



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

Coordenação Estadual do Programa de Imunizações

Memorando-Circular nº 121/2023/SES/SUBVS-SVE-DVAT-CEPI

Belo Horizonte, 09 de agosto de 2023.

Ao(À) Sr(a).:

Coordenadores dos Núcleos de Vigilância Epidemiológica (SES/NUVEPI)

Coordenação Estadual de Atenção Primária à Saúde

Coordenação de Integração de Vigilância em Saúde e Atenção Primária à Saúde

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

Prezados, boa tarde.

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

Apesar do banco de dados do ano de 2022 ainda estar aberto (sujeito a alteração/revisão), a coordenação de imunização decidiu finalizar as avaliações do ano de 2022, até que recebamos comunicado no Ministério da Saúde sobre a data de fechamento do banco de dados.

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 as 10 vacinas das 12 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.

Comparando a 1^a classificação de 2022, realizada em 29/07/2022 (janeiro a maio/2022) e a 4^a classificação (última) realizada em 09/08/2023 (janeiro a dezembro/2022), encontramos (Quadro 1):

- A maior parte dos municípios em alto risco nas duas avaliações, sendo 89,68% e 65,53% respectivamente na 1^a e 4^a avaliação;
- Uma melhora no cenário de risco dos municípios entre as avaliações:
 - Aumento do número de municípios no risco muito baixo (11,25%);
 - Aumento do número de municípios no risco baixo (15,12%);
 - Diminuição do número de municípios no alto risco (24,15%);
 - Diminuição do número de municípios no muito alto risco (2,11%);
 - Diminuição do número de URS com municípios em muito alto risco (50%).

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

CLASSIFICAÇÃO (jan - maio/2022)	N	%	CLASSIFICAÇÃO (jan - dez/2022)	N	%
Risco muito baixo	19	2,23	Risco muito baixo	115	13,48
Risco Baixo	33	3,87	Risco Baixo	162	18,99
Risco Médio	12	1,41	Risco Médio	11	1,29
Risco Alto	765	89,68	Risco Alto	559	65,53
Risco Muito Alto	24	2,81	Risco Muito Alto	6	0,70

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

- 337 municípios com CV abaixo de 90% para vacina Rotavírus nos menores de 1 ano de idade;
- 415 municípios com CV abaixo de 95% para vacina Meningocócica nos menores de 1

- ano de idade;
- 375 municípios com CV abaixo de 95% para vacina Pneumocócica nos menores de 1 ano de idade;
 - 411 municípios com CV abaixo de 95% para vacina Pentavalente nos menores de 1 ano de idade;
 - 404 municípios com CV abaixo de 95% para vacina Poliomielite nos menores de 1 ano de idade;
 - 392 municípios com CV abaixo de 95% para vacina Tríplice Viral D1 nas crianças de 1 ano de idade;
 - 577 municípios com CV abaixo de 95% para vacina Febre Amarela nos menores de 1 ano de idade;
 - 621 municípios com CV abaixo de 95% para vacina Tríplice Viral D2 nas crianças de 1 ano de idade;
 - 487 municípios com CV abaixo de 95% para vacina Hepatite A nas crianças de 1 ano de idade;
 - 287 municípios com CV abaixo de 95% para vacina Varicela nas crianças de 1 ano de idade.

Temos apenas 346 (40,56%) municípios com homogeneidade de no mínimo 70% entre as vacinas avaliadas.

Sabemos de todas as dificuldades vividas nesses dois últimos anos, 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.

Atenciosamente,



Documento assinado eletronicamente por **Aline Mendes Vimieiro, Servidor (a) Público (a)**, em 10/08/2023, às 15:31, 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 **71274727** e o código CRC **2F3B5EFC**.