

PROJETO

ESTRATÉGIAS PARA O AUMENTO DA COBERTURA
VACINAL EM CRIANÇAS MENORES DE DOIS ANOS NO
ESTADO DE MINAS GERAIS: UMA PESQUISA-AÇÃO

INSTRUTIVO PARA MONITORAMENTO DE INDICADORES



Belo Horizonte, julho de 2024



6ª edição



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA
UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS
OBSERVATÓRIO DE PESQUISA E ESTUDOS EM VACINAÇÃO (OPESV)

2023 Secretaria Estadual de Saúde de Minas Gerais e Universidade Federal de Minas Gerais

É permitida a reprodução parcial ou total desta obra, desde que citada a fonte.

6. ed.julho de 2024.

Elaboração, distribuição e informações:

Superintendência de Vigilância Epidemiológica (SVE)

Subsecretaria de Vigilância em Saúde (SUBVS)

Secretaria Estadual de Saúde de Minas Gerais. (SES-MG)

Rodovia Prefeito Américo Giannetti, s/n.

Bairro Serra Verde

Belo Horizonte, MG.

Observatório de Pesquisa Estudos em Vacinação (OPESV)

Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG)

Avenida Professor Alfredo Balena, 190 – Lado Par

Centro

Belo Horizonte, MG.

Equipe de Elaboração:

Adriana Coelho Soares

Aline Mendes Vimieiro

Bruno e Lima Costa Oliveira

Carolina Dourado Amaral

Elice Eliane Nobre Ribeiro

Fernanda Penido Matozinhos

Janaina Fonseca Almeida Souza

Josianne Dias Gusmão

Sandra Elisa Barbosa da Silva

Vanessa Maria Rodrigues Coelho



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA
UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS
OBSERVATÓRIO DE PESQUISA E ESTUDOS EM VACINAÇÃO (OPESV)

PROJETO - ESTRATÉGIAS PARA O AUMENTO DA COBERTURA VACINAL EM CRIANÇAS MENORES DE DOIS ANOS NO ESTADO DE MINAS GERAIS, BRASIL: UMA PESQUISA-AÇÃO

Parceria entre a Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG) e a Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais (SES)

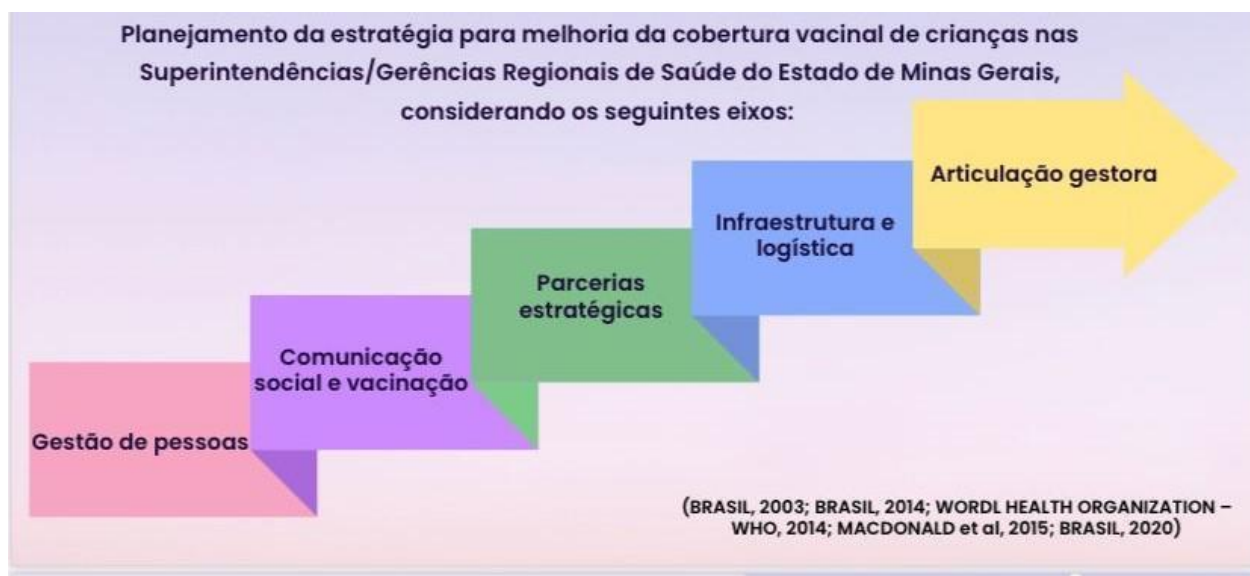
Instrutivo para monitoramento de indicadores

1) Apresentação

Prezado (a),

Obrigada por participar conosco dessa pesquisa-ação.

