

Relatório técnico sobre a situação das salas de vacinas dos municípios de Mato Grosso do Sul

Equipe de elaboração do relatório

Guilherme Oliveira de Arruda
Lucyana Conceição Lemes Justino
Nivea Lorena Torres
Sebastião Junior Henrique Duarte

Equipe de apoio

Enfermeiros fiscais

Alex Souza de Oliveira
Andrieli Aguiar Dias
Catia Lopes da Silva Barbosa
Liniani Cristina Rodrigues Modolo
Carvalho

Estagiários/Acadêmicos

Renata Moraes Correa
Waldeir Rolon Sanches
Leslie Ferreira Gomes
Vinicius Ovelar

Plenário do Coren-MS

Gestão 2021-2023

Aparecido Vieira Carvalho
Carolina Lopes de Moraes
Cleberson dos Santos Paião
Dayse Aparecida Clemente
Fábio Roberto dos Santos Hortelan
Flávio Tondati Ferreira
Karine Gomes Jarcem
Leandro Afonso Rabelo Dias
Lucyana Conceição Lemes Justino
Maira Antônia Ferreira de Oliveira
Marcos Ferreira Dias
Nivea Lorena Torres
Rodrigo Alexandre Teixeira
Sebastião Junior Henrique Duarte

SUMÁRIO

Introdução	4
Programa Nacional de Imunização.....	5
Sistemas de Informação.....	8
Método.....	9
Resultados Gerais.....	10
Comentários.....	28
Considerações Finais.....	31
Referências.....	32
Água Clara	34
Alcinópolis	37
Amambai.....	41
Anastácio	44
Anaurilândia	48
Angélica.....	51
Antônio João	55
Aparecida do Taboado	58
Aquidauana	62
Aral Moreira.....	66
Bandeirantes	69
Bataguassu	72
Batayporã.....	76
Bela Vista	80
Bodoquena.....	83
Bonito.....	86
Brasilândia.....	90
Caarapó.....	91
Camapuã.....	97
Campo Grande.....	100
Caracol.....	107
Cassilândia.....	110
Chapadão do Sul.....	114
Corguinho.....	118
Coronel Sapucaia	121
Corumbá.....	124
Costa Rica	129
Coxim	133
Deodápolis.....	137
Dois Irmãos do Buriti	140
Douradina	144
Dourados	147
Eldorado.....	153
Fátima do Sul	156
Figueirão	160
Glória de Dourados.....	163

Guia Lopes da Laguna.....	166
Iguatemi.....	171
Inocência.....	175
Itaporã.....	178
Itaquiraí.....	182
Ivinhema.....	183
Japorã.....	189
Jaraguari.....	192
Jardim.....	196
Jateí.....	200
Juti	203
Ladário	206
Laguna Carapã.....	209
Maracaju	213
Miranda	217
Mundo Novo.....	221
Naviraí	224
Nioaque.....	229
Nova Alvorada do Sul.....	232
Nova Andradina.....	236
Novo Horizonte do Sul.....	239
Paraíso das Águas.....	243
Paranaíba.....	246
Paranhos.....	250
Pedro Gomes.....	253
Ponta Porã.....	257
Porto Murtinho.....	260
Ribas do Rio Pardo	264
Rio Brilhante.....	267
Rio Negro.....	270
Rio Verde de Mato Grosso.....	274
Rochedo.....	277
Santa Rita do Pardo.....	281
São Gabriel do Oeste.....	284
Selvíria.....	288
Sete Quedas.....	291
Sidrolândia.....	294
Sonora.....	298
Tacuru.....	301
Taquarussu.....	305
Terenos.....	309
Três Lagoas.....	312
Vicentina.....	318

INTRODUÇÃO

O presente relatório foi realizado com a finalidade de suprir a demanda encaminhada pelos Promotores do Ministério Público Estadual de Mato Grosso do Sul (MPMS) à Presidência do Conselho Regional de Enfermagem do Mato Grosso do Sul (Coren-MS), com o objetivo de comunicar sobre os baixos índices de cobertura vacinal no estado do Mato Grosso do Sul (MS), bem como as recomendações enviadas pelos referidos Promotores aos Gestores Municipais de Saúde, sendo válido ressaltar que algumas dessas recomendações foram desenvolvidas por profissionais com a devida qualificação na área da Enfermagem.

Os resultados serão apresentados de modo agrupado, sendo possível consultar os dados por município nos documentos em anexo. A fim de assegurar o sigilo das comunicações oficiais e o anonimato dos profissionais envolvidos, e evitar qualquer constrangimento, os municípios que receberam recomendações do MPMS não serão identificados. Ressalta-se que, em decorrência das eleições de 2020, alguns desses municípios passaram por recentes mudanças em sua gestão.

