



# PLANO MUNICIPAL PELA RECONQUISTA DAS ALTAS COBERTURAS VACINAIS

Município: Macapá





# Prefeitura de Macapá

**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
COORDENAÇÃO MUNICIPAL DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA  
COORDENAÇÃO MUNICIPAL DE IMUNIZAÇÕES  
COORDENAÇÃO MUNICIPAL DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE**

**PLANO MUNICIPAL PELA RECONQUISTA DAS ALTAS COBERTURAS VACINAIS (PMRCV) MUNICÍPIO DE  
MACAPÁ**

**MUNICÍPIO MACAPÁ, AP  
Setembro/2022**

## SUMÁRIO

**PARTE 1 – APRESENTAÇÃO**

**PARTE 2 – ANÁLISE DA SITUAÇÃO DE SAÚDE E DA COBERTURA VACINAL NO MUNICÍPIO**

**PARTE 3 – DEFINIÇÃO DOS OBJETIVOS E DIRETRIZES DO PMRCV**

**PARTE 4 – AÇÕES PROPOSTAS**

**PARTE 5 – MOBILIZAÇÃO INSTITUCIONAL E SOCIAL PARA VIABILIZAÇÃO DAS AÇÕES**

**PARTE 6 - ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO DOS EFEITOS DO PLANO**

## PARTE 1 – APRESENTAÇÃO

O Plano Municipal Pela Reconquista das Altas Coberturas Vacinais (PMRCV) é resultado do processo de construção conjunta com gestores e profissionais de saúde das coordenações de imunizações e da atenção primária e de representantes de diversos segmentos sociais do estado e do município.

Estruturado a partir da metodologia proposta pelo Projeto Pela Reconquista das Altas Coberturas Vacinais (PRCV), coordenado pelo Instituto de Tecnologia em Imunobiológicos - Bio-Manguinhos/Fiocruz, pela Sociedade Brasileira de Imunizações (SBIIm) e pelo o Programa Nacional de Imunizações da Secretaria de Vigilância em Saúde (PNI/DEIDT/SVS/MS), o Plano apresenta objetivos, metas e ações propostas para recuperação das altas coberturas vacinais, que tem como diferencial, sua metodologia de trabalho baseada nos seguintes princípios:

- Atuação nas unidades do SUS com gestores e profissionais de saúde na identificação dos problemas estruturais que afetam o bom funcionamento das salas de vacina e o atendimento aos usuários;
- Elaboração de Planos Municipais Pela Reconquista das Altas Coberturas Vacinais, de forma conjunta e participativa, com profissionais das salas de vacina, coordenadores municipais e estaduais de imunizações e da atenção primária;
- Pacto social pela Vacinação: mobilização do poder público e de diversos setores da sociedade civil (conselheiros estaduais e municipais de saúde, instituições de ensino superior públicas e privadas, profissionais e gestores da educação básica, entidades religiosas, movimentos sociais, organizações do terceiro setor e empresas);
- Fortalecimento das políticas públicas de saúde voltadas para imunizações, em âmbito nacional, estadual e municipal, reforçando o pacto federativo e o engajamento social;
- Criação de Redes Locais de apoio como estratégia para execução e acompanhamento das ações, resguardadas as respectivas responsabilidades e o potencial de articulação social de cada instituição envolvida, a partir de uma metodologia participativa de construção, operação e monitoramento;
- Integração dos dados e dos sistemas de informação das Coordenações de Imunizações (nacional, estaduais e municipais) em atuação conjunta com o DATASUS;
- Plano de comunicação e educação voltado para o enfrentamento das causas da hesitação vacinal que, além de campanha nacional de comunicação, identifique ocorrências de fake news nos territórios, através das redes de apoio, criando barreiras contra ações de grupos anti-vacinas, circulação de informações confiáveis e de fácil entendimento por meio de estratégias de popularização da ciência;
- Ações de educação voltadas para inserção de conteúdo sobre vacinas e vacinações nos cursos de educação superior nas áreas da saúde nas universidades e na educação básica, de acordo com os diferentes níveis de ensino.

Os PMRCVs e suas redes objetivam apoiar as ações do PNI e dos gestores de todo o Sistema, na identificação rápida e na implementação de ações resolutivas para atingir as altas coberturas vacinais a curto e médio prazos, evitando os riscos de ameaça à saúde pública com retorno de doenças imunopreveníveis.

Para isso, é preciso criar mecanismos de comunicação e monitoramento eficazes com avaliação e atualização permanente das ações, além de respostas rápidas aos problemas identificados na ponta do sistema que condicionam as baixas coberturas vacinais. Serão produzidos relatórios contendo os resultados do monitoramento dos PMRCVs e agenda de atividades das redes de apoio.

O PMRCV, a ser apropriado pela Secretaria Municipal de Saúde e pelo Conselho Municipal de Saúde, e pactuado em Comissão Intergestores Regional (CIR) e/ou Comissão Intergestores Bipartite, propõe ações complementares ao Plano Municipal de Saúde como forma de atingir as metas de vacinação preconizadas pelo PNI.

## PARTE 2 – ANÁLISE DA SITUAÇÃO DE SAÚDE E DA COBERTURA VACINAL NO MUNICÍPIO

O município de Macapá tinha uma população estimada de 522.357 habitantes para o ano de 2021 distribuídos segundo sexo e faixa etária da seguinte maneira:

Tabela 1: Estimativa populacional para o município de Macapá, para o ano de 2021, segundo sexo e faixa etária.

Estimativa populacional			
Faixa etária	Masculino	Feminino	Total
0 a 4 anos	22.207	21.182	43.389
5 a 9 anos	23.133	22.285	45.418
10 a 14 anos	24.003	23.740	47.743
15 a 19 anos	24.534	24.506	49.040
20 a 29 anos	49.059	50.318	99.377
30 a 39 anos	43.393	45.728	89.121
40 a 49 anos	32.486	34.990	67.476
50 a 59 anos	20.554	21.635	42.189
60 a 69 anos	11.301	12.406	23.707
70 a 79 anos	4.583	5.513	10.096
80 anos e mais	1.880	2.921	4.801
<b>Total</b>	<b>257.133</b>	<b>265.224</b>	<b>522.357</b>

Fonte: 2000 a 2021 – Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/DASNT/CGIAE

Do total de moradores, estima-se que [Coloque aqui o dado do seu município] vivem na zona urbana e [Coloque aqui o dado do seu município], na zona rural. Também, são identificados dentre os residentes do município, população: indígena de [Coloque aqui o dado do seu município] habitantes, Quilombola de [Coloque aqui o dado do seu município] habitantes, População Ribeirinha [Coloque aqui o dado do seu município] habitantes, População em áreas de Garimpo [Coloque aqui o dado do seu município] habitantes, População em situação de rua [Coloque aqui o dado do seu município] habitantes. Há, ainda, população carcerária de cerca de [Coloque aqui o dado do seu município] pessoas.

Para analisarmos a situação socioeconômica do município, podemos comparar os valores do Produto Interno Bruto (PIB), do PIB per capita, do Índice Municipal de Desenvolvimento Humano (IDH) e do coeficiente de Gini entre o município, o estado do(a) Amapá, na tabela abaixo

Tabela 2: Dados socioeconômicos do município de Macapá, do estado do(a) Amapá, do ano de 2010.

Dados socioeconômicos				
	PIB	PIB Per capita	IDH	Coeficiente de Gini
Macapá	11.434.726.098	22.294,17	0,73	0,59
AP	17.496.661.074	20.303,10	0,70	0,60

Fonte: Projeto Vax-Sim

No município de Macapá, a proporção de pessoas em domicílios com abastecimento de água e saneamento inadequados é de [Coloque aqui o dado do seu município].

Tais aspectos apresentam efeitos que podem ser evidenciados por indicadores que permitem analisar as condições gerais de saúde da população, tais como as Taxas de Mortalidade Geral e de Mortalidade Infantil, como se pode ver na tabela abaixo:

Tabela 3: Taxas de Mortalidade Geral e de Mortalidade Infantil para o município de Macapá, do estado do Amapá, da região Norte e do Brasil, para o ano de 2021.

