

SUBSÍDIOS PARA A TRANSIÇÃO

**GRUPOS TÉCNICO
SAÚDE**

NOTA 03

Programa Nacional de Imunizações (PNI)

afipea

Sindicato Nacional dos Servidores do Ipea | Associação dos Funcionários do Ipea

Programa Nacional de Imunizações (PNI)¹

Fabiola Sulpino Vieira

Luciana Mendes Santos Servo

Rodrigo Pucci de Sá e Benevides

1. Diagnóstico

O Programa Nacional de Imunizações (PNI) vem enfrentando grandes desafios nos últimos anos, em parte, decorrentes da falta de prioridade por parte do governo federal. Em meio à pandemia de COVID-19, o programa ficou sem um coordenador titular por um longo período, e a coordenação federal do programa se fragilizou, levando os governos estaduais a assumirem maior protagonismo nas ações de vigilância em saúde. Ademais, o programa sofre os efeitos de seu sucesso, na medida em que a não percepção das doenças por parte da população faz com que as pessoas não se conscientizem sobre o risco de contágio e sobre a importância da imunização para preveni-las. Outro fator importante é o movimento antivacina que, nos últimos anos, se fortaleceu em todo o mundo. Ainda que no Brasil não seja tão proeminente, seus efeitos acabam sendo amplificados quando a resposta governamental não é suficientemente enfática no estímulo à vacinação^{1, 2}.

A estratégia de comunicação nacional sobre a vacinação foi contaminada por *fake news* e, também, pelo próprio comportamento de dirigentes que questionaram a efetividade das vacinas. Em momentos de elevadas internações e óbitos, observou-se uma adesão maior da população nas primeiras fases da campanha de vacinação para a Covid, mas atualmente já se verifica uma redução da busca por doses de reforço^{1, 2}.

Em relação à execução orçamentária, entre 2010 e 2019, as despesas liquidadas em vigilância epidemiológica pelo Ministério da Saúde (MS) se mantiveram no mesmo patamar. Passaram de R\$ 2.516 para R\$ 2.504 milhões a preços constantes. As aplicações diretas do MS apresentaram redução no mesmo período, o que revela queda dos investimentos diretos do órgão na realização de ações e oferta de serviços, o que pode também ter dificultado a coordenação do Sistema Nacional de Vigilância Epidemiológica por parte do governo federal. Em 2019, a despesa liquidada, executada diretamente pelo MS, foi de R\$ 42 milhões³. Ou seja, excetuando o gasto com a aquisição de vacinas e de outros imunobiológicos, que cresceu nos últimos anos, a despesa federal com vigilância epidemiológica para ações e serviços coordenados pelo MS decresceram. Nesse contexto desfavorável, as taxas de cobertura vacinal diminuíram, o que tem contribuído para o crescimento da incidência de doenças imunopreveníveis^{1, 2}.

Adicionalmente, o Brasil poderia ter liderado a pesquisa e produção de vacinas contra a Covid 19, tornando-se referência na América Latina e na cooperação Sul-Sul tanto pela capacidade de parte dos seus laboratórios oficiais, quanto pela possibilidade de utilizar amostras coletadas de diversas variantes da covid, inclusive reforçando as parcerias globais. Como a Covid mostra a importância de manter um calendário vacinal de reforço e com o surgimento de novas variantes, a necessidade de produção de vacinas ainda se mantém. O Brasil pode investir em pesquisa e desenvolvimento e na produção de vacinas.

¹ Nota elaborada para compor documento da Afipea. As posições emitidas são de exclusiva e inteira responsabilidade dos autores e não refletem, necessariamente, a posição do Ipea.

O orçamento disponível na subfunção 305 – Vigilância epidemiológica para 2023 é de R\$ 12,7 bilhões, 27% inferior ao orçamento disponível em 2022 (dotação atualizada até 09/11/2022) de R\$ 17,3 bilhões, dos quais R\$ 15,0 bilhões já foram empenhados⁴. Para a vacinação contra a covid foram previstos R\$ 3,68 bilhões no PL 2023, redução de 56% em relação ao valor disponível no orçamento de 2022 (dotação atualizada) de R\$ 8,40 bilhões⁴, recursos compostos por R\$ 3,93 bilhões previstos no PL de 2022 mais R\$ 4,46 bilhões da MP 1.083, de 24/12/2021, que não foram empenhados naquele ano e passaram a compor o orçamento de 2022⁵. Até 09/11/2022, deste valor disponível de R\$ 8,40 bilhões, foram empenhados R\$ 7,93 bilhões e pagos R\$ 4,83 bilhões, restando saldo de empenhos a pagar de R\$ 3,10 bilhões⁶.