Na oficina, elaboramos o diagnóstico-situacional das Gerências/Superintendências Regionais de Saúde e nos sensibilizamos e mobilizamos para elaborar um plano de ação nos municípios, visando a melhoria dos indicadores de imunização, considerando os eixos estratégicos a seguir.





GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA
UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS
OBSERVATÓRIO DE PESQUISA E ESTUDOS EM VACINAÇÃO (OPEVS)

Agora é o momento de iniciarmos a avaliação do impacto destas estratégias, seguindo os passos abaixo.

PASSO 1: Preencher as informações iniciais sobre o gestor que realizará o monitoramento, por meio de planilha padrão.

PASSO 2: Preencher os indicadores de imunização **ANTES** da(s) intervenção(ões), ou seja, o cenário do seu município antes de implantar o plano de ação, e enviar ao Gestor da Gerência/Superintendência Regional de Saúde, por meio de planilha padrão.

PASSO 3: Preencher os indicadores de imunização **APÓS** a(s) intervenção(ões), **conforme Periodicidade da Avaliação** (indicada para cada indicador) e enviar ao Gestor da Gerência/Superintendência Regional de Saúde, por meio de de planilha padrão.

Anote aqui os prazos que foram pactuados na oficina:

Construção do plano de ação junto à equipe do seu município até: ____/____/20____.

Aprovação do plano de ação junto ao Conselho Municipal de Saúde até: ____/____/20____.



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA
UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS
OBSERVATÓRIO DE PESQUISA E ESTUDOS EM VACINAÇÃO (OPESV)

2) Informações iniciais

sobre o gestor que preencherá o instrumento

- Nome do gestor que preencherá o documento (instrumento / indicadores abaixo):

- Antes do cargo atual, já trabalhava com vacinação?

Sexo	<input type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/> Feminino
Idade	_____ anos
Escolaridade	<input type="checkbox"/> Ensino Superior <input type="checkbox"/> Especialização <i>Lato Sensu</i> <input type="checkbox"/> Mestrado <input type="checkbox"/> Doutorado <input type="checkbox"/> Outra
Vínculo institucional	_____
Tempo de vínculo no cargo atual	_____ ano(s)
Número de pessoas em sua equipe	_____



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA
UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS
OBSERVATÓRIO DE PESQUISA E ESTUDOS EM VACINAÇÃO (OPEVS)

3) Indicadores

A periodicidade das avaliações dos indicadores será considerada a partir do mês de implementação do plano de ação em cada município, conforme o exemplo do município fictício mostrado no quadro 1.

Exemplo: um município fictício participou da oficina do projeto em 11 de junho de 2022. No mesmo mês, ele elaborou o plano de ação e o aprovou junto ao Conselho Municipal de Saúde. Assim, a implementação do plano aconteceu em julho de 2022, portanto, o primeiro monitoramento de indicadores foi referente ao trimestre de julho, agosto e setembro de 2022. Os demais monitoramentos seguirão a programação abaixo, para o caso do município em questão:

Quadro 1: Exemplo de datas para monitoramento do Projeto

- Mês de implementação do plano de ação do município fictício: julho de 2022.

Fase do levantamento de indicadores	Período avaliado	Trimestre avaliado para o município deste exemplo
Pré-intervenção	Antes da construção do Plano de Ação	Abril, maio e junho de 2022
1º monitoramento	1º trimestre: 3 meses após a construção e a implementação do Plano de Ação	Julho, agosto e setembro de 2022
2º monitoramento	2º trimestre: 6 meses após a construção e a implementação do Plano de Ação	Outubro, novembro e dezembro de 2022
3º monitoramento	3º trimestre: 9 meses após a construção e a implementação do Plano de Ação	Janeiro, fevereiro e março de 2023
4º monitoramento	4º trimestre: 12 meses após a construção e a implementação do Plano de Ação	Abril, maio e junho de 2023



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA
UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS
OBSERVATÓRIO DE PESQUISA E ESTUDOS EM VACINAÇÃO (OPESV)