Taxas de Mortalidade		
	CGM	TMI
Macapá	6,09	15,85
AP	5,41	14,46

Fonte: Projeto Vax-Sim; \* Por 1000 indivíduos; \*\* por 1000 nascidos vivos; CGM - Taxa de mortalidade geral; TMI - Taxa de mortalidade infantil

Refletindo sobre o alcance de metas de coberturas vacinais, para permitir o planejamento dos serviços de saúde, é fundamental se debruçar sobre a quantidade de crianças nascidas vivas a cada ano e a tendência que o município apresenta: crescimento ou decréscimo, pois isso permite dimensionar a quantidade de pessoas por ano que incrementarão as necessidades de vacinação no município. E para se ter a percepção relativa dessa quantidade de nascimentos para a população, é importante ver junto a Taxa de Natalidade por mil habitantes. Assim, tivemos em Macapá a seguinte quantidade de nascidos vivos em cada ano:

Tabela 4: Número de nascidos vivos e Taxa de natalidade por mil habitantes, entre 2013 e 2021, no município de Macapá:

Números de nascimentos									
	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Nascidos vivos	9540	9799	9492	9478	9269	9293	8884	8435	8583
Taxa de natalidade	21,82	21,93	20,81	20,36	19,53	18,83	17,65	16,45	16,43

Ao longo desse período, a cidade apresentou a quantidade de Equipes Atenção Primária e de cobertura populacional conforme se vê na tabela a seguir:

Tabela 5: Quantidade de equipes EAPS e da cobertura populacional, entre 2013 e 2020, no município de Macapá:

EAPS								
	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Quantidade	101	143	115	124	58	126	82	123
Cobertura Populacional (%)	76.09	100	83.82	86.97	39.31	83.59	53.79	78.17

\* dados para o mês de dezembro de cada ano

Fonte: Projeto Vax-Sim

A análise da série histórica das coberturas vacinais no município ao longo dos últimos anos permite identificar a situação no município, conforme tabela abaixo:

Tabela 6: Série Histórica da Cobertura Vacinal segundo imunizante e ano de administração - 2013 a 2021, Município de Macapá.

Série histórica da Cobertura Vacinal de Macapá								
Imunobiológicos	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	Total
BCG	130,84	123,72	98,05	106,86	99,40	91,69	95,99	110,06
Hepatite B em crianças até 30 dias	115,84	93,15	90,79	102,49	96,40	89,80	94,71	87,48
Rotavírus Humano	83,67	99,95	68,65	73,85	77,88	41,71	44,79	70,88
Meningococo C	91,65	100,55	68,72	62,72	84,27	42,55	42,89	74,59
Hepatite B	88,98	105,33	57,75	57,67	50,37	31,97	37,94	69,20
Penta	87,69	101,11	57,72	57,67	50,37	31,97	37,94	60,17
Pneumocócica	72,02	112,72	69,12	75,72	83,13	42,59	44,44	70,49
Poliomielite (VIP)	96,60	30,20	60,45	65,76	72,29	36,19	37,65	67,02
Poliomielite 4 anos (VOP)	-	-	11,46	25,21	48,44	28,51	35,90	30,03
Febre Amarela	80,77	102,41	56,75	64,76	66,77	32,53	32,13	68,10
Hepatite A	91,10	96,18	61,03	69,18	76,87	38,96	36,12	57,36
Poliomielite(1º ref) (VOP)	79,71	27,59	18,67	33,68	54,03	30,80	30,95	46,17
Tríplice Viral D1	90,57	103,30	69,63	75,74	85,68	45,83	54,62	82,67
Tríplice Viral D2	79,61	91,40	56,29	63,45	74,33	35,85	32,90	63,34
Tetra Viral(SRC+VZ)	79,56	91,41	51,56	45,51	60,05	24,92	0,39	52,36
DTP REF (4 e 6 anos)	-	4,55	55,91	60,30	50,30	41,80	33,85	30,31
Tríplice Bacteriana(DTP) (1º ref)	77,92	71,03	49,75	51,93	49,61	35,54	29,91	56,53
Dupla adulto e tríplice acelular gestante	71,12	68,57	14,50	47,21	52,10	23,97	-	47,83
dTpa gestante	51,93	64,93	14,66	54,69	60,71	25,20	-	34,85

Fonte: Projeto Vax-Sim, complementados para 2021 com dados do SI/PNI disponíveis no Datasus

Tabela 7: Série Histórica da Cobertura Vacinal segundo imunizante e ano de administração - 2013 a 2021, Amapá.

Série Histórica da Cobertura Vacinal do estado do(a) Amapá								
Imunobiológicos	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	Total
BCG	121,56	113,86	93,89	102,95	100,27	89,09	91,10	105,92
Hepatite B em crianças até 30 dias	97,87	86,08	83,21	91,72	90,97	82,01	86,87	79,15
Rotavírus Humano	82,33	95,33	70,77	76,54	78,73	46,93	49,15	72,25
Meningococo C	88,76	96,36	71,07	68,30	84,90	48,93	49,04	76,56
Hepatite B	85,74	99,65	60,37	63,09	52,67	39,03	43,61	71,75
Penta	84,65	92,84	60,22	63,09	52,67	39,03	43,61	62,48
Pneumocócica	69,18	103,85	72,65	78,47	84,90	49,13	50,12	72,15
Poliomielite (VIP)	92,38	47,59	63,18	68,74	73,01	41,91	43,43	70,63

Série Histórica da Cobertura Vacinal do estado do(a) Amapá								
Imunobiológicos	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	Total
Poliomielite 4 anos (VOP)	-	-	14,38	23,17	42,48	29,39	34,57	28,93
Febre Amarela	76,80	91,49	61,48	65,56	66,99	36,98	36,98	68,54
Hepatite A	88,47	87,09	64,89	68,19	77,17	44,09	41,14	57,05
Poliomielite(1º ref) (VOP)	73,15	29,41	27,25	39,14	56,30	37,01	36,04	50,58
Tríplice Viral D1	89,02	97,36	71,98	77,10	87,24	52,00	62,46	84,40
Tríplice Viral D2	74,65	85,95	60,16	63,88	74,28	37,00	33,45	62,62
Tetra Viral(SRC+VZ)	71,14	86,08	56,40	51,17	64,43	27,26	0,71	52,69
DTP REF (4 e 6 anos)	-	4,19	55,55	56,10	46,54	42,04	34,46	29,46
Tríplice Bacteriana(DTP) (1º ref)	73,06	66,50	54,19	53,83	50,37	41,60	35,82	58,52
Dupla adulto e tríplice acelar gestante	53,81	55,32	20,96	45,90	48,48	22,53	-	42,96
dTpa gestante	41,29	52,23	19,59	53,72	58,98	27,37	-	32,56

Para permitir melhor comparação e análise da situação vacinal local, seguem nos apêndices do Projeto alguns gráficos demonstrando a evolução da Cobertura Vacinal de algumas vacinas, entre as duas diferentes áreas de abrangência.

#### Identificação das causas que podem estar levando às baixas coberturas vacinais no município

Grande parte dos profissionais de saúde entrevistados pelo PRCV identificaram a dificuldade da população entender orientações e informações, e a não adesão às campanhas de vacinação como um dos pontos mais frágeis das ações de imunização. É fato, no entanto, que as causas da hesitação vacinal, são determinadas por diversos fatores, que precisam ser considerados e compreendidos para que se possa reverter a baixa cobertura vacinal.

Estudos com o objetivo de investigar a associação entre a desinformação e a queda nas coberturas vacinais verificadas nos últimos anos concluíram que, em 2019, de cada 10 brasileiros, 7 acreditavam em informações falsas sobre vacinação. <https://sbim.org.br/noticias/1139-sete-a-cada-dez-brasileiros-acreditam-em-informacoes-falsas-sobre-vacinacao>. Esta situação foi agravada com a pandemia da COVID-19, período em que houve um aumento importante de circulação de mentiras e ideias de movimentos anti-vacina nas redes sociais.

Na maioria desses estudos, identifica-se que, além das questões restritivas de acesso às salas de vacina (horário, localização etc.) e falta de vacinas, existem questões essenciais de acesso à informação que se configuram como fatores determinantes para a hesitação vacinal, e que estão levando as famílias a não vacinarem os filhos menores de 5 anos.

Outras causas das baixas coberturas vacinais são:

- Perda de percepção de risco de adoecimento por parte da população como resultado do sucesso da estratégia de vacinação e consequente eliminação das doenças;
- Falta de conhecimento da gravidade de doenças evitáveis pela vacinação;

- Politização e polarização, agravadas na pandemia da COVID-19, para o esclarecimento correto da população sobre a importância das vacinas e vacinações, que fragilizaram o pacto federativo do SUS;
- Desacreditação da ciência provocada por inúmeras ocorrências de fake news que circulam nas redes sociais;

### **Identificação das ações que já estão previstas no Plano Municipal de Saúde vigente relacionados com a vacinação**

No Plano Municipal de Saúde 2022-2025 do município de Macapá, não se verificou metas para avanços na busca de alcançar melhores coberturas vacinais.

