábico, e as ampolas utilizadas em cada unidade federada, bem como os estoques nacional e estaduais de imunobiológicos disponíveis, e também, os cronogramas de entrega a serem realizados pelos laboratórios produtores.

Diante disso, reforça-se a necessidade do cumprimento dos protocolos de prescrição, a ampla divulgação do uso racional dos soros, rigoroso monitoramento dos estoques no nível estadual e municipal, assim como a alocação desses imunobiológicos de forma estratégica em áreas de maior risco de acidentes e óbitos. Para evitar desabastecimento, é importante manter a rede de assistência devidamente preparada para possíveis situações emergenciais de transferências de pacientes e/ou remanejamento desses imunobiológicos de forma oportuna. Ações educativas em relação ao risco de acidentes, primeiros socorros e medidas de controle individual e ambiental devem ser intensificadas pela gestão.

IX – Da Rede de Frio estadual

A Rede de Frio é o sistema utilizado pelo Programa Nacional de Imunizações, que tem o objetivo de assegurar que os imunobiológicos (vacinas, diluentes, soros e imunoglobulinas) disponibilizados no serviço de vacinação sejam mantidos em condições adequadas de transporte, armazenamento e distribuição, permitindo que eles permaneçam com suas características iniciais até o momento da sua administração. Os imunobiológicos, enquanto produtos termolábeis e/ou fotossensíveis,

necessitam de armazenamento adequado para que suas características imunogênicas sejam mantidas.

Diante do exposto, é necessário que os estados possuam sua rede de frio estruturada para o recebimento dos quantitativos imunobiológicos de rotina e extra rotina (campanhas) assegurando as condições estabelecidas acima. O parcelamento das entregas aos estados, acarreta em aumento do custo de armazenamento e transporte. Assim, sugerimos a comunicação periódica entre redes de frio e o Departamento de Logística do Ministério da Saúde para que os envios sejam feitos de forma mais eficiente, eficaz e econômica para o SUS.

X – Da conclusão

O Ministério da Saúde tem realizado todos os esforços possíveis para a regularização da distribuição dos imunobiológicos e vem, insistentemente, trabalhando conjuntamente com os laboratórios na discussão dos cronogramas de entrega, com vistas a reduzir possíveis impactos no abastecimento desses insumos ao país.

As autorizações das solicitações estaduais de imunobiológicos, referentes à rotina do mês de setembro deste ano, foram realizadas no Sistema de Informação de Insumos Estratégicos – SIES, nos dias 09 a 10 de setembro de 2020 e foram inseridas no Sistema de Administração de Material – SISMAT, no dia 11 do referido mês. Informa-se que os estados devem permanecer utilizando o SIES para solicitação de pedidos de rotina e complementares (extra rotina).

Para informações e comunicações com o Departamento de Imunização e Doenças Transmissíveis – DEIDT/SVS/MS, favor contatar sheila.nara@saude.gov.br, thayssa.fonseca@saude.gov.br, mariana.siebra@saude.gov.br ou pelo telefone (61) 3315-6207.

Pedimos para que essas informações sejam repassadas aos responsáveis pela inserção dos pedidos no Sies a fim de evitar erros na formulação, uma vez que quaisquer correções atrasam o processo de análise das áreas técnicas.

Para informações a respeito dos agendamentos de entregas nos estados, deve-se contatar a Coordenação-Geral de Logística de Insumos Estratégicos para Saúde (CGLOG), através do e-mail: sadm.transporte@saude.gov.br e/ou dos contatos telefônicos: (61) 3315-7764 ou (61) 3315-7777.

Situação da distribuição de imunobiológicos aos estados para a rotina do mês de outubro/2020

Contextualização

O Departamento de Imunização e Doenças Transmissíveis (DEIDT) informa acerca da situação da distribuição dos imunobiológicos aos estados para a rotina do mês de outubro de 2020, conforme capacidade de armazenamento das redes de frio estaduais.