3.1 – Realização de ações de sensibilização

Ação	Realizar ações de sensibilização para os profissionais envolvidos com a vacinação.
Descrição da ação	Sensibilizar os profissionais envolvidos com as ações de vacinação, assim como os parceiros externos, acerca do controle e prevenção de doenças imunopreveníveis, bem como esclarecer sobre a importância da imunização infantil e da administração segura de vacinas.
Medida de desempenho	<u>Considera-se ação realizada</u> Sensibilização dos profissionais envolvidos com as ações de vacinação nos municípios e os seus parceiros externos, sobre os aspectos relacionados com a vacinação infantil. No mínimo uma ação de sensibilização por trimestre.
Unidade de medida	Número absoluto.
Método de cálculo	Nº de ações de sensibilização realizadas no trimestre.
	*A periodicidade das avaliações deverá ser considerada com base no mês de implementação do plano de ação, conforme o exemplo apresentado no quadro 1.
Fonte de dados	Controle do Gestor - Formulário padrão Durante a supervisão pela Unidade Regional de Saúde, realizar a comprovação por meio de listas de presença dos profissionais capacitados.
Estratégias sugeridas para alcance da ação	-Criar um cronograma sistemático envolvendo toda a equipe, para acompanhar o andamento da ação. -Envolver toda a Atenção Primária em Saúde, por meio dos Coordenadores de Assistência à Saúde.
Responsável pela ação	-Referência Técnica/Coordenador de Imunização Municipal -Coordenador de Vigilância Epidemiológica Municipal

3.2 – Realização de supervisões em salas de vacina

Ação	Realizar supervisões em salas de vacina.
Descrição da ação	Realizar visitas às salas de vacina para verificar os aspectos relacionados a: horário de funcionamento, atuação de profissionais, estrutura e área física, limpeza, temperatura, procedimentos técnicos, cuidados com a Rede de Frio, utilização de Sistemas de Informação, notificação de Eventos Supostamente Atribuíveis à Vacinação e Imunização (ESAVI).
Medida de desempenho	Considera-se ação realizada Supervisão nas salas de vacina do município. 1º trimestre: 30% das salas de vacina do município supervisionadas com visita <i>in loco</i> . 2º trimestre: 60% das salas de vacina do município supervisionadas com visita <i>in loco</i> . 3º trimestre: 90% das salas de vacina do município supervisionadas com visita <i>in loco</i> . 4º trimestre: 100% das salas de vacina do município supervisionadas com visita <i>in loco</i> .
Unidade de medida	Porcentagem
Método de cálculo	% de salas de vacina supervisionadas no município (Total de salas de vacina supervisionadas/ Total de salas de vacina no município) X 100
Fonte de dados	Instrumento de Supervisão em Sala de Vacina com envio e monitoramento pela URS *O número de Salas de Vacina de cada município será verificado por meio do SIPNI Web. **Os municípios que possuem apenas uma sala de vacina deverão realizar a ação no primeiro trimestre de

GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS
OBSERVATÓRIO DE PESQUISA E ESTUDOS EM VACINAÇÃO (OPESV)

	avaliação.
Estratégias sugeridas para alcance da ação	<ul style="list-style-type: none">- Adotar um instrumento padrão para preenchimento e <i>checklist</i> durante as supervisões.- Criar um cronograma de supervisões de acordo com a meta estipulada.
Responsável	<ul style="list-style-type: none">-Referência Técnica/Coordenador de Imunização Municipal-Coordenador de Vigilância Epidemiológica Municipal

3.3- Realização de ações de vacinação fora da rotina*

Ação	Realizar vacinação fora da rotina*.
Descrição da ação	Realizar ações de vacinação, fora da rotina, para o aumento das coberturas vacinais em crianças menores de 2 anos de idade.
Medida de desempenho	<p>Considera-se ação realizada: Ações de vacinação na comunidade (fora da rotina da sala de vacina), permitindo o alcance de um maior número de usuários e facilitação do acesso ao serviço.</p> <p>Observação: embora essas ações devam ser voltadas para a vacinação das crianças menores de 2 anos, elas podem incluir o público de outras faixas etárias também.</p> <p>No mínimo uma ação fora da rotina por mês (três por trimestre).</p>
Unidade de medida	Número absoluto
Método de cálculo	Número de ações fora da rotina realizadas no trimestre.
Fonte de dados	Controle do Gestor
Estratégias sugeridas para alcance da ação	Durante a supervisão pela Unidade Regional de Saúde realizar a comprovação por meio de fotos, vídeos, divulgação em mídias sociais, relatórios das ações, etc.
Responsável	<ul style="list-style-type: none">- Realização de “Dias D” de atualização do cartão de vacinação;- Vacinação em creches, comunidades rurais, quilombolas e indígenas.- Vacinação em domicílio.
	<ul style="list-style-type: none">-Referência Técnica/Coordenador de Imunização Municipal-Coordenador de Vigilância Epidemiológica Municipal

IMPORTANTE *

A vacinação fora da rotina envolve ações pontuais que têm um fim determinado e específico, e abrangência limitada no tempo. Essas ações usam estratégias que visam à vacinação, em massa, de crianças menores de 2 anos. Essas ações devem ser específicas para o alcance de crianças cujas

famílias têm dificuldades de acesso aos serviços de saúde e/ou que deixaram de vacinar suas crianças por quaisquer outros motivos.