Levando em consideração o potencial do Programa Nacional de Imunização (PNI), historicamente operacionalizado por profissionais de Enfermagem em todo o país, e por meio de ações compartilhadas com médicos em algumas localidades, o Coren-MS solidariza-se com o MPMS na busca por soluções que possam reverter as baixas coberturas vacinais identificadas e os indicadores epidemiológicos com potencial para colocar em risco a saúde de toda a sociedade.

Ao publicar os dados resultantes de fiscalização voltada para o contexto das vacinas humanas em todos os municípios do estado do MS, o Coren-MS espera contribuir com os gestores municipais e as equipes de vacinadores na implementação de estratégias que ampliem as coberturas vacinais para mais de 90% da população alvo; mantenham os bons resultados naquelas vacinas que já atingiram a meta de vacinados; e assegurem à sociedade a proteção contra as doenças passíveis de controle, conforme o PNI.

O Coren-MS agradece a todos os profissionais de enfermagem que diariamente prestam o cuidado à saúde humana nas mais diversas atividades que requerem as vacinas, incluindo todo o manuseio da rede de frio, a identificação do público-alvo e da dose certa de cada vacina, o manejo nos casos de eventos adversos, o registro adequado, entre outras.

PROGRAMA NACIONAL DE IMUNIZAÇÃO

Implementado pelo Ministério da Saúde em 1973, o Programa Nacional de Imunização (PNI) integra o pacote de ofertas do Sistema Único de Saúde e contribui ativamente para a melhoria do cenário epidemiológico no Brasil através da redução da mortalidade infantil; da eliminação, prevenção e controle de doenças imunopreveníveis; e do controle de epidemias.

É válido ressaltar que, ao longo dos mais de 30 anos de PNI foram realizadas atualizações no quadro de vacinas ofertadas em decorrência da erradicação de doenças como a Varíola e a inclusão de outros imunobiológicos, conforme o avanço científico.

Antes da inclusão da vacina contra a COVID-19 no ano de 2021, o esquema vacinal básico estava assim organizado:

Idade	Vacinas
Ao nascer	BCG (dose única) Hepatite B
2 meses	Pentavalente 1ª dose (Tetravalente + Hepatite B 2ª dose) Poliomielite 1ª dose (VIP) Pneumocócica 10v conjugada 1ª dose Rotavírus 1ª dose
3 meses	Meningocócica C conjugada* 1ª dose
4 meses	Pentavalente 2ª dose (Tetravalente + Hepatite B 2ª dose) Poliomielite 2ª dose (VIP) Pneumocócica 10v conjugada 2ª dose Rotavírus 2ª dose
5 meses	Meningocócica C conjugada 2ª dose
6 meses	Pentavalente 3ª dose (Tetravalente + Hepatite B 3ª dose) Poliomielite 3ª dose (VIP) <u>Influenza (1 ou 2 doses anuais; de 6 meses a menores de 6 anos) - Sazonal - Anualmente.</u>
9 meses	Febre Amarela***** 1ª dose
12 meses	Pneumocócica 10v conjugada reforço Meningocócica C conjugada reforço Tríplice Viral 1ª dose
15 meses	DTP 1º reforço (incluída na pentavalente) Poliomielite 1º reforço (VOP)

	Hepatite A (1 dose de 15 meses até 4 anos) Tetra viral (Tríplice Viral 2ª dose + Varicela)
4 anos	DTP 2º reforço (incluída na pentavalente) Poliomielite 2º reforço (VOP) Varicela atenuada (1ª dose) Febre amarela reforço
5 anos	Pneumocócica 23: 1 dose para população indígena
9 aos 14 anos	HPV 2 doses** Meningocócica ACWY (dose única de 11 a 12 anos de idade)
Adolescentes, adultos e idosos	Hepatite B (3 doses a depender da situação vacinal) Febre Amarela (1 dose a depender da situação vacinal) Tríplice Viral (2 doses até os 29 anos ou 1 dose em > 30 anos. Idade máxima: 59 anos) DT (Reforço a cada 10 anos) dTpa (para gestantes a partir da 20ª semana até 45º dia do puerpério)*** Pneumocócica 23v: 1 dose a depender da situação vacinal anterior (indicada para população indígena e grupos-alvo específicos)

***Meningocócica C (conjugada):** Administrar 1 (uma) dose em crianças até 4 anos (4 anos 11 meses e 29 dias) de idade, que tenham perdido a oportunidade de se vacinar.

****HPV:** Esquema básico com duas doses com 6 meses de intervalo em meninas de 9 a 14 anos e meninos de 11 a 14 anos. A vacina HPV também está disponível para as mulheres e homens de 9 a 26 anos de idade vivendo com HIV/AIDS, transplantados de órgãos sólidos, de medula óssea e pacientes oncológicos, sendo o esquema vacinal de três doses (0, 2 e 6 meses).