### **Identificação dos recursos sociais e eventuais parceiros existentes nos territórios**

Para nossas ações, identificar a rede de educação básica é importante. Segundo o Censo Escolar de 2021, realizado pelo INEP, Macapá possui 323 estabelecimentos escolares para o nível da educação básica em que atuam 5.571 docentes, totalizando 116.247 matrículas, assim distribuídos:

<b>Censo Escolar 2021</b>	<b>Educação Infantil</b>	<b>Ensino Fundamental</b>	<b>Ensino Médio</b>	<b>Educ. Profis. Técnica Nível Médio</b>	<b>Educação de Jovens e Adultos (EJA)</b>	<b>Educação especial</b>	<b>Educação básica (total)</b>
Estabelecimentos	107	267	69	9	61	255	323
Matrículas	11195	74640	19514	2613	8896	4024	116247
Docentes	616	3656	1312	203	734	4129	5571

1. O mesmo estabelecimento pode oferecer mais de uma Etapa de Ensino
2. O mesmo aluno pode ter mais de uma matrícula
3. Os docentes são contados somente uma vez em cada Etapa de Ensino, independente de atuarem em mais de uma delas

Fonte: Censo Escolar 2021 do INEP.

### PARTE 3 – DEFINIÇÃO DOS OBJETIVOS E DIRETRIZES DO PLANO MUNICIPAL PMRCV

OBJETIVO GERAL: Ampliação das coberturas vacinais em todas as estratégias de vacinação e do acesso da população à imunização oportuna, redução da hesitação vacinal e aprimoramento e qualificação das informações de imunização e fortalecimento das redes de apoio ao PMRCV com ações de mobilização e educação para reconquista das altas coberturas vacinais. Objetivos Específicos:

- Propor e fortalecer políticas públicas e ações estruturantes que promovam e garantam altas coberturas vacinais;
- Priorizar a vacinação como uma das pautas importantes da política municipal de saúde, a ser inserida nos Planos Municipais de Saúde;
- Promover a articulação das esferas de gestão e sociedade civil para colocar a ampliação das Coberturas Vacinais nas agendas como prioridade;
- Revisitar, de forma contínua, os Planos Municipais RCV, suas metas e indicadores, validando-os, e estabelecendo cronograma de execução para proposição de alinhamentos e recomposições necessárias;
- Garantir a sustentabilidade das atividades de imunizações buscando financiamento, captação de recursos, apoio técnico e logístico para solucionar, a curto e médio prazos, os principais gargalos relacionados aos problemas de infraestrutura para o bom funcionamento das salas de vacinas;
- Ampliar o acesso à imunização e informação qualificada e oportuna.
- Fortalecer as ações e os vínculos pré-existentes de mobilização do território para redução da hesitação vacinal por se tratar de uma tendência crescente;
- Reconquistar a confiança nas vacinas e nas equipes de saúde;
- Estabelecer mecanismos de monitoramento permanente e controle social das coberturas vacinais;
- Identificar os mecanismos de desinformação sobre vacinas, junto à população do município;
- Difundir informação confiável que crie barreira contra as notícias falsas (fake news);
- Elaborar de estratégias de educação e comunicação relacionadas à vacinação;
- Contribuir para a educação permanente dos profissionais de saúde, considerando a complexidade do cotidiano das salas de vacina, das mudanças e atualizações constantes das normas;
- Estruturar e fortalecer rede de apoio ao Plano Municipal Pela Reconquista das Altas Coberturas Vacinais, envolvendo atores dos setores governamental, não governamental e privado, a fim de torná-los protagonistas do projeto.

#### **PARTE 4 – AÇÕES PROPOSTAS**

Ações necessárias para reconquista de altas coberturas, com responsáveis, recursos necessários e propondo uma linha do tempo (sistematização em planilha consolidando as ações do plano)

**ARQUIVO EXCEL EM ANEXO**

## **PARTE 5 – MOBILIZAÇÃO INSTITUCIONAL E SOCIAL PARA VIABILIZAÇÃO DAS AÇÕES - REDES DE APOIO AO PMRCV**

O objetivo da rede de apoio ao PMRCV é contribuir para identificar e solucionar os problemas que provocam baixas coberturas vacinais, sensibilizando e mobilizando a população sobre a importância das vacinas e da vacinação. Nesse sentido, a proposta é estimular o engajamento social criando ações voltadas para conectar diferentes públicos, estabelecendo canais permanentes de troca e circulação da informação voltados para alertar a população sobre o risco de retorno de doenças imunopreveníveis. O desafio que se coloca é a criação de uma rede de informação, educação e comunicação voltada para o cidadão, e mais, que ele se perceba como ator fundamental na reivindicação pelo direito à saúde. Além disso, espera-se que a rede auxilie na obtenção de financiamento complementar para a execução das ações de curto e médio prazos previstas no PMRCV, até que sejam estruturadas políticas que garantam sustentabilidade por meio de orçamento público.

### **As ações propostas e pactuadas pela Rede**

Considerando o fortalecimento de espaços de debate e discussão das políticas públicas de imunizações com a comunidade e a com as equipes de saúde, partindo da realidade em que estão inseridos e como representantes da sociedade para a ampliação do acesso à serviços de saúde qualificados, a rede de apoio ao PMRCV será, inicialmente, constituída com representantes dos seguintes segmentos:

- Profissionais/gestores de saúde - coordenadores de imunizações e da atenção primária (DSEI onde for o caso)
- Profissionais/gestores da Educação Básica
- Conselho Municipal de Saúde
- Universidades Públicas e Privadas (campus/programa/projeto)
- Instituto Federal (campus/programa/projeto)
- Pastorais Sociais da Criança e da Saúde
- Entidades religiosas
- Grupos Culturais
- Movimentos Sociais
- Movimento Indígena
- Movimento Quilombola
- Associações de Moradores
- Sistema S (SESC, SEBRAE, etc)
- Rotary Club e Lions Club

A articulação territorial favorece a pactuação de uma agenda e de um programa comum voltados para enfrentar o desafio de reconquistar as altas coberturas vacinais. Este arranjo permite que as lideranças presentes no município troquem informações, avaliem e planejem as ações da rede em suas áreas específicas de atuação ou cobrindo regiões que necessitem de apoio, caso não tenham recursos sociais e financeiros disponíveis para atender às suas necessidades.

**Profissionais e gestores de saúde:** conexão da rede do PMRCV com as ações já desenvolvidas pelas unidades de saúde e seus entornos. Atuação parceira junto aos agentes comunitários de saúde na busca ativa de crianças e adultos não vacinados; participação em eventos de divulgação promovidos pelos representantes da rede;

**Conselhos Municipais de Saúde:** mobilização e criação de estratégias de controle social (acompanhamento das ações governamentais) e monitoramento da execução do PMRCV. Atuação para inserção das imunizações como uma das políticas prioritárias do Plano Municipal de Saúde.

**Universidades:** articular apoio da Universidade a ações específicas do Projeto na sua execução nos municípios, associadas à ensino, pesquisa e extensão:

- Forte atuação no acompanhamento do projeto e participação nas redes locais do PMRCV, apoiando as ações do Projeto onde houver programa de extensão ou campus avançado, com ênfase para áreas vulneráveis e de difícil acesso (populações ribeirinhas, quilombolas e povos indígenas)
- Inserir o conteúdo sobre imunizações na formação dos profissionais de saúde e de outras áreas
- Atuar por meio da extensão universitária (cursos, oficinas, seminários, lives, trabalho de campo com disciplinas da saúde, educação, comunicação e outras)
- Assessoria e apoio técnico para a solução de problemas estruturais contribuindo para a elaboração de proposições de políticas públicas que busquem aprimorar o atendimento aos usuários do SUS, com ênfase em imunizações

**Profissionais e gestores da educação básica:** estabelecer processos contínuos de comunicação com as escolas do município, sensibilizando profissionais de educação, estudantes e pais, no intuito de promover o tema vacinação e inserção do tema das imunizações nas escolas de ensino básico, com ênfase nas séries iniciais, e em transversalidade com a grade curricular e com o Programa Saúde na Escola.