Rotina outubro/2020

I – Imunobiológicos com atendimento de 100% da média mensal de distribuição

QUADRO 1 Imunobiológicos enviados 100% da média regularmente

Vacina BCG	Vacina Pneumocócica 13
Vacina Febre Amarela	Vacina Rotavírus
Vacina Hepatite B	Vacina Meningocócica C Conjugada
Vacina Poliomielite Inativada (VIP)	Vacina Dupla Infantil – DT
Vacina HPV	Vacina Hepatite A – Rotina Pediátrica
Vacina Dupla Adulto - dT	Vacina Hepatite A CRIE
Vacina Pneumocócica 10	Imunoglobulina antitetânica
Vacina dTpa Adulto (Gestantes)	Imunoglobulina antivaricela zoster
Vacina Poliomielite Oral – VOP	Imunoglobulina anti- hepatite B
Vacina Varicela	Soro Antitetânico
Vacina Tríplice Viral	

Fonte: SIES/DEIDT/SVS/MS.

Vacina difteria, tétano e pertússis – DTP: O estoque do Ministério da Saúde continua em fase de regularização e, portanto, para a rotina de outubro foram distribuídos 47% da cota mensal. No entanto, foram enviadas cotas extras da vacina DTP para a Campanha de Multivacinação que ocorreu no mês de outubro em todo o país.

Soro Antibotulínico: Sua distribuição segue o padrão de reposição, assim foram distribuídos em setembro/2019 e não houve necessidade de novo envio nas últimas

rotinas, segundo a área de vigilância epidemiológica, pois os estoques descentralizados estão abastecidos.

Soro Antidiftérico – SAD: Foi enviado no final de janeiro de 2020 o estoque estratégico do insumo para todos os estados. Assim, o esquema de distribuição será em forma de reposição (mediante comprovação da utilização para o grupo de vigilância epidemiológica do agravo do Ministério da Saúde).

Vacina Pentavalente: O estoque do Ministério da Saúde continua em fase de regularização. De janeiro a agosto foram distribuídas mais de 10.5 milhões de doses e, nesta rotina, foi possível enviar uma cota mensal acrescida de 15% para todos os estados. Mais doses foram enviadas posteriormente para a Campanha Multivacinação 2020. Orientamos que os estados utilizem as doses enviadas para cumprimento da rotina e a demanda reprimida conforme for possível. Estamos trabalhando em conjunto com os fornecedores para adiantar a entrega do máximo de doses possíveis, contudo, por se tratar de um insumo importado, encontramos dificuldades logísticas e operacionais.

II – Imunobiológicos com atendimento parcial da média mensal de distribuição

Devido à indisponibilidade do quantitativo total no momento de autorização dos pedidos, os imunobiológicos abaixo foram atendidos de forma parcial à média mensal.

HIB: Para a rotina de outubro foi possível atender 54% da cota mensal nacional, pois o estoque encontra-se limitado. No momento, novas doses já foram entregues e estão em fase final de trâmites logísticos de armazenamento. Há expectativa de normalização para a rotina de novembro.

Soro Antiaracnídico: Devido ao recolhimento de alguns lotes pelo produtor Butantan, não foi possível repor todo o estoque imediatamente. Para a rotina de outubro foram distribuídos 64% da cota mensal nacional, conforme análise criteriosa realizada pela CGZV.

Soro Antibotrópico/Láquetico: Devido a estoque restrito, foi possível distribuir apenas 13% da cota mensal nacional, conforme análise criteriosa realizada pela CGZV. No momento estamos aguardando nova entrega pelo fornecedor.

Soro Antiescorpiônico: Foram distribuídos 46% da cota mensal nacional, conforme análise criteriosa realizada pela CGZV, devido a estoque restrito.

Meningo ACWY: Para a rotina de setembro foi possível atender 92% das solicitações dos estados, já que esta vacina ainda está em processo de implantação e não possui média de distribuição mensal. Informamos que o processo de compra deste insumo atrasou e, portanto, o estoque encontra-se muito limitado.

III – Dos imunobiológicos com indisponibilidade de aquisição e distribuição

Vacina Tetra viral: Este imunobiológico é objeto de Parceria de Desenvolvimento Produtivo, entre o laboratório produtor e seu parceiro privado. O Ministério adquire toda a capacidade produtiva do fornecedor e ainda assim não é suficiente para atendimento da demanda total do país. Informamos que há problemas para a produção em âmbito mundial e não apenas no Brasil, portanto, não há fornecedores para a oferta da vacina neste momento. Por esse motivo, vem sendo realizada a estratégia de esquema alternativo de vacinação com a Tríplíce Viral e a Varicela monovalente, que será ampliado para todas as regiões do país. Dessa forma, a partir de junho todos os estados deverão compor sua demanda por Tetra viral dentro do quantitativo solicitado de Tríplíce Viral e Varicela monovalente.