*****dTpa:** uma dose a partir da 20ª semana de gestação. Para aquelas que perderam a oportunidade de serem vacinadas durante a gestação, administrar uma dose no puerpério até o 45º dia, o mais precocemente possível. A vacina também será oferecida para profissionais de saúde que atuam em maternidade e em unidade de internação neonatal atendendo recém-nascidos e crianças menores de 1 ano.

****** Febre Amarela:** A recomendação de vacinação contra a febre amarela passou a ser para todo Brasil, devendo seguir o esquema de acordo com as indicações da faixa etária e situação vacinal.

*******Pneumocócica 23-valente:** Esta vacina está indicada para pessoas a partir dos 60 anos de idade em condições clínicas especiais (acamados, hospitalizados ou institucionalizados) e população indígena a partir dos 5 (cinco) anos de idade. A partir dos 60 anos de idade, administrar 1 (uma) única dose adicional, respeitando o intervalo mínimo de 5 (cinco) anos da dose inicial.

BCG: Devido a situação epidemiológica do país é recomendável que a vacina BCG seja administrada na maternidade. Crianças nascidas com peso inferior a 2 Kg, adiar a vacinação até que atinjam este peso. Caso não tenha sido administrada na maternidade aplicá-la na primeira visita ao serviço de saúde até no máximo 4 anos 11 meses e 29 dias. Crianças vacinadas na faixa etária preconizada que não apresentam cicatriz vacinal não necessitam ser revacinadas.

Hepatite B: A vacina Hepatite B deve ser administrada nas primeiras 24 horas, preferencialmente, nas primeiras 12 horas de vida, ainda na maternidade. Esta dose pode ser administrada até 30 dias após o nascimento. Crianças até 6 (seis) anos 11 meses e 29 dias, sem comprovação ou com esquema vacinal incompleto, devem iniciar ou completar esquema com penta que está disponível na rotina dos serviços de saúde, com intervalo de 60 dias entre as doses, mínimo de 30 dias. Crianças com 7 anos completos sem comprovação ou com esquema vacinal incompleto: completar 3 doses com a vacina hepatite B com intervalo de 30 dias para a 2ª dose e de 6 meses entre a 1ª e a 3ª.

Influenza: Vacina administrada anualmente conforme população-alvo descrita no Informe Técnico do Ministério da Saúde.

Rotavírus: A idade mínima para a administração da primeira dose é de 1 mês e 15 dias e a idade máxima é de 3 meses e 15 dias. A idade mínima para a administração da segunda dose é de 3 meses e 15 dias e a idade máxima é de 7 meses e 29 dias. Se a criança regurgitar, cuspir ou vomitar após a vacinação, não repita a dose. Nestes casos, considere a dose válida.

Poliomielite: A vacina inativada da pólio (VIP) é administrada em três doses iniciais. As doses de reforço aos 15 meses e 4 anos e as campanhas de vacinação continuam aplicando a vacina VOP (bivalente).

Pneumocócica: Esquema básico com duas doses (aos 2 e 4 meses) e dose de reforço aos 12 meses (podendo ser aplicada até os 4 anos). Crianças não vacinadas anteriormente podem receber dose única dos 12 meses aos 4 anos 11 meses e 29 dias.

Hepatite A: Aplicada aos 15 meses, podendo ser aplicada até os 4 anos 11 meses e 29 dias.

Vacinas tríplice viral: Indicada vacinação em bloqueios de casos suspeitos de sarampo e rubéola a partir dos 6 meses. Em menores de 2 anos, não pode ser aplicada simultaneamente com a vacina da Febre Amarela, estabelecendo o intervalo mínimo de 30 dias. Adultos até 29 anos sem vacinação e profissionais de saúde (de qualquer idade), recomenda-se duas doses da vacina SCR, com intervalo de 30 dias. Pessoas de 30 a 59 anos de idade não vacinadas: devem receber uma dose de tríplice viral.

Esta vacina é contraindicada para gestantes e crianças abaixo dos 6 (seis) meses de idade, mesmo em situações de surto de sarampo ou rubéola e após a aplicação da vacina, recomenda-se não engravidar por um período de 30 dias. As pessoas que tiverem esquema vacinal completo, independente da idade em que foram vacinadas, não precisam receber doses adicionais.

