



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

Coordenação Estadual do Programa de Imunizações

Memorando-Circular nº 14/2023/SES/SUBVS-SVE-DVAT-CEPI

Belo Horizonte, 30 de janeiro de 2023.

Ao(À) Sr(a).:

Coordenadores dos Núcleos de Vigilância Epidemiológica (SES/NUVEPI)

Assunto: **Classificação de Risco para Reintrodução de Doenças Imunopreveníveis segundo município e Unidade Regional de Saúde, Minas Gerais, 2022.**

Prezados, boa tarde.

Segue em anexo a Classificação de Risco dos municípios para Reintrodução de Doenças Imunopreveníveis, Minas Gerais, janeiro a dezembro de 2022.

A Classificação avaliou os seguintes dados:

- Cobertura vacinal de 12 imunobiológicos em crianças menores de 2 anos, no período de janeiro a dezembro de 2022;
- Homogeneidade de coberturas vacinais entre 10 vacinas das 12 vacinas avaliadas;
- Taxa de abandono;
- Porte populacional.

No numerador utilizou-se as doses aplicadas por faixa e imunobiológico conforme Calendário Nacional de Vacinação. No denominador foi utilizado a população do SINASC 2020 proporcional ao número de meses avaliados (12 meses).

Não foi avaliado para a homogeneidade entre as vacinas, a BCG e a Hepatite B, pois são realizadas em sua maioria nas maternidades e ainda temos usuários que omitem o endereço correto com receio de não conseguir realizar o parto. No entanto, continuam presentes na planilha para acompanhamento dos municípios.

Os municípios foram classificados de acordo com o risco, em 5 estratos:

- **Risco muito baixo** - município com Homogeneidade de Cobertura Vacinal (HCV) =100%. Ou seja, todas as vacinas com coberturas adequadas.
- **Risco baixo** - município com $HCV \geq 75% < 100%$, com CV adequada para as vacinas poliomielite, tríplice viral, (compromisso internacional de eliminação de doenças) e ainda, a vacina penta, contra difteria-tétano-pertussis (DTP) e infecções por Haemophilus Influenzae B, considerada como "marcador padrão" de qualidade de serviço de vacinação (esquema de três doses injetáveis);
- **Risco médio** - município com $HCV \geq 75% < 100%$, e CV abaixo da meta para uma ou mais das vacinas poliomielite, tríplice viral, ou penta (DTP/Hib/HB);
- **Risco alto** - municípios com $HCV < 75%$;
- **Risco muito alto** - município com $HCV < 75%$, alta TA ($\geq 10%$) para qualquer das vacinas avaliadas e com grande porte populacional, e ainda os municípios sem registro de vacinação para qualquer vacina, independentemente do porte populacional.

Encontramos a maior parte dos municípios (68,11%) em alto risco, conforme quadro 1 abaixo.

Quadro 1 - Número e percentual de municípios de acordo com o estrato de risco, Minas Gerais, 2022.

--	--	--

CLASSIFICAÇÃO	N	%
Risco muito baixo	102	11,96
Risco Baixo	148	17,35
Risco Médio	11	1,29
Risco Alto	581	68,11
Risco Muito Alto	11	1,29
TOTAL	853	100,00

Comparando essa avaliação com a última realizada (56474764), percebemos uma melhora no cenário, uma diminuição de 18% no nº de municípios de alto risco e aumento de 9% no nº de municípios em muito baixo risco.

Solicitamos atenção especial das seguintes URS que continuam com municípios em muito alto risco:

1. URS BARBACENA – Conselheiro Lafaiete;
2. URS BELO HORIZONTE – Vespasiano;
3. URS CORONEL FABRICIANO – Coronel Fabriciano e Ipatinga;
4. URS GOVERNADOR VALADARES – Governador Valadares;
5. URS ITUIUTABA – Ituiutaba;
6. URS PASSOS – Passos;
7. URS POUSO ALEGRE – Poços de Caldas e Pouso Alegre;
8. URS VARGINHA – Lavras e Varginha.

Observamos alguns municípios SEM REGISTRO DE DOSES nos seguintes imunobiológicos:

1. Hepatite B < 30 dias - 09 municípios;
2. Meningocócica C - 01 municípios (Serra da Saudade);
3. Tríplice Viral (D2) - 01 municípios (Capetinga);

Avaliando apenas os dados de cobertura vacinal (CV), identificamos:

- 446 municípios com CV abaixo de 90% para vacina BCG;
- 652 municípios com CV abaixo de 95% para vacina Hepatite B < 30 dias;
- 378 municípios com CV abaixo de 90% para vacina Rotavírus;
- 446 municípios com CV abaixo de 95% para vacina Meningocócica;
- 406 municípios com CV abaixo de 95% para vacina Pneumocócica;
- 442 municípios com CV abaixo de 95% para vacina Pentavalente;
- 441 municípios com CV abaixo de 95% para vacina Poliomielite;
- 409 municípios com CV abaixo de 95% para vacina Tríplice Viral D1;
- 592 municípios com CV abaixo de 95% para vacina Febre Amarela;
- 635 municípios com CV abaixo de 95% para vacina Tríplice Viral D2;
- 499 municípios com CV abaixo de 95% para vacina Hepatite A;
- 407 municípios com CV abaixo de 95% para vacina Varicela.

Diante dos dados de cobertura vacinal, percebemos que a vacina Hepatite B nos menores de 30 dias é a que apresenta maior número de municípios com cobertura abaixo da meta.

Temos apenas 63 (7,38%) municípios com homogeneidade de no mínimo 70% entre

as vacinas avaliadas.

Sabemos das dificuldades vividas nos municípios e regionais de saúde, porém não podemos deixar de salientar a necessidade de termos altas e homogêneas coberturas para evitarmos a ocorrência de novos surtos de doenças evitáveis por vacinação.

Demandamos às URS que verifiquem, constantemente, os seus municípios com:

- Ausência de registro de doses no sistema de informação utilizado pelo estabelecimento de saúde (e-SUS AB ou SIPNI WEB ou sistema próprio);
- Classificados em risco médio, alto e muito alto.

E ainda, que verifiquem, em conjunto com a Atenção Primária da URS, sobre a utilização, atualização e envio das informações pelo e-SUS afim de solucionar possíveis problemas.

Atenciosamente,



Documento assinado eletronicamente por **Aline Mendes Vimieiro, Servidor (a) Público (a)**, em 30/01/2023, às 16:06, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 47.222, de 26 de julho de 2017](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.mg.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **59975062** e o código CRC **E51E2F76**.