IV – dos imunobiológicos com indisponibilidade de estoque para distribuição

Vacina DTP acelular (CRIE): Não foi possível distribuir doses na rotina de outubro. Informamos que apesar do fornecimento de 100% das médias mensais estaduais em maio e junho, no momento não há estoque disponível e aguardamos nova entrega pelo fornecedor, que está em atraso. Por se tratar de uma aquisição internacional, alguns lotes da vacina já estão no Brasil em trâmite de desembaraço. Tão logo esses novos lotes de DTPa CRIE estejam disponíveis e aprovados pelo Controle de Qualidade serão distribuídos aos estados. Devido à limitação de fornecedores, o provimento do quantitativo total necessário para a demanda 2020 será realizado também pela vacina Pentavalente Acelular. Informamos que, assim que disponível, a vacina Pentavalente acelular será enviada em esquema de substituição à DTPa CRIE, enquanto este insumo estiver indisponível.

Vacina Pneumocócica – 23: Não foi possível distribuir doses na rotina de outubro. Informamos que apesar do fornecimento regular de janeiro a agosto, no momento não há estoque disponível e aguardamos nova entrega pelo fornecedor, previsto para novembro.

V – Campanhas

Vacina Raiva Canina (VARC): Conforme o cronograma das Campanhas de Vacinação Antirrábica Canina, previamente definido em conjunto com as secretarias estaduais de saúde, foi realizada a distribuição do quantitativo total de 25,3 milhões de doses de janeiro a outubro de 2020. Para bloqueio de foco da raiva, foram disponibilizadas aos estados no mês de outubro 1.463.000 doses.

Multivacinação e Poliomielite (VOP): Os pedidos para a Campanha foram realizados pelo Núcleo de Insumos – DEIDT, de acordo com a manifestação de cada estado. Foi solicitado ainda que, caso os quantitativos enviados não fossem suficientes para a realização da Campanha, que os estados se manifestassem novamente. As autorizações foram realizadas de acordo com o estoque disponível no momento da autorização. As vacinas pentavalente e DTP que aguardavam liberação de documentação junto a ANVISA e foram enviadas tão logo que liberadas no estoque. A vacina meningocócica ACWY devido a atraso no processo de aquisição, não fez parte da campanha este ano.

VI – Estratégia de interrupção da circulação do sarampo

Sarampo 20 a 49 anos: A estratégia foi prorrogada até 30/10/2020. Para tanto, a orientação era que os estados solicitassem as vacinas Tríplíce Viral (TVV) e Dupla Viral, a qualquer momento. A vacina tríplíce viral também compõe a Campanha Multivacinação 2020, portanto, poderá ser utilizada em ambas as estratégias. Informamos que a vacina dupla viral se destina apenas ao público de 30 a 49 anos, enquanto a TVV deverá ser utilizada na população de 20 a 29 anos. Vale ressaltar que a estratégia para eliminação do sarampo não interfere nas ações de imunização do Calendário Nacional de Rotina, que deve prosseguir atendendo ao público de 6 meses a 49 anos de idade.

VII – Dos imunobiológicos em fase de implantação no calendário nacional de imunização

Meningocócica ACWY: Em acordo com o Informe Técnico acerca da Vacinação dos Adolescentes com a Vacina Meningocócica ACWY (conjugada), os estados receberam os quantitativos para início da imunização da população-alvo desde abril de 2020. Verifica-se que, embora a distribuição de outubro tenha sido reduzida, os estoques dos estados estão abastecidos com mais de 90.000 doses por todo o país.

VIII – Dos soros antivenenos e antirrábico

O fornecimento dos soros antivenenos e soro antirrábico humano permanece limitada. Este cenário se deve a suspensão da produção dos soros pela Fundação Ezequiel Dias (Funed) e pelo Instituto Vital Brasil (IVB), para cumprir as normas definidas por meio das Boas Práticas de Fabricação (BPF), exigidas pela Anvisa. Dessa forma, apenas o Butantan está fornecendo esse insumo e sua capacidade produtiva máxima não atende toda a demanda do país. Corroboram com esta situação as pendências contratuais destes laboratórios produtores, referentes aos anos anteriores, o que impactou nos estoques estratégicos do Ministério da Saúde e a distribuição desses imunobiológicos às Unidades Federadas.