**Redes de Popularização da Ciência (inclui museus e centros de ciência):** desenvolver parcerias com a educação não formal com forte conexão com o público escolar e outras instituições de cultura, ciência e tecnologia voltadas para a promoção da saúde e prevenção de doenças para levantamento e produção de conteúdo sobre imunizações a serem disponibilizados para a rede básica de ensino e público em geral, tais como a Associação Brasileira de Centros e Museus de Ciência, IBRAM, ICOM Brasil, Rede POP entre outras.

**Organizações do Terceiro Setor:** articulação com organizações nacionais e internacionais que atuam na área da saúde, especificamente voltadas para imunizações ou que tenham transversalidade com o tema, com vistas à integração e otimização das iniciativas, a exemplo da OPAS, UNICEF, Sociedade Brasileira de Pediatria, Sociedade Brasileira de Infectologia, Rotary, Lions, Sistema S, Grupo Mulheres do Brasil, laboratórios produtores de vacina, dentre outros possíveis parceiros que tenham atuação no município.

**Entidades Religiosas:** atuação com entidades religiosas de diferentes crenças, cultos e rituais, identificando as ações que desenvolvem em suas comunidades e trabalhar, de forma estratégica, visando a impulsionar a comunicação do PMRCV, por meio de seus veículos (rádios, tvs, jornais e redes sociais). Estabelecer vínculos que promovam a troca de informações visando a fortalecer a identificação de fragilidades e o monitoramento das coberturas vacinais.

**Movimentos Sociais:** sensibilizar os movimentos sociais, de grande capilaridade nacional, que atuam com populações em vulnerabilidade (CUFA, MST, MAB entre outros) para a pauta das vacinas e vacinações para que alertem suas comunidades sobre o risco das baixas coberturas, se mobilizem para divulgar a necessidade das vacinações e exerçam o controle social diante das autoridades públicas.

## **PARTE 6 – ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO DOS EFEITOS DO PLANO**

O acompanhamento e avaliação tem como objetivo a verificação do cumprimento das metas do Plano e da reconquista das altas coberturas vacinais, identificando os avanços, os desafios e os principais problemas que provocam as baixas coberturas e encaminhando demandas e propondo soluções.

A avaliação das metas e ações do PMRCV será realizada, periodicamente, por meio de relatórios com a sistematização dos resultados atingidos. Este processo será apoiado por uma ferramenta online, que organizará a coleta de dados e proporcionará a atualização das informações. Este instrumento é capaz de gerar painéis para a análise do cumprimento das metas estabelecidas no PMRCV, e auxiliar na gestão do mesmo. Esses dados serão importantes para a análise do avanço da execução do PMRCV e elaboração dos relatórios propondo ajustes para o planejamento e gestão. Por meio do sistema de acompanhamento, os assessores do PRCV identificam e encaminham as demandas de acordo com as suas especificidades.

Estas ações serão realizadas pelo Grupo Interinstitucional e Intersetorial de Acompanhamento do PMRCV, com a recomendação da seguinte composição mínima:

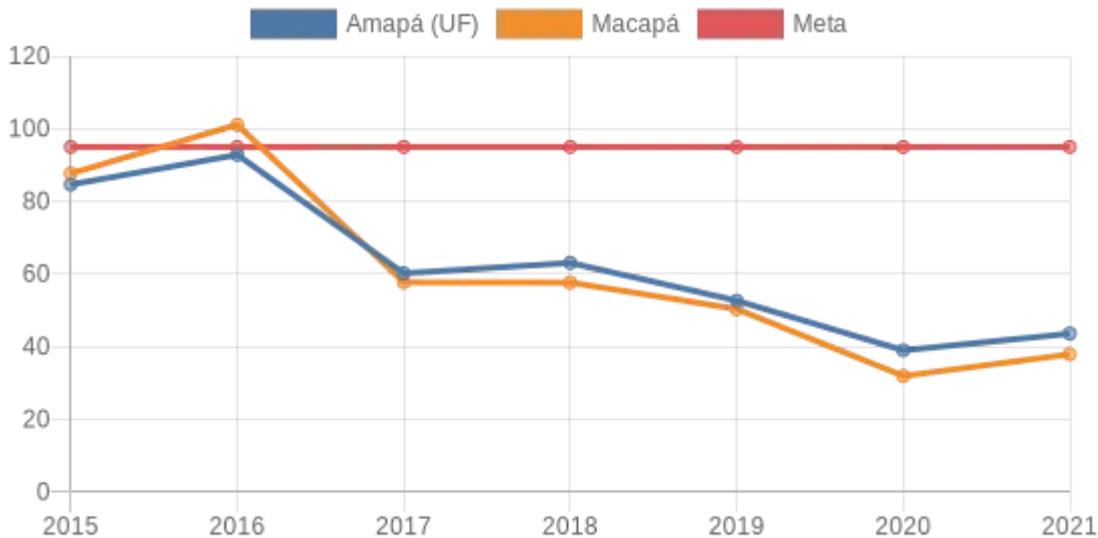
- Conselho Municipal de Saúde
- Coordenador Municipal de Imunizações
- Coordenador Municipal da Atenção Primária

### **Pontos a serem definidos no processo de implantação das redes:**

- Cronograma de reuniões do Grupo de Acompanhamento do plano para análise dos resultados da ferramenta online e incorporação de propostas nos instrumentos de planejamento e gestão do SUS.
- Definição do responsável pela atualização e apresentação do relatório para o grupo de Acompanhamento.
- Definição do rol de indicadores de acompanhamento e avaliação, de acordo com as ações e metas previstas na **PARTE 4**.

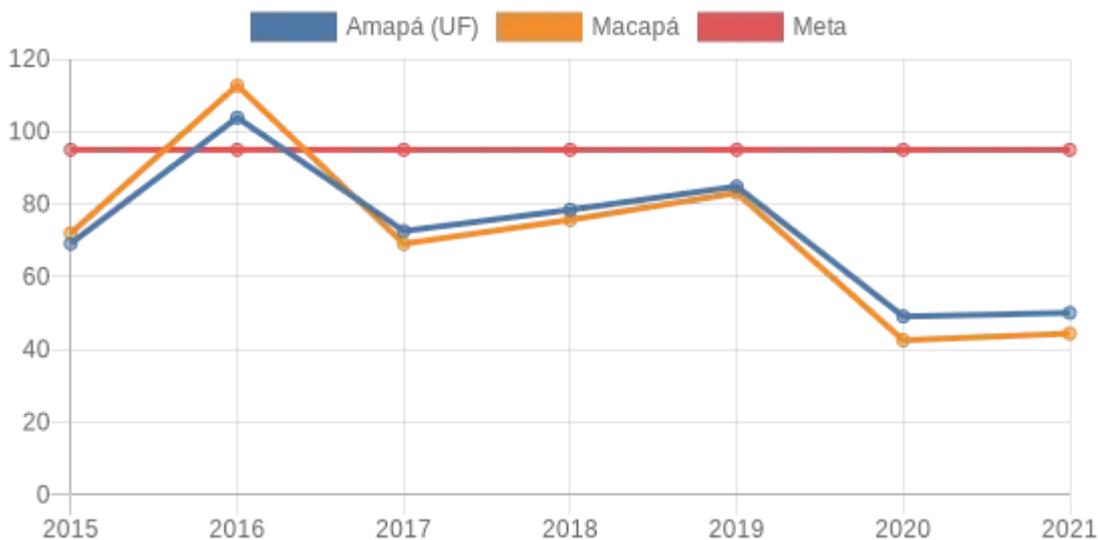
## APÊNDICE: GRÁFICOS COM A EVOLUÇÃO DAS COBERTURAS VACINAIS COMPARANDO MUNICÍPIO E ESTADO

Evolução da cobertura vacinal da vacina Pentavalente, de 2015 a 2021, no município Macapá e no estado Amapá.