Varicela: A vacina varicela pode ser administrada até 6 anos, 11 meses e 29 dias. Esta vacina está indicada para toda população indígena a partir dos 7 (sete) anos de idade, não vacinada contra varicela

Informações extraídas em 7 de fevereiro de 2021, dos sites:

<https://pebmed.com.br/veja-o-calendario-vacinal-do-ministerio-da-saude-para-2020/>

<http://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2020/marco/16/Informe-ACWY-CRIE-10022020-final.pdf>

<https://antigo.saude.gov.br/images/pdf/2020/marco/04/Calendario-Vacinao-2020-Crian--a.pdf>

<https://antigo.saude.gov.br/images/pdf/2020/June/03/Calendario-Vacina----o-Adolescente.pdf>

<https://antigo.saude.gov.br/images/pdf/2020/marco/04/Calendario-Vacinao-2020-Adulto-Idoso.pdf>

<https://antigo.saude.gov.br/images/pdf/2020/marco/04/Calendario-Vacinao-2020-Gestante.pdf>

SISTEMAS DE INFORMAÇÕES

Inicialmente, o PNI utilizou-se de sistemas de informação que permitiam condensar os dados das ações de imunização com doses aplicadas e enviavam esse quantitativo total ao Ministério da Saúde. Entretanto, apesar de adequados para a avaliação de cobertura vacinal; doses aplicadas; e taxa de abandono, esses dados não permitiam avaliar informações sobre os indivíduos vacinados, tais como o local de residência (já que os dados enviados se referiam às pessoas vacinadas em cada município, podendo ser vacinadas pessoas com residência em outros municípios); as adequações de esquema vacinal; dentre outras.

Por meio da Portaria n. 2.499, de 23 de setembro de 2019, o Ministério da Saúde criou um sistema de informação nominal do Programa Nacional de Imunização, o e-SUS APS (CDS, PEC ou outro sistema compatível), com o objetivo de individualizar o registro, possibilitando a entrada de dados individuais e por procedência, o acompanhamento do vacinado em vários lugares do Brasil, bem como a identificação da localização da pessoa a ser vacinada através dos seus dados cadastrais.

Atualmente, é através de sistemas informatizados como o SI-PNI e o módulo vacinação no e-SUS APS que o PNI possibilita que o Ministério da Saúde reúna informações sobre vacinação em todo o país e que os municípios tenham acesso aos relatórios de taxa de cobertura vacinal, taxa de abandono, entre outras.

MÉTODO

O presente trata-se de um relatório técnico descritivo, realizado durante os meses de dezembro de 2020 e janeiro de 2021 a partir da análise de informações provenientes de todos os municípios do estado de MS coletadas por meio de resposta a um instrumento adaptado contendo variáveis relacionadas a: tipo do estabelecimento de saúde; aspectos da sala de vacinas; recursos humanos; oferta dos imunobiológicos; estratégias utilizadas; vigilância dos eventos adversos; vigilância epidemiológica; educação em saúde; e observações pertinentes. Participaram deste estudo 264 enfermeiros dos 79 municípios do estado.

Os formulários para a coleta de dados foram enviados pelo Departamento de Fiscalização do Coren-MS para os enfermeiros responsáveis técnicos ou coordenadores de imunização, conforme a organização de cada município. O retorno dos formulários respondidos também se deu por e-mail. Alguns profissionais de municípios com mais de uma sala de vacina cadastrada ou estimada emitiram respostas consolidadas, isto é, apenas uma resposta para cada um destes municípios. Logo, para fins de contagem, estas respostas foram contabilizadas como observações únicas, isto é, da maneira como foram registradas em banco de dados. Procedeu-se a digitação dos dados em planilha do Excel, com posterior migração para o software SPSS versão 20, que permitiu a análise estatística descritiva por meio das frequências absolutas e relativas. Os resultados foram apresentados em tabelas para conjuntos de variáveis por município com o registro do número de observações registradas para cada variável em cada uma.

Para o cálculo da estimativa percentual de retorno de respostas, adotou-se para alguns municípios o número de salas de vacina habilitadas, conforme informado pelas Secretarias Municipais de Saúde. Para outros municípios dos quais não se obteve o número de salas de vacina habilitadas, realizou-se uma estimativa a partir do número de trabalhadores atuantes nas salas de vacina por município, conforme Resolução Ad Referendum nº 2 / CIB / SES de 19 de janeiro de 2021, tomando-se como referência para as estimativas o número de 2 trabalhadores de saúde por sala de vacina.

RESULTADOS GERAIS

Caracterização dos serviços respondentes: município, tipo de estabelecimento e sala de vacina

Os resultados observados através da análise dos dados obtidos descrevem fatores potencialmente relacionados à cobertura vacinal em estabelecimentos de saúde situados nos 79 municípios do estado do MS. Foram recebidas respostas de 264 enfermeiros, sendo a maioria dos respondentes os responsáveis técnicos pelas salas de vacinas habilitadas nestes municípios. O número estimado de salas de vacina no estado do MS foi de 537 salas, perfazendo, portanto, um retorno de respostas emitidas de 49,2% do total previsto para a fiscalização remota.