Soro Antiaracnídico (*Loxocles, Phoneutria e Tityus*)

Soro Antibotrópico (pentavalente)

Soro Antibotrópico (pentavalente) e antilaquétrico

Soro Antibotrópico (pentavalente) e anticrotálico

Soro Antirrotálico

Soro Antielapídico (bivalente)

Soro Antiescorpionico

Soro Antilonômico

Soro Antirrábico humano

O quantitativo vem sendo distribuído conforme análise criteriosa realizada pela CGZV considerando a situação epidemiológica dos acidentes por animais peçonhentos e atendimentos antirrábicos, no que diz respeito ao soro antirrábico, e as ampolas utilizadas em cada unidade federada, bem como os estoques nacional e estaduais de imunobiológicos disponíveis, e também, os cronogramas de entrega a serem realizados pelos laboratórios produtores.

Diante disso, reforça-se a necessidade do cumprimento dos protocolos de prescrição, a ampla divulgação do uso racional dos soros, rigoroso monitoramento dos estoques no nível estadual e municipal, assim como a alocação desses imunobiológicos de forma estratégica

em áreas de maior risco de acidentes e óbitos. Para evitar desabastecimento, é importante manter a rede de assistência devidamente preparada para possíveis situações emergenciais de transferências de pacientes e/ou remanejamento desses imunobiológicos de forma oportuna. Ações educativas em relação ao risco de acidentes, primeiros socorros e medidas de controle individual e ambiental devem ser intensificadas pela gestão.

IX – Da Rede de Frio estadual

A Rede de Frio é o sistema utilizado pelo Programa Nacional de Imunizações, que tem o objetivo de assegurar que os imunobiológicos (vacinas, diluentes, soros e imunoglobulinas) disponibilizados no serviço de vacinação sejam mantidos em condições adequadas de transporte, armazenamento e distribuição, permitindo que eles permaneçam com suas características iniciais até o momento da sua administração. Os imunobiológicos, enquanto produtos termolábeis e/ou fotossensíveis, necessitam de armazenamento adequado para que suas características imunogênicas sejam mantidas.

Diante do exposto, é necessário que os estados possuam sua rede de frio estruturada para o recebimento dos quantitativos imunobiológicos de rotina e extra rotina (campanhas) assegurando as condições estabelecidas acima. O parcelamento das entregas aos estados, acarreta em aumento do custo de armazenamento e transporte. Assim, sugerimos a comunicação periódica entre redes de frio e o Departamento de Logística do Ministério da Saúde para que os envios sejam feitos de forma mais eficiente, eficaz e econômica para o SUS.

X – Da conclusão

O Ministério da Saúde tem realizado todos os esforços possíveis para a regularização da distribuição dos imunobiológicos e vem, insistentemente, trabalhando conjuntamente com os laboratórios na discussão dos cronogramas de entrega, com vistas a reduzir possíveis impactos no abastecimento desses insumos ao país.

As autorizações das solicitações estaduais de imunobiológicos, referentes à rotina do mês de setembro deste ano, foram realizadas no Sistema de Informação de Insumos Estratégicos – SIES, nos dias 01 e 02 de outubro de 2020 e foram inseridas no Sistema de Administração de Material – SISMAT, no dia 11 do referido mês. Informa-se que os estados devem permanecer utilizando o SIES para solicitação de pedidos de rotina e complementares (extra rotina).

Para informações e comunicações com o Departamento de Imunização e Doenças Transmissíveis – DEIDT/SVS/MS, favor contatar sheila.nara@saude.gov.br, thayssa.fonseca@saude.gov.br, mariana.siebra@saude.gov.br ou pelo telefone (61) 3315-6207.

Pedimos para que essas informações sejam repassadas aos responsáveis pela inserção dos pedidos no Sies a fim de evitar erros na formulação, uma vez que quaisquer correções atrasam o processo de análise das áreas técnicas.

Para informações a respeito dos agendamentos de entregas nos estados, deve-se contatar a Coordenação-Geral de Logística de Insumos Estratégicos para Saúde (CGLOG), através do e-mail: sadm.transporte@saude.gov.br e/ou dos contatos telefônicos: (61) 3315-7764 ou (61) 3315-7777.

Situação da distribuição de imunobiológicos aos estados para a rotina do mês de novembro/2020

Contextualização

O Departamento de Imunização e Doenças Transmissíveis (DEIDT) informa acerca da situação da distribuição dos imunobiológicos aos estados para a rotina do mês de novembro de 2020, conforme capacidade de armazenamento das redes de frio estaduais.