Observação: embora essas ações devam ser voltadas para a vacinação das crianças menores de 2 anos, elas podem incluir o público de outras faixas etárias também.

Alguns exemplos de ações de vacinação fora da rotina: vacinação em orfanatos, creches, casa a casa, população em situação de rua (para a busca de crianças menores de 2 anos), visitas a zonas rurais (fora da rotina), a populações ribeirinhas, indígenas, quilombolas e outras. “Dia D” de vacinação, ações em praças públicas, ruas de lazer, abertura de salas de vacina aos finais de semana, quando esta ação não é usual no município.

3.4 - Realização de busca ativa

Ação	Realização de visita domiciliar pelos ACS para busca ativa do cartão de vacinação de crianças menores de 2 anos no seu território de abrangência*.
Descrição da ação	Certificar se há algum atraso no cartão de vacinação de crianças menores de 2 anos no seu território de abrangência, verificando principalmente se há marcações a lápis em que não houve retorno.
Medida de desempenho	<p>Considera-se ação realizada: Visita às crianças menores de 2 anos pelos ACS para certificação do cartão de vacinação.</p> <p>O indicador é dinâmico, uma vez que o número de crianças nesta faixa-etária pode variar a cada trimestre. Portanto, a medida de desempenho deverá ser a busca ativa de 100% das crianças menores de 2 anos cadastrados no município, a cada trimestre, para a verificação da situação do cartão de vacinação.</p>
Unidade de medida	Percentual
Método de Cálculo	$\text{Número de crianças menores de 2 anos que foram visitadas pelos ACS e que tiveram o cartão verificado} / \text{total de crianças menores de 2 anos no município} \times 100$
Fonte de dados	SINASC (Sistema de Informação de Nascidos Vivos) Registros de visitas dos ACS - SISAB Ficha de visita domiciliar
Estratégias sugeridas para alcance da ação	<p>-Sensibilizar os ACS para verificação do cartão de vacinação e identificação de doses que não foram administradas, por meio das marcações a lápis.</p> <p>-Apoiar os ACS na elaboração de cronograma sistemático de visitas domiciliares.</p>
Responsável	<p>-Referência Técnica/Coordenador de Imunização Municipal</p> <p>-Coordenador de Vigilância Epidemiológica Municipal</p>

*Na ausência do ACS (falta de cobertura do Programa Saúde da Família), a busca ativa poderá ser realizada por outro profissional designado pelo município. Além disso, outras formas de busca ativa também poderão ser consideradas, incluindo análise de sistemas de informação próprios ou oficiais.

3.5 Atualização do cartão de vacinas

Ação	Realizar atualização do cartão de vacina dos faltosos.
Descrição da ação	Fazer busca ativa de todas as crianças menores de 02 anos que estão com pelo menos uma das vacinas que compõem o Calendário Nacional de Vacinação em atraso.
Medida de desempenho	<p>Considera-se ação realizada: Busca ativa das crianças menores de 2 anos e colocação dos cartões em dia.</p> <p>O indicador é dinâmico, uma vez que o número de crianças nesta faixa-etária pode variar a cada trimestre. Portanto, a medida de desempenho deverá ser a busca ativa de 100% das crianças menores de 2 anos cadastrados no município, a cada trimestre, para a verificação da situação do cartão de vacinação.</p>
Unidade de medida	Percentual
Método de cálculo	$\text{Número de crianças com vacinas em atraso que foram buscadas e vacinadas} / \text{total de crianças com situação vacinal em atraso} \times 100$
Fonte de dados	Ministério da Saúde, Programa Nacional de Imunização, Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunização - SIPNI Web.
Estratégias sugeridas para alcance da ação*	<ul style="list-style-type: none"> -Manter sistema de registro de aprazamento de vacinas mensalmente pelo programa SIPNI Web, método manual ou sistema próprio. - Avaliar mensalmente a cobertura vacinal por meio de relatórios de acompanhamento do SIPNI Web. - Verificar mensalmente os faltosos. - Realizar busca ativa dos faltosos. - Elaborar cronograma de visitas para os ACS.
Responsável	<ul style="list-style-type: none"> -Referência Técnica/Coordenador de Imunização Municipal -Coordenador de Vigilância Epidemiológica Municipal.