Em 2022 também estavam disponíveis para compra de vacinas recursos do ano anterior inscritos em restos a pagar, no valor de R\$ 6,54 bilhões. Até 09/11/2022 foram pagos R\$ 3,37 bilhões e cancelados R\$ 1,72 bilhões, e estão pendentes R\$ 1,44 bilhão de restos a pagar a serem pagos. Destaque-se que grande parte (89%) deste saldo de restos a pagar, no valor de R\$ 1,29 bilhão, são referentes aos recursos para compra de vacinas do consórcio Covax Facility / OPAS (MP nº 1.004, de 24/09/2020), e até 09/11/2022 nada havia sido pago no exercício de 2022. Os restos a pagar de recursos para compra de vacinas cancelados até 09/11/2022 somam R\$ 1,72 bilhões, e podem ultrapassar R\$ 3 bilhões até o final do ano, a depender da execução dos recursos empenhados para a OPAS (R\$ 1,29 bilhão)⁶.

O total de recursos ASPS inscritos em restos a pagar em 2022 foi de R\$ 25,6 bilhões, dos quais R\$ 2,38 bilhões foram cancelados até 08/11/2022 (R\$ 1,72 bilhão de vacinas e R\$ 0,66 bilhão de outras despesas), e ainda há R\$ 8,17 bilhões de restos a pagar inscritos em 2022 a serem pagos, cancelados ou reinscritos para 2023. Os valores cancelados de restos a pagar de ASPS devem ser compensados no ano seguinte em dotação orçamentária específica, conforme previsto na Lei Complementar 141/2012 (art. 24, § 2º).

2. Propostas

A coordenação federal sempre foi decisiva para o sucesso das campanhas de vacinação e as estratégias de controle de doenças no país carecem de certo grau de centralização na sua implementação. Dessa forma, o fortalecimento da coordenação do PNI no Ministério da Saúde se faz urgente. Propõe-se:

- Ampliar o financiamento federal das ações e serviços de vigilância em saúde tanto para execução descentralizada pelos estados e municípios, quanto para a aplicação direta pelo MS;
- Fortalecer a coordenação federal do programa;
- Realizar amplas campanhas de vacinação, priorizando os casos de menor cobertura vacinal;
- Realizar campanhas nacionais de esclarecimento sobre a importância da vacinação, retomando o papel do governo federal na comunicação clara e efetiva com a população;
- Reestabelecer a vacina como condicionalidade em programas de transferência de renda; e

- Reforçar investimentos e estratégias nacionais de produção de imunobiológicos, bem como investimentos na produção nacional de química fina para insumos farmacêuticos ativos (IFA) estratégicos para o SUS.

Referências

¹ IPEA – INSTITUTO DE PESQUISA ECONÔMICA APLICADA. Saúde. Políticas Sociais: Acompanhamento e Análise, n. 28, p. 109-172, 2021. Disponível em: <<https://bit.ly/3VcabBJ>>. Acesso em: 18 nov. 2022.

² IPEA – INSTITUTO DE PESQUISA ECONÔMICA APLICADA. Saúde. Políticas Sociais: Acompanhamento e Análise, n. 29, p. 1-56, 2022. Disponível em: <<https://bit.ly/3tE7tsW>>. Acesso em: 18 nov. 2022.

³ VIEIRA, F. S.; BENEVIDES, R. P. S. Gasto federal com vigilância em saúde na última década e necessidade de reforço do orçamento do Ministério da Saúde para enfrentamento à pandemia do coronavírus. Brasília: Ipea, 2020. (Nota Técnica Disoc n. 61). Disponível em: <<https://bit.ly/3EKx2Pi>>. Acesso em: 18 nov. 2022.

⁴ MINISTÉRIO DA ECONOMIA. Sistema Integrado de Planejamento e Orçamento – SIOP, Painel do Orçamento Federal. Execução orçamentária de 2022 e 2023. Disponível em: <<http://bit.ly/2RzZ4U6>>. Acesso em: 18 nov. 2022.

⁵ SENADO FEDERAL. Siga Brasil. Disponível em: <<http://bit.ly/3F8OZHE>>. Acesso em: 18 nov. 2022.

⁶ FUNCIA F, BENEVIDES R. Boletim Cofin/CNS. Brasília, DF: Conselho Nacional de Saúde; 2022. Disponível em: <<http://conselho.saude.gov.br/boletim-cofin>>. Nota: utiliza como fonte primária informações extraídas do Siga Brasil.