Rotina novembro/2020

Devido à realização do Inventário Anual no almoxarifado do Ministério da Saúde, entre os dias 09 e 27 de novembro, as datas da rotina foram adiantadas e foi feita uma pauta pré-determinada para cada estado, enviada por e-mail para confirmação e/ou realização de ajustes. Dessa forma, a pauta foi elaborada com o quantitativo de 50% da cota mensal estadual para cada imunobiológico, com exceção de soros anti-peçonhentos e insumos da raiva, visando evitar eventual desabastecimento na rede estadual, considerando a dificuldade logística com a realização do inventário e proximidade com a rotina de outubro, que acabara de ocorrer. Entretanto, devido à indisponibilidade de estoque de alguns insumos naquele momento, não foi possível o envio ou foi autorizado menos que a metade da cota mensal.

I – Imunobiológicos com atendimento de 100% ou mais da média mensal de distribuição

Vacina Dupla Infantil – DT: Foi possível distribuir um quantitativo referente a 119% da cota mensal.

Vacina Poliomielite Oral – VOP: Foi distribuído quantitativo de 125,45% da cota mensal.

Vacina Pentavalente: Foi enviado o dobro da média mensal estadual. Acrescentamos ainda, que orientamos os estados a utilizarem as doses enviadas para cumprimento da rotina e a demanda reprimida, conforme for possível. Estamos trabalhando em conjunto com os fornecedores para adiantar a entrega do máximo de doses possíveis, contudo, por se tratar de um insumo importado, encontramos dificuldades logísticas e operacionais.

Soro Antituberculoso: Sua distribuição segue o padrão de reposição, assim foram distribuídos em setembro/2019 e não houve necessidade de novo envio nas últimas rotinas, segundo a área de vigilância epidemiológica, pois os estoques descentralizados estão abastecidos.

Soro Antidiftérico – SAD: Foi enviado no final de janeiro de 2020 o estoque estratégico do insumo para todos os estados. Assim, o esquema de distribuição será em forma de reposição (mediante comprovação da utilização para o grupo de vigilância epidemiológica do agravo do Ministério da Saúde).

II – Imunobiológicos com atendimento parcial da média mensal de distribuição

Conforme pauta pré-determinada enviada aos Estados para a rotina de novembro, excepcionalmente, os imunobiológicos abaixo foram atendidos de forma parcial à média mensal:

Imunoglobulina anti-hepatite B, Imunoglobulina antivaricela zoster, Imunoglobulina antitetânica e Soro Antitetânico: Foi possível a distribuição de 50% da cota mensal estadual.

Vacina BCG: Para a rotina de novembro, foi possível atender, aproximadamente, 80% da cota mensal nacional.

Vacina Pneumocócica 13: Devido o imunobiológico ainda não ter uma cota mensal estabelecida pela CGPNI, foi feito o envio de 10.000 doses para todo o país, seguindo o padrão de distribuição dos meses anteriores.

Vacina Febre Amarela: Foi autorizado quantitativo referente a 55% da cota mensal.

Vacina HIB: para a rotina de novembro foi possível atender 37% da cota mensal nacional, pois o estoque encontra-se limitado. No momento, novas doses já foram entregues e estão em fase final de trâmites logísticos de armazenamento.

Vacina Hepatite A CRIE: foi autorizado quantitativo referente a 54,5% da cota.

Vacina Hepatite A - Rotina Pediátrica: foi autorizado quantitativo referente a 58% da cota.

Vacina Hepatite B: foi autorizado quantitativo referente a 57% da cota.

Vacina Poliomielite Inativada (VIP): Foi possível a distribuição de 67% da cota mensal estadual.

Vacina Varicela: Foi possível a distribuição de 47% da cota mensal estadual, devido ao estoque limitado.

Vacina Dupla Adulto – dT: Devido a indisponibilidade de um quantitativo maior em estoque, no momento da autorização da rotina, foi possível distribuir 18% da cota mensal.

Vacina Meningocócica C Conjugada: Foi autorizado quantitativo referente a 50% da cota mensal.

Vacina Rotavírus: Foi autorizado quantitativo referente a 63% da cota mensal.

Vacina HPV: Foi autorizado quantitativo referente a 53% da cota mensal.

Vacina Pneumocócica 10: Foi possível a distribuição de 61,3% da cota mensal estadual.

Vacina dTpa Adulto (gestantes): Foi possível a distribuição de 58% da cota mensal estadual.