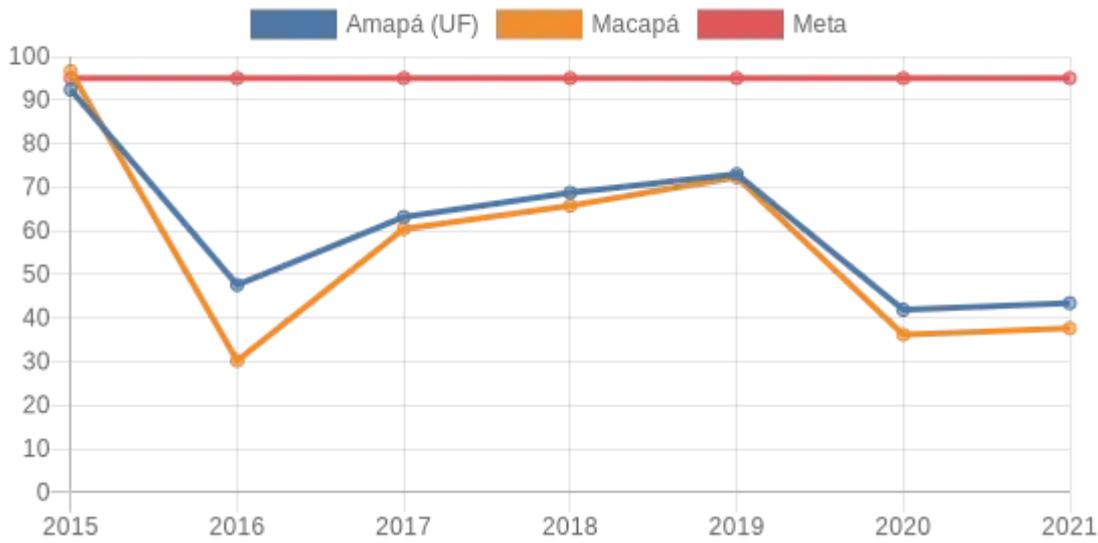
Fonte: Projeto Vax-Sim, com dados do SI/PNI disponíveis no Datasus

Evolução da cobertura vacinal da vacina Pneumocócica (1ªref), de 2015 a 2021, no município Macapá e no estado Amapá.



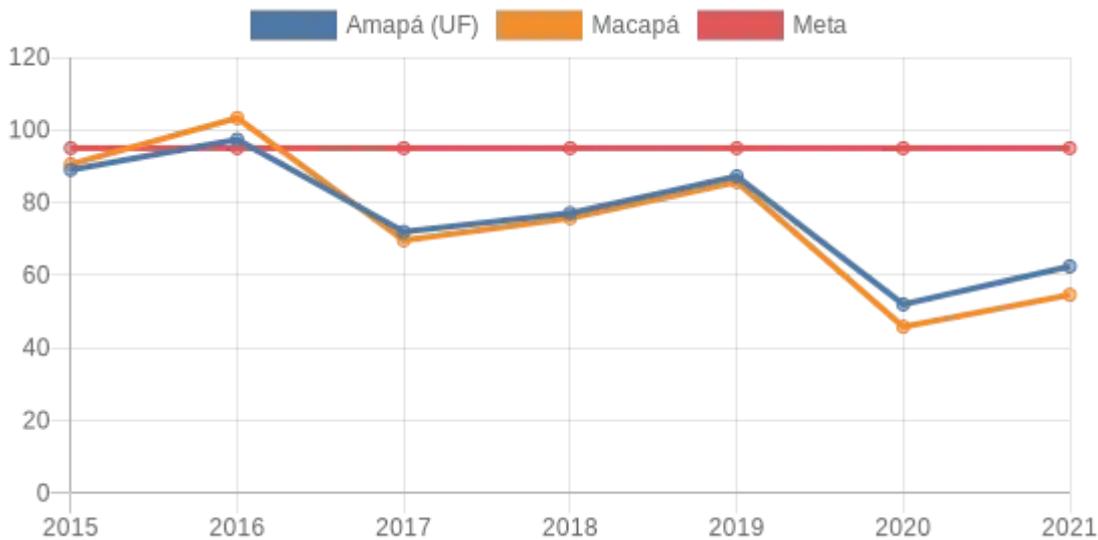
Fonte: Projeto Vax-Sim, com dados do SI/PNI disponíveis no Datasus

Evolução da cobertura vacinal da vacina Poliomielite, de 2015 a 2021, no município Macapá e no estado Amapá.



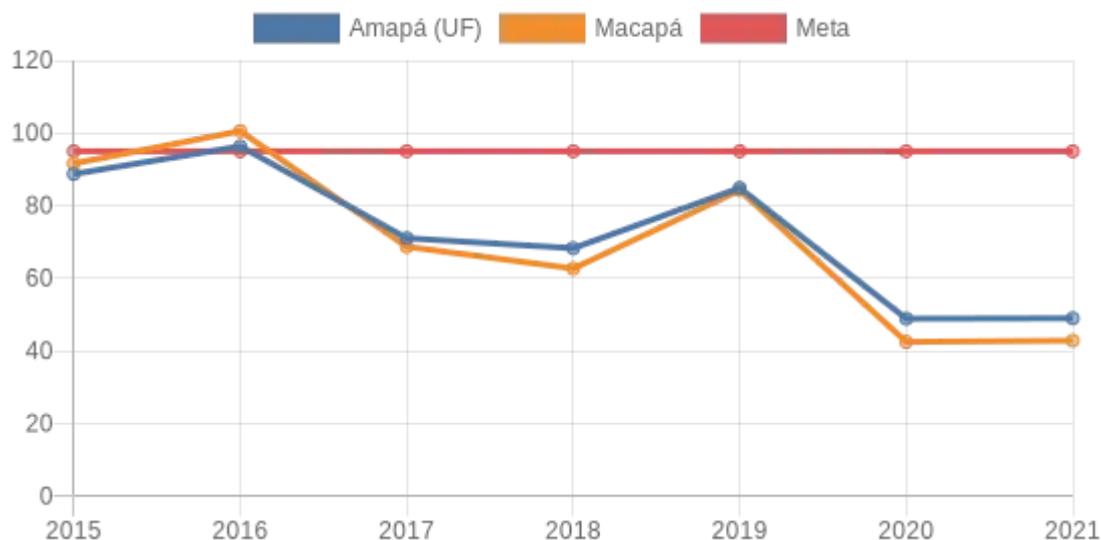
Fonte: Projeto Vax-Sim, com dados do SI/PNI disponíveis no Datasus

Evolução da cobertura vacinal da vacina Tríplice Viral D1, de 2015 a 2021, no município Macapá e no estado Amapá.



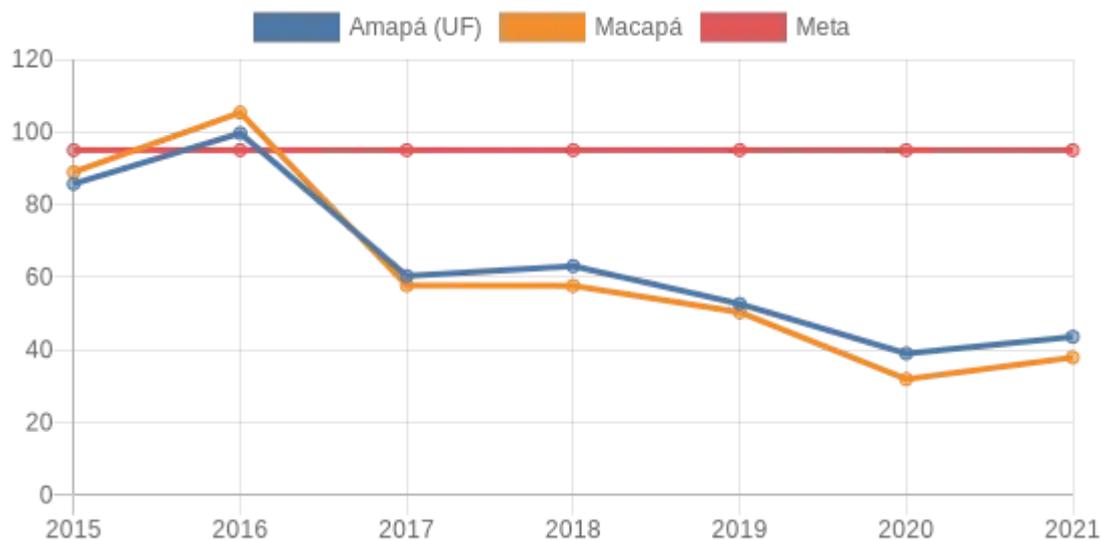
Fonte: Projeto Vax-Sim, com dados do SI/PNI disponíveis no Datasus

Evolução da cobertura vacinal da vacina Meningococo C (1ºref), de 2015 a 2021, no município Macapá e no estado Amapá.