A tabela 1 apresenta as frequências relativas e absolutas de profissionais respondentes conforme os municípios. Para alguns desses municípios, as respostas foram emitidas pela Secretaria Municipal de Saúde, Coordenação de Imunização ou setor de Vigilância Epidemiológica, por vezes, indicando como unidades de saúde os estabelecimentos que continham salas de vacina. Contudo, estas respostas condensadas foram consideradas como únicas para cada município, visto que, no banco de dados, houve apenas um registro para o mesmo, e não como registros independentes para cada estabelecimento como ocorreu com outros municípios.

Tabela 1. Frequências de salas de vacina e de enfermeiros respondentes por município. Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Município	Número de salas de vacinas	Enfermeiros respondentes	% de respostas
Água Clara*	7	2	28,6
Alcinópolis	2	2	100,0
Amambai	9	2	22,2
Anastácio*	13	1	7,7
Anaurilândia*	4	1	25,0
Angélica*	5	1	20,0
Antônio João*	9	3	33,3
Aparecida do Taboado*	8	1	12,5
Aquidauana*	20	9	45,0
Aral Moreira	3	3	100,0
Bandeirantes*	1	1	100,0
Bataguassu*	8	1	12,5

Batayporã	2	1	50,0
Bela Vista*	2	2	100,0
Bodoquena	2	1	50,0
Bonito*	2	1	50,0
Brasilândia*	4	1	25,0
Caarapó*	11	1	9,1
Camapuã*	5	1	20,0
Campo Grande	72	70	97,2
Caracol	1	1	100,0
Cassilândia*	9	6	66,7
Chapadão do Sul*	9	1	11,1
Corguinho*	1	1	100,0
Coronel Sapucaia*	3	1	33,3
Corumbá	17	14	82,4
Costa Rica*	7	1	14,3
Coxim*	8	3	37,5
Deodápolis*	5	5	100,0
Dois Irmãos do Buriti*	6	5	83,3
Douradina*	1	1	100,0
Dourados	42	14	33,3
Eldorado	1	1	100,0
Fátima do Sul*	4	4	100,0
Figueirão	1	1	100,0
Glória de Dourados	2	1	50,0
Guia Lopes da Laguna*	3	3	100,0
Iguatemi*	3	1	33,3
Inocência*	3	1	33,3
Itaporã	8	1	12,5
Itaquiraí*	3	1	33,3
Ivinhema*	9	7	77,8
Japorã*	4	1	25,0
Jaraguari*	1	1	100,0
Jardim*	7	2	28,6
Jateí*	3	1	33,3
Juti*	1	1	100,0
Ladário*	5	1	20,0
Laguna Carapã*	4	1	25,0
Maracajú*	10	7	70,0
Miranda	7	6	85,7
Mundo Novo*	1	1	100,0
Naviraí*	13	11	84,6
Nioaque*	5	2	40,0

Nova Alvorada do Sul	6	1	16,7
Nova Andradina	9	2	22,2
Novo Horizonte do Sul*	2	1	50,0
Paraíso das Águas	1	1	100,0
Paranaíba	5	5	100,0
Paranhos*	6	1	16,7
Pedro Gomes*	2	1	50,0
Ponta Porã*	21	1	4,8
Porto Murtinho	2	1	50,0
Ribas do Rio Pardo*	4	1	25,0
Rio Brilhante	7	1	14,3
Rio Negro	1	1	100,0
Rio Verde de Mato Grosso*	9	1	11,1
Rochedo*	1	1	100,0
Santa Rita do Pardo*	2	1	50,0
São Gabriel do Oeste*	10	1	10,0
Sete Quedas	1	1	100,0
Selvíria*	2	2	100,0
Sidrolândia*	12	1	8,3
Sonora	5	1	20,0
Tacuru	4	4	100,0
Taquarussu	1	1	100,0
Terenos*	6	3	50,0
Três Lagoas*	21	15	71,4
Vicentina*	1	1	100,0
Total	537	264	49,2

*Município para o qual o número de salas de vacina foi estimado a partir do número de trabalhadores atuantes nas salas de vacina, conforme Resolução Ad Referendum nº 2 / CIB / SES de 19 de janeiro de 2021. Tomou-se como referência para as estimativas o número de 2 trabalhadores de saúde para cada sala de vacina.

Quanto ao tipo de estabelecimento, verifica-se que a grande maioria dos serviços são ofertados em Unidades da Atenção Primária à Saúde (APS). Três respostas consideraram ao mesmo tempo as unidades da APS e os estabelecimentos hospitalares, sendo que estes dados foram computados para a categoria “Hospital”. A maioria dos enfermeiros respondentes consideraram que a sala de vacina dos estabelecimentos onde atuam são de fácil de acesso e estão adequadamente identificadas (Tabela 2).

