



Ministério da Saúde (MS)
Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS)
Departamento de Imunizações e Vigilância de Doenças Transmissíveis (DEIDT)
Coordenação Geral do Programa Nacional de Imunizações (CGPNI)
Gerencia Técnica de Análise e Informação (GT-AINFO)

Assunto: relatório da quarta reunião do grupo que compõe o Eixo Monitoramento Supervisão e Avaliação do Plano Operativo da estratégia de vacinação COVID-19 no Brasil.

Em 25 de novembro de 2020 ocorreu reunião virtual com o grupo de pessoas que compõem o Eixo 8 dentre 10 listados para elaboração do Plano Operativo do **Eixo Monitoramento, Supervisão e Avaliação (M&A e S)**. Estiveram presentes os técnicos pontos focais de outros eixos do Plano global, além dos setores e instituições relacionados a seguir:

1- Departamento de Imunizações e Doenças Transmissíveis da Secretaria de Vigilância em Saúde/ Ministério da Saúde (DEIDT)

DEIDT: Cássio Ribeiro; Regina Célia de Oliveira

CGPNI - Pontos focais presentes: Sandra Deotti (Eixo 5 - Farmacovigilância), Alexsandra Freire (Eixo 7 - Sistema de Informação); Antonia Teixeira (Eixo 8 - Monitoramento , Avaliação e Supervisão), além de Erik Silva Leocádio;

2- Instituto de Medicina Tropical da Universidade de São Paulo: Exedito Luna

3- Conselho de Secretários Municipais de Saúde - Conasems: Rosangela Treichel, Cristiane Pantaleão (vice presidente); Marizélia; (assessores)

4- Conselho de Secretários Estadual de Saúde - Conass - Felipe Ferré (assessores)

5- Organização Pan-americana de Saúde (OPAS): Sandro Terabe (assessor)

6- Fiocruz/BioManguinhos: Maria de Lourdes Souza Maia

7- Secretaria de Atenção a Saúde Indígena (SESAI): Deborah Fabres

8- Associação Brasileira de Saúde Coletiva - Abrasco: Carla Domingues

9- Santa Casa de São Paulo - José Cássio de Moraes

Dr Exedito Luna comunicou a impossibilidade de participar dessa reunião.

Não houve participação de representantes da Medicina Intensiva.

Resumo da discussão

A reunião foi iniciada pontualmente às 16hs com uma breve explanação por parte de Alexsandra Freire, ponto focal do eixo Sistema de Informação com informações mais gerais acerca do Sistema de Informação para o registro do vacinado em desenvolvimento pelo

Departamento de Informação do Sistema de Informação do Sistema Único de Saúde -Datusus. Alexsandra ressaltou a modalidade de registro do vacinado, pela primeira vez, em âmbito nacional, ser de forma nominal e exclusivamente em modo online. Serviços que não dispõem de conectividade deverão fazer o registro em documento físico contendo nove variáveis (ppt anexo). Não terá interoperabilidade com os sistemas próprios ou privados, portanto, vacinas feitas em localidades que utilizam esses sistemas devem ser registradas no SIPNI em desenvolvimento para registro da campanha. O Sistema prevê a identificação do público alvo pelo Cadastro de Pessoa Física (CPF) e Cartão Nacional de Saúde (CNS) integrado a Rede Nacional de Dados em Saúde (RNDS) e Conecte SUS. Propõe-se interoperar também com outros Sistemas a exemplo do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES); Sistema de Cadastro e Permissão de Acesso (SCPA) e Sistema de Informações Estratégico em Saúde (SIES), destacando que não terá relatório no SIPNI e nem no Tabnet nesse momento, esta opção é dada a partir de um painel em construção pelo Departamento de Monitoramento e Avaliação do SUS - DEMAS/MS. Ressaltou que está pensado o controle da qualidade de dados e que é de fácil manuseio. Os eventos adversos serão registrado no e-susnotifica e terá interoperabilidade com o VIGIMED, sistema de notificação de eventos adversos da Agência Nacional de Vigilância Sanitária -Anvisa. O módulo é parametrizado podendo ser alterado quando necessário, pelo PNI.

Dando sequência a reunião uma técnica representante do Datusus (Priscila) iniciou a navegação da ferramenta, trazendo informações iniciais relativas ao cadastro da campanha e de pessoas vinculadas a campanha (grupo alvo). O gestor federal é o responsável pelo cadastramento da carga do grupo alvo, a partir de uma listagem de uma base nominal que deve ter vinculação com ConecteSus. A fonte de dados para a carga é oriunda de outras bases existentes informou da articulação no PNI com outras áreas para ter o acesso a essas bases. A falta de cadastro no sistema não é um impeditivo de o indivíduo ser cadastrado e vacinado na esfera local. Para tal, a sala de vacina tem como requisitos mínimos ter pelo menos 02 computadores, ou um computador e um tablet, ou um celular que possa ter o SIPNI instalado, sendo um para o vacinador e outro para fazer o cadastro do usuário. Destacou-se que apesar de o aplicativo poder ser baixado por qualquer pessoa só terá acesso ao sistema a partir de login e senha pré cadastrada no SCPA. Isso requer acesso a conectividade, WI-FI. Unidades de Saúde não informatizadas devem fazer registro nominal e posteriormente será digitado no Sistema. Havendo mais de uma vacina disponível na campanha já devem estar cadastradas todas as vacinas vinculadas a essa campanha. Em relação ao controle de estoque o sistema não terá a informação por sala considerando que não tem o controle das doses distribuídas para as salas de vacinas. Foi alertado que dessa forma não haverá como monitorar perdas porque nenhum Sistema do Ministério da Saúde oferece essa informação para todas as instâncias de gestão,