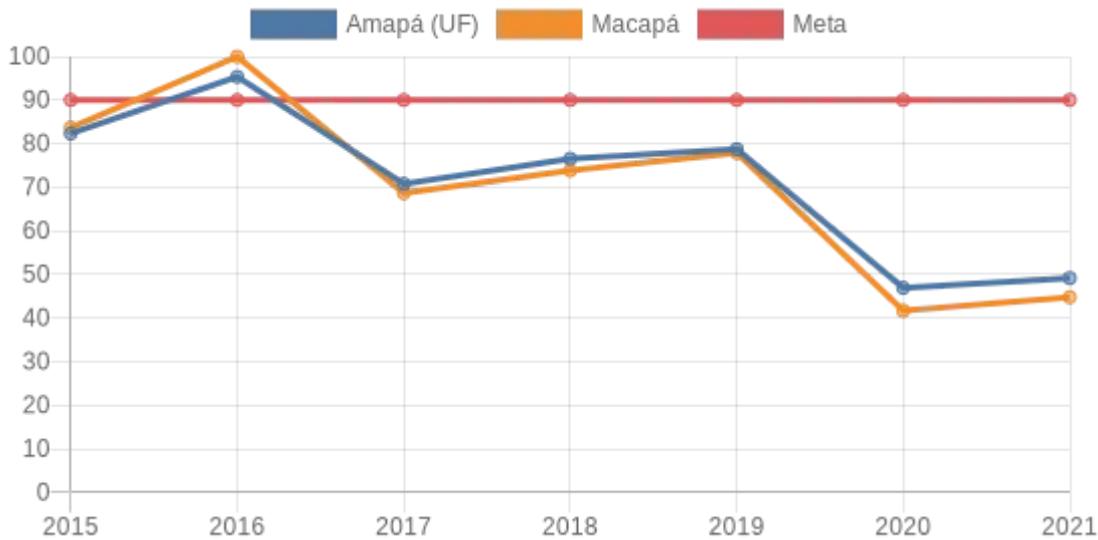
Fonte: Projeto Vax-Sim, com dados do SI/PNI disponíveis no Datasus

Evolução da cobertura vacinal da vacina HepatiteB, de 2015 a 2021, no município Macapá e no estado Amapá.



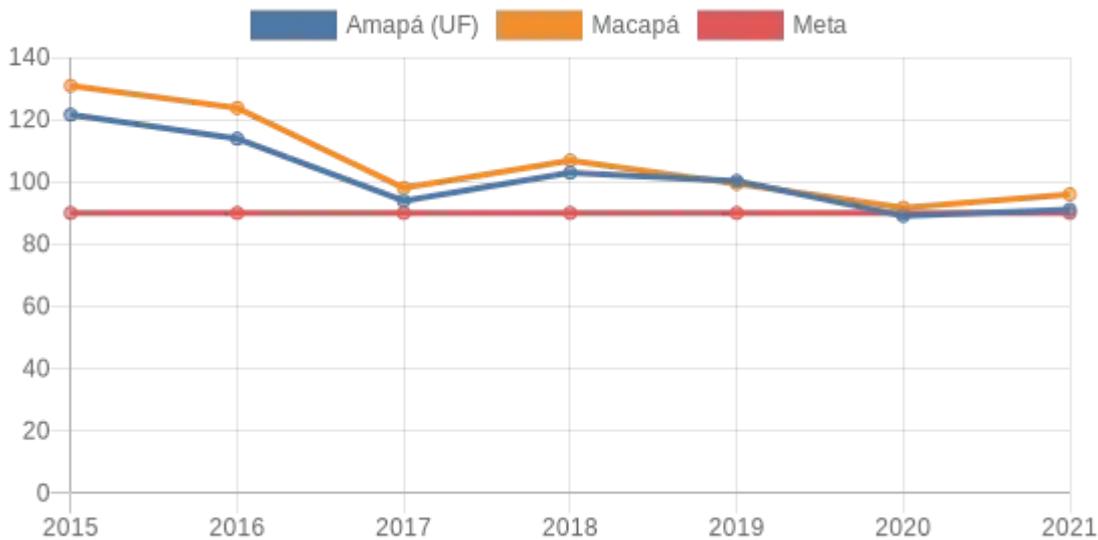
Fonte: Projeto Vax-Sim, com dados do SI/PNI disponíveis no Datasus

Evolução da cobertura vacinal da vacina Rotavírus Humano, de 2015 a 2021, no município Macapá e no estado Amapá.



Fonte: Projeto Vax-Sim, com dados do SI/PNI disponíveis no Datasus

Evolução da cobertura vacinal da vacina BCG, de 2015 a 2021, no município Macapá e no estado Amapá.



Fonte: Projeto Vax-Sim, com dados do SI/PNI disponíveis no Datasus

# Anexo A

## Metas municipais de Macapá

Os dados das metas foram preenchidos conforme a explicação abaixo

**Diretriz** - Tema norteador da meta (Opção selecionada conforme lista de diretrizes disponíveis abaixo)

**Meta** - compromisso/ação para alcance do objetivo

**Objetivo** - melhoria identificada que requer uma ação a ser implementada

**Indicador de meta** - dado qualitativo ou informação para medir o sucesso da meta proposta

**Recursos** - Bens, serviços ou profissionais necessários para a correta execução da meta

**Articulação** - lista predefinida de parâmetros para indentificar o tipo de mobilização necessária da meta

**Aquisição** - lista predefinida para indentificar a aquisição de bens para rede frio

**Áreas responsáveis** - Setores da sociedade civil, governamental ou não que sejam responsáveis pela execução da meta

**Parceiras** - Setores da sociedade civil, governamental ou não que podem apoiar de alguma forma no alcance do objetivo

**Valor total** - Previsão de recursos financeiros necessários para execução da meta

**Percentual de avanço** - Percepção de quanto já foi desenvolvido da meta para o alcance do objetivo

**Classificação de priorização** - Lista predefinida de níveis de prioridade desta meta em comparação as demais metas do município

**Status** - Lista predefinida de opções sobre a situação da meta. Não iniciado, parcialmente realizado ou realizado

**Descrição ou justificativa** - Se realizado, texto contendo informações sobre a conclusão. Se não realizado, justificativa para não conclusão

**Previsão ou cronograma** - Texto de referência para acompanhamento do planejamento de execução da meta em caso de não concluída

### Diretrizes:

- D1 - Fortalecer a gestão municipal na execução das ações de imunização
- D2 - Qualificar as equipes para o desenvolvimento das ações de vacinação
- D3 - Fortalecer a participação da comunidade e do controle social nas ações municipais de imunização
- D4 - Desenvolver sustentabilidade para os sistemas de informação das ações de imunização
- D5 - Garantir integração das ações de imunização com as áreas de atenção à saúde

## **D1-5 - Capacitar todos os componentes das equipes de ESF que desenvolvem trabalho do PSE nas escolas municipais(aproximadamente 530 profissionais)**

### **Diretriz**

D1 - Fortalecer a gestão municipal na execução das ações de imunização

### **Criado em:**

22/10/2022

### **Meta (compromisso para alcance do objetivo)**

Capacitar todos os componentes das equipes de ESF que desenvolvem trabalho do PSE nas escolas municipais(aproximadamente 530 profissionais)

### **Objetivo**

Retornar as atividades de Vacinação junto ao Programa Saúde na Escola (PSE)

### **Indicador de meta**

Fortalecer as ações de vacinação junto as 53 escolas pactuadas ao PSE/ESF Captar o público infantil que encontra-se com atraso vacinal Equipes capacitadas para que no período de matrícula escolar, realizarem avaliação das cadernetas vacinais e já oportunizem os imunizantes em caso de atraso Equipes empoderadas para instruir pais e responsáveis através de palestras educativas sobre o calendário vacinal e a importância da atualização das vacinas

### **Recursos**

Recursos Humanos - 03 Enfermeiros da Central de imunização para ministração do curso teórico e prático sobre Calendário Vacinal Recursos Materiais - Apoio para reprodução Impressa de material informativo elaborado pelos Enfs da Central de Imunização; 530 kits com Bloco de anotações caneta e lápis para os participantes; 10 pinceis permanentes, folhas A4 de cores sortidas. 02 rolos de fita durex Recursos Financeiros: para aquisição de 540 lanches para participantes e equipe de apoio

### **Articulação**

Articulação Interna

### **Aquisição (caso seja uma compra, qual tipo de material)**

Não se aplica

### **Areas Responsáveis**

Coordenação das equipes de ESF Coordenação da Central de Imunização Coordenação do Programa PSE