Em relação aos horários de funcionamento da unidade e da sala de vacina, observou-se a adoção de horários divergentes de atendimento. Quanto ao horário da unidade, 99 respondentes (37,7%) informaram que o funcionamento se dá por até 8 horas, sendo que a

maioria destas unidades conta com intervalo entre o período matutino e vespertino. Por outro lado, 164 (62,2%) informaram que as unidades funcionam por mais de 8 horas (Tabela 2).

Tabela 2. Caracterização conforme tipo de estabelecimento e aspectos referentes à sala de vacina. Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Estabelecimento		
Tipo de estabelecimento (n = 264)		
Hospital	7	2,6
Maternidade	1	0,4
Unidade de saúde	251	95,1
Clínica particular	-	-
Clínica da família	5	1,9
Sala de vacina		
Fácil acesso (n = 264)		
Sim	258	97,7
Não	6	2,3
Identificação adequada (n = 264)		
Sim	258	97,7
Não	6	2,3
Horário – Unidade de saúde (n = 264)		
Sem horário no momento (fechada)	1	0,4
07h às 11h	10	3,8
07h às 13h	8	3,0
13h às 20h	1	0,4
07h às 11h e 13h às 16h	5	1,9
07h às 11h e 13h às 16h 30 min.	1	0,4
07:30 às 11:30 e 12:30 às 16h	1	0,4
06h às 10h e 12h às 16h	6	2,3
07h às 11h e 12h às 16h	4	1,5
07h às 11h e 13h às 17h	58	22,0
07h às 12h e 14h às 17h	1	0,4
07h às 12h e 13h às 16h	1	0,4
07h às 15h	2	0,8
08h às 12h e 14h às 18h	1	0,4
07h às 16h	5	1,9
08h às 17h	1	0,4
06h 30 min. às 16h	4	1,5
07h às 16:45	1	0,4
06h às 16h	1	0,4
07h às 17h	94	35,6
07h às 17:40	1	0,4
06h às 17h	10	3,8
06h às 18h	1	0,4
07h às 19h	32	12,1
06h às 19h	5	1,9
07h às 22h	1	0,4
24h	8	3,0

Horário – Sala de vacina (n = 262)

Sem horário fixo	2	0,8
07h às 09h	1	0,4
07h às 11h	4	1,5
13h às 17h	9	3,4
07h 30 min. às 10h e 13h às 15h	1	0,4
07h 30 min. às 12h 30 min.	1	0,4
07h às 10h 30 min. e 13h às 15h 30 min	1	0,4
08h às 11h e 13h às 15h	1	0,4
08:30 às 11:30 e 14h às 16:30	1	0,4
08h 30 min. às 14h	1	0,4
07h às 12h 45 min	4	1,5
07h às 13h	4	1,5
08h às 11h e 13h às 16h	3	1,1
07h às 11h e 13h às 15h	2	0,8
07h às 11h e 13h às 16h	2	0,8
08h às 15h	1	0,4
07h às 10:30 e 13h às 16:30	7	2,7
07h 30 min às 11h e 13h às 16h 30 min.	2	0,8
07h 30 min. às 14h 45min.	1	0,4
07h às 11h e 13h às 16h 45 min.	1	0,4
07h 30 min. às 11h 30 min. às 12h 30 min às 16h	1	0,4
07h às 10h 45min. e 13h às 16h 45min.	1	0,4
07h às 11h e 13h às 16:30	4	1,5
07h 30 min. às 15h	1	0,4
07h 30 min. às 11h e 13h às 16h 45 min.	4	1,5
08h 30 min. às 15h 30 min.	1	0,4
06h às 10h e 12h às 16h	6	2,3
08h às 12h e 14h às 18h	1	0,4
08h às 16h	1	0,4
07h às 15h	4	1,5
07h 30 min. às 15h 45 min.	2	0,8
07h 30 min. às 15h 50 min.	1	0,4
07h 30 min. às 16h	3	1,1
08h às 16h 30 min.	5	1,9
07h às 11h e 12h às 16h	4	1,5
07h às 11h e 13h às 17h	37	14,1
07h às 12h e 14h às 17h	1	0,4
07h às 15h 45 min.	3	1,1
07h às 12h e 13h às 17h	1	0,4
06h 30 min. às 15h 30 min.	1	0,4
06h 30 min. às 15h 45 min.	1	0,4
06h 30 min. às 16h	1	0,4
07h 30 min. às 16h 30 min.	9	3,4
08h às 17h	1	0,4
07h às 16h	3	1,1
07h 15 min. às 16h 45 min.	9	3,4
07h às 16:30	2	0,8

07h às 16:40	1	0,4
07h às 16:45	27	10,3
07h às 17h	43	16,4
07h 30 min. às 18h	2	0,8
07h às 18:30	1	0,4
07h 15 min às 18h 45 min.	1	0,4
07h às 18:45	15	5,7
06h às 18h	2	0,8
07h às 19h	8	3,1
07h 15min. às 21h 45min.	1	0,4
24h	4	1,5

Sobre o horário de funcionamento da sala de vacina, 35 respondentes (13,4%) informaram que as salas de vacina funcionam até 6 horas por dia, 65 (24,8%) referiram o funcionamento entre 6 e 8 horas e os outros 162 (61,8%) informaram um funcionamento superior a 8 horas por dia.