Vacina difteria, tétano e pertússis – DTP: Devido a indisponibilidade de um quantitativo maior em estoque, no momento da autorização da rotina, foi possível distribuir 22,3% da cota mensal.

Vacina Tríplice Viral: Foi possível a distribuição de 52,8% da cota mensal estadual.

III – Dos imunobiológicos com indisponibilidade de aquisição e distribuição

Vacina Tetra Viral: Este imunobiológico é objeto de Parceria de Desenvolvimento Produtivo, entre o laboratório produtor e seu parceiro privado. O Ministério adquire toda a capacidade produtiva do fornecedor e ainda assim não é suficiente para atendimento da demanda total do país. Informamos que há problemas para a produção em âmbito mundial e não apenas no Brasil, portanto, não há fornecedores para a oferta da vacina neste momento. Por esse motivo, vem sendo realizada a estratégia de esquema alternativo de vacinação com a Tríplice Viral e a Varicela monovalente, que será ampliado para todas as regiões do país. Dessa forma, a partir de junho todos os estados deverão compor sua demanda por Tetra viral dentro do quantitativo solicitado de Tríplice Viral e Varicela monovalente.

IV – dos imunobiológicos com indisponibilidade para distribuição

Meningocócica ACWY: Informamos que o processo de compra deste insumo atrasou e o estoque encontra-se limitado, contando apenas com quantitativo estratégico. Dessa forma, não foi possível envio na rotina de novembro.

Vacina DTP acelular (CRIE): Não foi possível distribuir doses na rotina de novembro. Informamos que, no momento, não há estoque disponível e aguardamos nova entrega pelo fornecedor, que está em atraso. Por se tratar de uma aquisição internacional, alguns lotes da vacina já estão no Brasil em trâmite de desembaraço. Tão logo esses novos lotes de DTPa CRIE estejam disponíveis e aprovados pelo Controle de Qualidade serão distribuídos aos estados. Devido à limitação de fornecedores, o provimento do quantitativo total necessário para a demanda 2021 será realizado também pela vacina Pentavalente Acelular. Informamos que, assim que disponível, a vacina Pentavalente acelular será enviada em esquema de substituição à DTPa CRIE, enquanto esta estiver indisponível.

Vacina pneumocócica – 23: Não foi possível distribuir doses na rotina de novembro. Informamos que apesar do fornecimento regular de janeiro a agosto, no momento não há estoque disponível e aguardamos nova entrega pelo fornecedor, previsto para dezembro.

V – Campanhas

Vacina Raiva Canina (VARC): Conforme o cronograma das Campanhas de Vacinação Antirrábica Canina, previamente definido em conjunto com as Secretarias Estaduais de Saúde, foi realizada a distribuição do quantitativo total de 25,3 milhões de doses de janeiro a outubro de 2020. Para bloqueio de foco da raiva, foram disponibilizadas aos estados no mês de outubro 1.463.000 doses.

Multivacinação e Poliomielite (VOP): Os pedidos para a Campanha estão sendo realizados pelo Núcleo de Insumos – DEIDT, de acordo com a manifestação de cada estado. Solicitamos ainda que, caso os quantitativos enviados não sejam suficientes para a realização da Campanha, os estados se manifestem novamente. As distribuições são realizadas de acordo com o estoque disponível no momento da autorização.

VI – Dos soros antivenenos e antirrábico

Para a rotina do mês de novembro, excepcionalmente, solicitamos que os Estados que estivessem com estoque confortável aguardassem a rotina de dezembro para fazer os pedidos no SIES. Dessa forma, foram analisados criteriosamente pela área técnica da CGZV, considerando a situação epidemiológica dos acidentes por animais peçonhentos e atendimentos antirrâbicos, os pedidos recebidos dos estados sob o risco de desabastecimento. Entretanto, alguns imunobiológicos não foram distribuídos devido à indisponibilidade em estoque no momento das autorizações no sistema.

O fornecimento dos soros antivenenos e soro antirrábico humano permanece limitada. Este cenário se deve à suspensão da produção dos soros pela Fundação Ezequiel Dias (Funed) e pelo Instituto Vital Brasil (IVB), para cumprir as normas definidas por meio das Boas Práticas de Fabricação (BPF), exigidas pela Anvisa. Dessa forma, apenas o Butantan está fornecendo esse insumo e sua capacidade produtiva máxima não atende toda a demanda do país. Corroboram com esta situação as pendências contratuais destes laboratórios produtores, referentes aos anos anteriores, o que impactou nos estoques estratégicos do Ministério da Saúde e a distribuição desses imunobiológicos às Unidades Federadas.