### **Parcerias**

SEMSA, SVS, FIOCRUZ

### **Valor total**

### **Percentual de avanço**

20%

### **Classificação da priorização**

Elevado

### **Status**

Parcialmente realizado

### **Descrição (Se realizado) ou Justificativa (Se não realizado ou parcial)**

Dia 06 de Outubro foi realizada reunião entre coordenações de Imunização e ESF para alinhamento de idéias sobre cronograma de atividades das equipes que irão participar da capacitação, será realizada nova reunião com as 03 coordenações(ESF/PSE/IMUNIZAÇÃO) a fim de articular datas para a retomada das atividades nas escolas Material Didático ja esta em fase elaboração

**Previsão de realização ou cronograma (Se não realizado ou parcial)**

Mês de Novembro se iniciará as atividades de capacitação para as equipes

**Observações Gerais**

-

## **D1-56 - Garantir e utilizar recursos financeiros para melhoria dos serviços de imunização no município e, instituir processo licitatório**

### **Diretriz**

D1 - Fortalecer a gestão municipal na execução das ações de imunização

### **Meta (compromisso para alcance do objetivo)**

Garantir e utilizar recursos financeiros para melhoria dos serviços de imunização no município e, instituir processo licitatório

### **Objetivo**

Estruturar as salas de vacina das unidades de saúde (legislação vigente)

### **Indicador de meta**

Equipamentos adquiridos para melhoria dos serviços de imunização

### **Recursos**

Recursos materiais: Aquisição de 60 caixas térmicas de 45 litros com tampa articulada para atenderem a demanda de novas salas de vacinas, bem como realizar a substituição de caixas térmicas antigas ou com volume inferior de 45 litros; 40 caixas térmicas de 20 litros com tampa articulada para ações de busca ativas 120 bobinas reutilizáveis tamanho pequeno 100 termômetros digitais; Aquisição de 40 câmaras conservadoras, com baterias acopladas que permitam a conservação das vacinas mesmo após falta de energia 10 geradores de energia solar que possam atender as demandas das UBS de zona rural para conservação das vacinas ( problema com falta de energia é constante nessas regiões)

### **Articulação**

Articulação Externa/Interna

### **Aquisição (caso seja uma compra, qual tipo de material)**

Equipamentos para Rede frio

### **Áreas Responsáveis**

Setores administrativo e técnico da SEMSA,

### **Parcerias**

MS, COSEMS, SVS, OPAS

### **Valor total**

### **Percentual de avanço**

10%

### **Classificação da priorização**

Elevado

### **Status**

Parcialmente realizado

### **Descrição (Se realizado) ou Justificativa (Se não realizado ou parcial)**

realizado processo licitatório para aquisição de cubas

### **Previsão de realização ou cronograma (Se não realizado ou parcial)**

-

### **Observações Gerais**

-

## **D1-59 - Articular com parceiros inter-institucional para fortalecer as ações de imunizações no município**

### **Diretriz**

D1 - Fortalecer a gestão municipal na execução das ações de imunização

### **Meta (compromisso para alcance do objetivo)**

Articular com parceiros inter-institucional para fortalecer as ações de imunizações no município

### **Objetivo**

Estabelecer parcerias inter-institucional diversa

### **Indicador de meta**

02 Parceiros inter-institucional articulados ate o momento: ROTARY - Apoio Logístico e Financeiro Central Única das Favelas - CUFA AMAPÁ - Apoio de divulgação de atividades de Vacinação nas áreas mais periféricas do município Em busca de Novos parceiros

### **Recursos**

Recurso Educacionais: Elaboração de um Plano de ação para apresentação aos parceiros Recursos Humanos: Coordenadora da Central de Imunização de Macapá para realizar "networking" com novos parceiros Recurso materiais: Reprodução de 10 planos de ação impressos para melhor visualização no momento de apresentação para futuros apoiadores

### **Articulação**

Articulação Externa/Interna

### **Aquisição (caso seja uma compra, qual tipo de material)**

Não se aplica

### **Areas Responsáveis**

Coordenação de Imunização

### **Parcerias**

COSEMS, SVS, SEMSA

### **Valor total**

### **Percentual de avanço**

0

### **Classificação da priorização**

Moderado

### **Status**

Não realizado

### **Descrição (Se realizado) ou Justificativa (Se não realizado ou parcial)**

Plano de ação em fase de criação

### **Previsão de realização ou cronograma (Se não realizado ou parcial)**

inicio de novembro

### **Observações Gerais**

-

## **D1-60 - Articular pagamento de horas extras a vacinadores para garantir o atendimento exclusivo e ampliado à população**

### **Diretriz**

D1 - Fortalecer a gestão municipal na execução das ações de imunização

### **Meta (compromisso para alcance do objetivo)**

Articular pagamento de horas extras a vacinadores para garantir o atendimento exclusivo e ampliado à população

### **Objetivo**

Garantir recursos financeiros específicos para pagamento de horas extras e diárias para equipes de vacinação

### **Indicador de meta**

Atendimentos de vacinação sendo realizado em horários alternativos de funcionamento habitual das UBS ( sábados e em alguns dias pelo turno da noite em pontos estratégicos da cidade)

### **Recursos**

Recursos financeiros- buscar fontes de custeio

### **Articulação**

Articulação Interna

### **Aquisição (caso seja uma compra, qual tipo de material)**

Não se aplica

### **Áreas Responsáveis**

Setores administrativo e técnico da SEMSA, outras secretarias

### **Parcerias**

MS, COSEMS, SVS, OPAS

### **Valor total**

### **Percentual de avanço**

90%

### **Classificação da priorização**

Moderado

### **Status**

Realizado

### **Descrição (Se realizado) ou Justificativa (Se não realizado ou parcial)**

O pagamento para os profissionais que desempenhas atividades de vacinação em horario fora do habitual esta sendo realizado pagamento de hora extra

### **Previsão de realização ou cronograma (Se não realizado ou parcial)**

-

### **Observações Gerais**

-

## **D2-25 - Realizar 05 capacitações para profissionais envolvidos nas ações de imunização incluindo técnicos da ESF, APS e para estudantes voluntários**

### **Diretriz**

D2 - Qualificar as equipes para o desenvolvimento das ações de vacinação

### **Meta (compromisso para alcance do objetivo)**

Realizar 05 capacitações para profissionais envolvidos nas ações de imunização incluindo técnicos da ESF, APS e para estudantes voluntários

### **Objetivo**

Capacitação/ atualização das equipes de vacinação para autonomia e segurança no exercício das ações nas salas de vacina

### **Indicador de meta**

profissionais envolvidos nas atividades de imunizações capacitados e seguros para atender a população Academicos da saúde aptos a contribuir em nas ações de imunizações

### **Recursos**

Recursos Humanos - 03 Enfermeiros da Central de imunização para ministração do curso teórico e prático sobre Calendário Vacinal Recursos Materiais - Apoio para reprodução Impressa de material informativo elaborado pelos Enfs da Central de Imunização; 500 kits com Bloco de anotações caneta e lápis para os participantes; 10 pinças permanentes, folhas A4 de cores sortidas. 02 rolos de fita durex Recursos Financeiros: para aquisição de 510 lanches para participantes e equipe de apoio

### **Articulação**

Articulação Interna

### **Aquisição (caso seja uma compra, qual tipo de material)**

Não se aplica

### **Areas Responsáveis**

Subsecretaria de Vigilância em Saúde, Coordenador municipal de APS e de imunizações

### **Parcerias**

SVS, APS, SESA, Instituições formadoras na área de saúde, ROTARY

### **Valor total**

### **Percentual de avanço**

30%

### **Classificação da priorização**

Elevado

### **Status**

Realizado

### **Descrição (Se realizado) ou Justificativa (Se não realizado ou parcial)**

Processo de finalização na construção de material educativo a ser disponibilizado na capacitação

### **Previsão de realização ou cronograma (Se não realizado ou parcial)**

2 quinzena de Novembro de 2022

### **Observações Gerais**

-

**D3-C01 - Criar a rede intra e/ou intermunicipal de apoio aos planos municipais (PMRCV) de comunicação, educação e controle social voltada para o cidadão, e mais, que ele se perceba como ator fundamental na reivindicação pelo direito à saúde**

**Diretriz**

D3 - Fortalecer a participação da comunidade e do controle social nas ações municipais de imunização

**Criado em:**

11/10/2022

**Meta (compromisso para alcance do objetivo)**

Criar a rede intra e/ou intermunicipal de apoio aos planos municipais (PMRCV) de comunicação, educação e controle social voltada para o cidadão, e mais, que ele se perceba como ator fundamental na reivindicação pelo direito à saúde

**Objetivo**

Contribuir para identificar e solucionar os problemas que provocam baixas coberturas vacinais, sensibilizando e mobilizando a população sobre a importância das vacinas e da vacinação.