Recursos humanos

A maioria dos enfermeiros inquiridos informou que não ocorre revezamento da responsabilidade técnica e nem da equipe que atua na sala de vacina, e quando este revezamento ocorreu, foi com periodicidade mensal. A maioria dos enfermeiros também relatou que realizam capacitação da equipe multiprofissional sobre vacinação (Tabela 3).

Tabela 3. Revezamento e capacitação da equipe atuante em vacinação. Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Revezamento de responsabilidade da sala (n = 259)		
Mensal	39	15,1
Trimestral	14	5,4
Não ocorre	206	79,5
Revezamento da equipe técnica (n = 256)		
Mensal	53	20,7
Trimestral	18	7,0
Não ocorre	185	72,3
Enfermeiro realiza capacitação da equipe multiprofissional (n = 260)		
Sim	164	63,1
Não	96	36,9

Verificou-se que 627 profissionais de enfermagem foram capacitados em relação a algum tema referente a vacinação, de modo que em todos os municípios, pelo menos um profissional recebeu uma capacitação (Tabela 4). Dos 627 profissionais de enfermagem capacitados, 539 (85,9%) receberam capacitação sobre sala de vacina, 295 (47,0%) sobre a

vacina BCG, 274 (43,7%) sobre eventos adversos, 244 (38,9%) sobre a vacina anti-rábica e 90 (14,3%) sobre outros temas como outras vacinas e sarampo.

A tabela 4 apresenta a distribuição de frequências por município, conforme o total de profissionais capacitados em cada temática. É possível verificar na referida tabela a frequência relativa de profissionais capacitados para cada tema em cada município, permitindo observar a proporção com que os profissionais foram capacitados para cada tema.

Tabela 4. Capacitação da equipe de enfermagem por município conforme tema abordado. Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Município	Profissionais capacitados (n = 627)		Sala de vacina (n = 539)		BCG (n = 295)		Anti rábica (n = 244)		Eventos adversos (n = 274)		Outros (n = 90)	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Água Clara	3	0,5	-	-	3	100,0	3	100,0	-	-	-	-
Alcinópolis	4	0,6	4	100,0	2	50,0	4	100,0	4	100,0	-	-
Amambai	1	0,2	1	100,0	1	100,0	1	100,0	-	-	-	-
Anastácio	4	0,6	4	100,0	4	100,0	4	100,0	4	100,0	-	-
Anaurilândia	4	0,6	4	100,0	2	50,0	1	25,0	2	50,0	1	25,0
Angélica	4	0,6	4	100,0	4	100,0	4	100,0	4	100,0	-	-
Antônio João	1	0,2	1	100,0	-	-	-	-	1	100,0	1	100,0
Apar do Taboado	1	0,2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Aquidauana	12	1,9	9	75,0	9	75,0	9	75,0	7	58,3	-	-
Aral Moreira	3	0,5	3	100,0	3	100,0	3	100,0	0,0	0,0	3	100,0
Bandeirantes	2	0,3	2	100,0	2	100,0	-	-	2	100,0	-	-
Bataguassu	6	1,0	6	100,0	6	100,0	-	-	6	100,0	-	-
Batayporã	1	0,2	1	100,0	1	100,0	1	100,0	1	100,0	-	-
Bela Vista	3	0,5	3	100,0	3	100,0	2	66,7	-	-	-	-
Bodoquena	1	0,2	1	100,0	-	-	-	-	1	100,0	-	-
Bonito	3	0,5	3	100,0	3	100,0	1	33,3	1	33,3	-	-
Brasilândia	3	0,5	2	66,7	2	66,7	1	33,3	1	33,3	-	-
Caarapó	1	0,2	1	100,0	-	-	-	-	-	-	-	-
Camapuã	1	0,2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Campo Grande	255	40,7	208	81,6	77	30,2	63	24,7	88	34,5	31	12,2
Caracol	3	0,5	3	100,0	1	33,3	-	-	-	-	-	-
Cassilândia	7	1,1	7	100,0	7	100,0	5	71,4	7	100,0	5	71,4
Chapadão do Sul	2	0,3	1	50,0	2	100,0	1	50,0	1	50,0	2	100,0
Corguinho	1	0,2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Coronel Sapucaia	4	0,6	4	100,0	3	75,0	-	-	-	-	-	-
Corumbá	15	2,4	15	100,0	11	73,3	10	66,7	12	80,0	-	-
Costa Rica	6	1,0	6	100,0	6	100,0	6	100,0	-	-	6	100,0
Coxim	2	0,3	2	100,0	-	-	-	-	1	50,0	-	-
Deodápolis	6	1,0	6	100,0	1	16,7	-	-	-	-	-	-
Dois Irmãos do Buriti	4	0,6	4	100,0	4	100,0	4	100,0	4	100,0	3	75,0
Douradina	1	0,2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Dourados	39	6,2	39	100,0	26	66,7	14	35,9	9	23,1	8	20,5
Eldorado	3	0,5	2	66,7	3	100,0	-	-	1	33,3	-	-
Fátima do Sul	4	0,6	4	100,0	1	25,0	4	100,0	4	100,0	1	25,0
Figueirão	3	0,5	3	100,0	1	33,3	2	66,7	3	100,0	-	-
Gloria de	7	1,1	1	14,3	6	85,7	-	-	6	85,7	2	28,6