3.6- Alcance da meta de coberturas vacinais para menores de 1 ano

Ação	Alcançar a meta de coberturas para as vacinas preconizadas para as crianças menores de 1 ano.
Descrição da ação	Realizar a vacinação das crianças menores de 1 ano conforme o Calendário Nacional.
Medida de desempenho	Considera-se ação realizada: atingir no mínimo cobertura vacinal preconizada em 4 vacinas (80%) nos menores de 1 ano, conforme a seguir: <ul style="list-style-type: none">- Pentavalente: cobertura vacinal de 95% com a 3ª dose.- Pneumo 10: cobertura vacinal de 95% com a 2ª dose.- Meningo C: cobertura vacinal de 95% com a 2ª dose.- VIP: cobertura vacinal de 95% com a 3ª dose.- Rotavírus: cobertura vacinal de 90% com a 2ª dose.- Febre amarela: cobertura vacinal de 95% com a 1ª dose.
Unidade de medida	Percentual
Fonte de dados	Ministério da Saúde, Programa Nacional de Imunização, Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunização - SI-PNI.
Estratégias sugeridas para alcance da ação	<ul style="list-style-type: none">- Manter sistema de registro de aprazamento de vacinas mensalmente pelo programa SI-PNI ou pelo método manual.- Avaliar mensalmente a cobertura vacinal por meio de relatórios de acompanhamento do SI-PNI Web- Verificar mensalmente os faltosos.- Realizar busca ativa dos faltosos.
Responsável	<ul style="list-style-type: none">-Referência Técnica/Coordenador de Imunização Municipal-Coordenador de Vigilância Epidemiológica Municipal

3.7 – Alcance de meta de coberturas vacinais para menores de 2 anos

Ação	Alcançar a meta de coberturas para as vacinas preconizadas para as crianças de 1 ano a menores de 2 anos.
Descrição da ação	Realizar a vacinação das crianças de 1 ano a menores de 2 anos conforme o Calendário Nacional.
Medida de desempenho	Considera-se ação realizada: atingir no mínimo cobertura vacinal preconizada em 5 vacinas (80%) nas crianças de 1 ano a menores de 2 anos, conforme a seguir: <ul style="list-style-type: none">- Tríplice Viral: cobertura vacinal de 95% com a 1ª dose.- Meningocócica C: cobertura vacinal de 95% com a dose de reforço.- Pneumocócica 10: cobertura vacinal de 95% com a dose de reforço.- Poliomielite (VOP): cobertura vacinal de 95% com o 1º reforço.- DTP: cobertura vacinal de 95% com o 1º reforço.- Varicela: cobertura vacinal de 95% com a 1ª dose.- Hepatite A: cobertura vacinal de 95% com dose única.
Unidade de medida	Percentual
Fonte de dados	Ministério da Saúde, Programa Nacional de Imunização, Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunização - SI-PNI.
Estratégias sugeridas para alcance da ação	<ul style="list-style-type: none">- Manter sistema de registro de aprazamento de vacinas mensalmente pelo programa SI-PNI ou pelo método manual.- Avaliar mensalmente a cobertura vacinal por meio de relatórios de acompanhamento do SI-PNI Web- Verificar mensalmente os faltosos.- Realizar busca ativa dos faltosos.
Responsável	<ul style="list-style-type: none">-Referência Técnica/Coordenador de Imunização Municipal-Coordenador de Vigilância Epidemiológica Municipal

3.8 - Realização de reuniões de equipe

Ação	Realizar reuniões mensais entre a equipe de Imunização/Vigilância em Saúde e Atenção Primária para o acompanhamento dos indicadores a curto prazo
Descrição da ação	Acompanhar o registro dos indicadores propostos, discutir ações estratégicas e melhorias no Plano de Ação.
Medida de desempenho	Considera-se ação realizada: Reuniões mensais realizadas. 1 reunião por mês (três por trimestre)
Unidade de medida	Número absoluto
Método de cálculo	Número de reuniões realizadas.
Fonte de dados	Controle do Gestor. Durante a supervisão pela Unidade Regional de Saúde, fazer a comprovação por meio de Ata e Lista de Presença
Estratégias sugeridas para alcance da ação	- Criar um cronograma sistemático envolvendo toda a equipe, para acompanhar o andamento dos indicadores.
Responsável	-Referência Técnica/Coordenador de Imunização Municipal -Coordenador de Vigilância Epidemiológica Municipal

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde Secretaria de Vigilância em Saúde Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis B. Manual de Normas e Procedimentos para Vacinação. Ministério. Ministério da Saúde do Brasil. Brasília, D.F., 2014. 176 p. Disponível em: < <http://editora.saude.gov.br>>.