principalmente a sala de vacina. A despeito de a reunião está marcada há mais de uma semana, a técnica não tinha disponibilidade de permanecer na reunião em função de paralelamente ter sido marcada outra reunião para tratar do Sistema com o pessoal do PNI (homologação assistida). Representante do Conasems alegou não estar tendo respostas de perguntas feitas no que tocam as decisões sobre o desenvolvimento do sistema, como por exemplo, não ter a opção do registro offline. Alessandra retomou a discussão com a apresentação das características do Sistema chamando a atenção para a necessidade de uma grande campanha para divulgação do ConecteSus como forma de facilitar o processo de identificação do indivíduo. Está programada campanha de divulgação com diferentes atores (gestores, profissionais e população). O sistema terá ambiente de treinamento e deve ser investido para garantir o sucesso da proposta sendo fundamental a governança de esfera federal nesse processo. 4 pilares estão pensados: a) comunicação transparente, por exemplo, reforçar as vantagens de um registro nominal, a possibilidade de rastrear o vacinado; b) solução tecnológica funcionando perfeitamente (infraestrutura adequada); c) testes durante o desenvolvimento para garantir funcionalidade adequada; e c) treinamento. A ideia é criar um fluxo de atendimento para as diferentes situações, quem tem e quem não tem QR-Code, quem chegar sem cadastro. Deve ser criado um itinerário para estimular que os serviços funcionem da melhor forma. A proposta é elaborar um protocolo para facilitar o processo nos serviços de vacinação, sendo o acolhimento algo fundamental para satisfação do usuário e garantir um fluxo ágil, com menor tempo de espera possível. Foi informado sobre o Painel em desenvolvimento pelo Demas/MS de onde serão disponibilizados os dados para a análise. Espera-se na próxima semana ter um protótipo disso. E finalizando a apresentação, foi informado estar programado um levantamento que será feito acerca do número de salas de vacinas disponíveis nos municípios com informações sobre conectividade, natureza da sala, público ou privada, dentre outras informações. Em seguida Saúde está planejando disponibilizar recursos financeiros para os municípios/salas de vacinas para contratação de pessoal, aquisição/ aluguel de equipamentos de informática, digitadores, dentre outras. Se isso não for feito, poderá inviabilizar o sucesso do sistema naquilo como está formatado (online somente). Embora, não tenha sido visto toda a estrutura do sistema foi considerado (após pergunta) desnecessário nova apresentação pelo que foi apresentado, já foi possível prevê as dificuldades. Dois indicadores que foram selecionados e discutidos em pelo menos duas das reuniões, pelo que foi apresentado, não terá como avaliar - estoque e perdas de vacinas. É preciso tomar a decisão no grupo se será monitorado ou retirado da proposta. Avaliar se a informação agrega ou não valor ao monitoramento, inclusive, sendo mantido, qual a periodicidade. Foi informado no momento que conforme informações anteriores deveria ser desenvolvido um mecanismo para interoperar com o SIPNI e fornecer esses dados (estoque e

perdas de doses). Foi ressaltada a necessidade de a CGPNI rever essa situação e constar em ata essa preocupação. Foi ainda levantada dúvidas se não teria conflito de papéis entre o Demas/MS e o Eixo de Monitoramento, Avaliação e Supervisão. Esclarecido que o Demas disponibilizará os dados, mas a análise é competência da CGPNI, com a estrutura organizada para tal. Reafirmada a preocupação com a necessidade de acesso a conectividade, lembrando que a realidade brasileira ainda é carente nesse aspecto, inclusive em grandes centros sem infraestrutura de internet e equipamentos de informática. A reunião foi finalizada agradecendo a Alexsandra pela disponibilidade de apresentar o Sistema e na oportunidade ficou acordado que seria informado com um intervalo de no mínimo 48 horas a data para a próxima reunião, e ainda sobre a reunião que irá ocorrer com todo o grupo dos eixos para apresentação do Plano Global marcada para o dia 30/11/2020.

Parnamirim/RN, 26/11/2020

Antonia Maria da Silva Teixeira

Coordenação Geral do Programa Nacional de Imunizações - CGPNI

Gerencia Técnica de Análise e Informação (assessoria técnica) - ponto focal