Soro Antiaracnídico (*Loxocles, Phoneutria e Tityus*)

Soro Antibotrópico (pentavalente)

Soro Antibotrópico (pentavalente) e antilaquétrico

Soro Antibotrópico (pentavalente) e anticrotálico

Soro Antirrotálico

Soro Antielapídico (bivalente)

Soro Antiescorpionico

Soro Antilonômico

Soro Antirrábico humano

O quantitativo vem sendo distribuído conforme análise criteriosa realizada pela CGZV, considerando a situação epidemiológica dos acidentes por animais peçonhentos e atendimentos antirrâbicos, no que diz respeito ao soro antirrábico, e as ampolas utilizadas em cada unidade federada, bem como os estoques nacional e estaduais de imunobiológicos disponíveis, e também, os cronogramas de entrega a serem realizados pelos laboratórios produtores.

Diante disso, reforça-se a necessidade do cumprimento dos protocolos de prescrição, a ampla divulgação do uso racional dos soros, rigoroso monitoramento dos estoques no nível estadual e municipal, assim

como a alocação desses imunobiológicos de forma estratégica em áreas de maior risco de acidentes e óbitos. Para evitar desabastecimento, é importante manter a rede de assistência devidamente preparada para possíveis situações emergenciais de transferências de pacientes e/ou remanejamento desses imunobiológicos de forma oportuna. Ações educativas em relação ao risco de acidentes, primeiros socorros e medidas de controle individual e ambiental devem ser intensificadas pela gestão.

VII – Da Rede de Frio estadual

A Rede de Frio é o sistema utilizado pelo Programa Nacional de Imunizações, que tem o objetivo de assegurar que os imunobiológicos (vacinas, diluentes, soros e imunoglobulinas) disponibilizados no serviço de vacinação sejam mantidos em condições adequadas de transporte, armazenamento e distribuição, permitindo que eles permaneçam com suas características iniciais até o momento da sua administração. Os imunobiológicos, enquanto produtos termolábeis e/ou fotossensíveis, necessitam de armazenamento adequado para que suas características imunogênicas sejam mantidas.

Diante do exposto, é necessário que os estados possuam sua rede de frio estruturada para o recebimento dos quantitativos imunobiológicos de rotina e extra rotina (campanhas) assegurando as condições estabelecidas acima. O parcelamento das entregas aos estados, acarreta em aumento do custo de armazenamento e transporte. Assim, sugerimos a comunicação periódica entre redes de frio e o Departamento de Logística do Ministério da Saúde para que os envios sejam feitos de forma mais eficiente, eficaz e econômica para o SUS.

VIII – Da conclusão

O Ministério da Saúde tem realizado todos os esforços possíveis para a regularização da distribuição dos imunobiológicos e vem, insistentemente, trabalhando conjuntamente com os laboratórios na discussão dos cronogramas de entrega, com vistas a reduzir possíveis impactos no abastecimento desses insumos ao país.

As autorizações das solicitações estaduais de imunobiológicos, referentes à rotina do mês de novembro deste ano, foram realizadas no Sistema de Informação de Insumos Estratégicos – SIES, no dia 23 de outubro de 2020 e foram inseridas no Sistema

de Administração de Material – SISMAT, no dia 23 do referido mês. Informa-se que os estados devem permanecer utilizando o SIES para solicitação de pedidos de rotina e complementares (extra rotina).

Para informações e comunicações com o Departamento de Imunização e Doenças Transmissíveis – DEIDT/SVS/MS, favor contatar sheila.nara@saude.gov.br, thayssa.fonseca@saude.gov.br, mariana.siebra@saude.gov.br ou pelo telefone (61) 3315-6207.

Pedimos para que essas informações sejam repassadas aos responsáveis pela inserção dos pedidos no Sies a fim de evitar erros na formulação, uma vez que quaisquer correções atrasam o processo de análise das áreas técnicas.

Para informações a respeito dos agendamentos de entregas nos estados, deve-se contatar a Coordenação-Geral de Logística de Insumos Estratégicos para Saúde (CGLOG), através do e-mail: sadm.transporte@saude.gov.br e/ou dos contatos telefônicos: (61) 3315-7764 ou (61) 3315-7777.