**Indicador de meta**

Rede criada

**Recursos**

Mobilização e articulação com o poder público e diferentes organizações da sociedade civil para obtenção de recursos sociais disponíveis no território e/ou por meio de parceiros das redes de apoio ao PRCV em âmbito estadual e nacional.

**Articulação**

Articulação Externa/Interna

**Aquisição (caso seja uma compra, qual tipo de material)**

Outras aquisições

**Areas Responsáveis**

Todos os atores envolvidos

**Parcerias**

A serem pactuadas

**Valor total**

Não se aplica

**Percentual de avanço**

**Classificação da priorização**

Elevado

**Status**

**Descrição (Se realizado) ou Justificativa (Se não realizado ou parcial)**

**Previsão de realização ou cronograma (Se não realizado ou parcial)**

-

**Observações Gerais**

-

## D3-C02 - Criar Grupo Interinstitucional e Intersetorial de Acompanhamento do PMRCV

**Diretriz**

D3 - Fortalecer a participação da comunidade e do controle social nas ações municipais de imunização

**Criado em:**

11/10/2022

**Meta (compromisso para alcance do objetivo)**

Criar Grupo Interinstitucional e Intersetorial de Acompanhamento do PMRCV

**Objetivo**

Verificação do cumprimento das metas do Plano e da reconquista das altas coberturas vacinais, identificando os avanços, os desafios e os principais problemas que provocam as baixas coberturas e encaminhando demandas e propondo soluções.

**Indicador de meta**

Grupo Interinstitucional e Intersetorial de Acompanhamento do PMRCV criado

**Recursos**

Sensibilização, engajamento e articulação com os participantes das redes de apoio.

**Articulação**

Articulação Interna

**Aquisição (caso seja uma compra, qual tipo de material)**

Não se aplica

**Areas Responsáveis**

Todos os atores envolvidos

**Parcerias**

A serem pactuadas

**Valor total**

Não se aplica

**Percentual de avanço****Classificação da priorização**

Elevado

**Status**

Descrição (Se realizado) ou Justificativa (Se não realizado ou parcial)

Previsão de realização ou cronograma (Se não realizado ou parcial)

-

**Observações Gerais**

-

### **D3-C03 - Conseguir adesão de diversas organizações sociais às redes de apoio.**

**Diretriz**

D3 - Fortalecer a participação da comunidade e do controle social nas ações municipais de imunização

**Criado em:**

24/10/2022

**Meta (compromisso para alcance do objetivo)**

Conseguir adesão de diversas organizações sociais às redes de apoio.

**Objetivo**

Contribuir para a implementação e acompanhamento das ações do Plano Municipal de Reconquista das Altas Coberturas Vacinais.

**Indicador de meta**

Número de organizações participantes da rede de apoio.

**Recursos**

Sociais e financeiros a serem obtidos pela rede de apoio.

**Articulação**

Articulação Externa/Interna

**Aquisição (caso seja uma compra, qual tipo de material)**

Outras aquisições

**Áreas Responsáveis**

Todos os atores envolvidos.

**Parcerias**

A serem pactuadas.

**Valor total**

Recursos diretos e indiretos.

**Percentual de avanço****Classificação da priorização**

Elevado

**Status**

**Descrição (Se realizado) ou Justificativa (Se não realizado ou parcial)**

**Previsão de realização ou cronograma (Se não realizado ou parcial)**

-

**Observações Gerais**

-

**D3-18 - Elaborar plano de mídia para divulgação dos programa de saúde do município****Diretriz**

D3 - Fortalecer a participação da comunidade e do controle social nas ações municipais de imunização

**Meta (compromisso para alcance do objetivo)**

Elaborar plano de mídia para divulgação dos programa de saúde do município

**Objetivo**

Fortalecer instrumentos de comunicação para diferentes segmentos populacionais

**Indicador de meta**

Criação de uma rede social para dar ampla divulgação nas ações e serviços de saude disponibilizados no municipio de Macapá, neste se inclui as ações de Imunização

**Recursos**

Humanos: Equipe de comunicação exclusiva para atualizar diariamente a população onde ocorre as ações e serviços de saude disponibilizados no setor de imunização

**Articulação**

Articulação Interna

**Aquisição (caso seja uma compra, qual tipo de material)**

Não se aplica

**Areas Responsáveis**

Coordenação de Imunizações, Secretaria de Comunicação

**Parcerias**

SEMSA, SVS, SESA

**Valor total****Percentual de avanço**

100%

**Classificação da priorização**

Moderado

**Status**

Realizado

**Descrição (Se realizado) ou Justificativa (Se não realizado ou parcial)**

criação de uma pagina no instagram @macapasaude.ap que diariamente divulga as ações de saude ofertada pela municipio, nessas inclusa as de imunizações

**Previsão de realização ou cronograma (Se não realizado ou parcial)**

-

**Observações Gerais**

-

## **D3-28 - Realizar uma campanha publicitária anual, de ampla abrangência territorial, envolvendo a sociedade civil e o conselho municipal de saúde (CMS), para esclarecimentos e sensibilização sobre a imunização no município**

### **Diretriz**

D3 - Fortalecer a participação da comunidade e do controle social nas ações municipais de imunização

### **Meta (compromisso para alcance do objetivo)**

Realizar uma campanha publicitária anual, de ampla abrangência territorial, envolvendo a sociedade civil e o conselho municipal de saúde (CMS), para esclarecimentos e sensibilização sobre a imunização no município

### **Objetivo**

Fortalecer o conhecimento da população sobre a importância do calendário vacinal

### **Indicador de meta**

Uma campanha publicitaria realizada no ano 2023

### **Recursos**

Realização de reuniões para definição da estratégia, recursos financeiros para contratação de empresa especializada em propaganda e marketing

### **Articulação**

Articulação Interna

### **Aquisição (caso seja uma compra, qual tipo de material)**

Não se aplica

### **Áreas Responsáveis**

Coordenação de Imunizações, Secretaria de Comunicação, Vigilância em Saúde

### **Parcerias**

Conselho Municipal de Saúde, SEMSA, COSEMS, CPAS-SESA, formadores de opinião, líderes comunitários

### **Valor total**

### **Percentual de avanço**

### **Classificação da priorização**

Moderado

### **Status**

Parcialmente realizado

### **Descrição (Se realizado) ou Justificativa (Se não realizado ou parcial)**

Áreas responsáveis em desenvolvimento de ideias

### **Previsão de realização ou cronograma (Se não realizado ou parcial)**

até o final de 2022

### **Observações Gerais**

-

## **D4-8 - Realizar atualização semestral sobre utilização do sistema de informação para profissionais incluindo técnicos da APS e ESF**

### **Diretriz**

D4 - Desenvolver sustentabilidade para os sistemas de informação das ações de imunização

### **Meta (compromisso para alcance do objetivo)**

Realizar atualização semestral sobre utilização do sistema de informação para profissionais incluindo técnicos da APS e ESF

### **Objetivo**

Promover a capacitação de profissionais responsáveis pelas ações de imunização na utilização do sistema de informação

### **Indicador de meta**

70 Profissionais das Equipes de ESF e 30 profissionais das salas de vacinas atualizados para inserção de dados nos sistemas E-SUS/SIPNI-COVID

### **Recursos**

Recursos Humanos: 03 Instrutores qualificados para ministração do curso Recursos materiais: Reprodução de 100 materiais de apoio impressos Computadores para realização da parte prática da capacitação ( Parceria com instituição de ensino para disponibilização do lab de informatica)

### **Articulação**

Articulação Externa/Interna

### **Aquisição (caso seja uma compra, qual tipo de material)**

Não se aplica

### **Areas Responsáveis**

Subsecretaria de Vigilância em Saúde, Coordenador municipal de APS e de imunizações

### **Parcerias**

SVS, APS, SESA, Instituições formadoras na área de saúde

### **Valor total**

### **Percentual de avanço**

50%

### **Classificação da priorização**

Moderado

### **Status**

Realizado

### **Descrição (Se realizado) ou Justificativa (Se não realizado ou parcial)**

Já realizada 01 capacitação no segundo semestre de 2022

### **Previsão de realização ou cronograma (Se não realizado ou parcial)**

01 semestre de 2023

### **Observações Gerais**

-