Dourados												
Guia Lopes da Laguna	1	0,2	1	100,0	-	-	1	100,0	1	100,0	-	-
Iguatemi	4	0,6	4	100,0	-	-	-	-	-	-	-	-
Inocência	3	0,5	3	100,0	-	-	3	100,0	3	100,0	-	-
Itaporã	8	1,3	8	100,0	7	87,5	1	12,5	1	12,5	-	-
Itaquiraí	1	0,2	1	100,0	1	100,0	-	-	1	100,0	-	-
Ivinhema	8	1,3	8	100,0	2	25,0	8	100,0	8	100,0	6	75,0
Japorã	3	0,5	3	100,0	3	100,0	3	100,0	3	100,0	-	-
Jaraguari	3	0,5	2	66,7	1	33,3	-	-	-	-	-	-
Jardim	8	1,3	8	100,0	5	62,5	-	-	-	-	1	12,5
Jateí	1	0,2	-	-	1	100,0	-	-	-	-	-	-
Juti	1	0,2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Ladário	1	0,2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Laguna Carapã	12	1,9	12	100,0	12	100,0	12	100,0	12	100,0	-	-
Maracajú	21	3,3	21	100,0	-	-	21	100,0	16	76,2	2	9,5
Miranda	5	0,8	4	80,0	1	20,0	-	-	-	-	-	-
Mundo Novo	3	0,5	-	-	-	-	3	100,0	-	-	3	100,0
Naviraí	17	2,7	10	58,8	12	70,6	9	52,9	7	41,2	-	-
Nioaque	1	0,2	-	-	2	200,0	-	-	-	-	-	-
Nova Alvorada do Sul	2	0,3	2	100,0	2	100,0	2	100,0	2	100,0	-	-
Nova Andradina	1	0,2	1	100,0	-	-	-	-	1	100,0	-	-
Novo Horizonte do Sul	1	0,2	1	100,0	-	-	-	-	-	-	-	-
Paraíso das Águas	1	0,2	1	100,0	-	-	-	-	-	-	-	-
Paranaíba	3	0,5	3	100,0	-	-	2	66,7	2	66,7	-	-
Paranhos	3	0,5	3	100,0	2	66,7	-	-	2	66,7	-	-
Pedro Gomes	2	0,3	2	100,0	-	-	2	100,0	2	100,0	-	-
Ponta Porã	19	3,0	19	100,0	19	100,0	-	-	-	-	-	-
Porto Murtinho	5	0,8	5	100,0	2	40,0	3	60,0	3	60,0	5	100,0
Ribas do Rio Pardo	1	0,2	1	100,0	-	-	-	-	-	-	-	-
Rio Brillhante	1	0,2	1	100,0	1	100,0	1	100,0	-	-	-	-
Rio Negro	2	0,3	2	100,0	2	100,0	-	-	1	50,0	-	-
Rio Verde de Mato Grosso	1	0,2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Rochedo	2	0,3	2	100,0	2	100,0	2	100,0	-	-	-	-
Santa Rita do Pardo	1	0,2	-	-	1	100,0	-	-	-	-	-	-
São Gabriel do Oeste	3	0,5	3	100,0	1	33,3	3	100,0	2	66,7	-	-
Selvíria	1	0,2	1	100,0	1	100,0	-	-	1	100,0	-	-
Sete Quedas	1	0,2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Sidrolândia	2	0,3	2	100,0	-	-	-	-	-	-	-	-
Sonora	7	1,1	7	100,0	7	100,0	7	100,0	7	100,0	-	-
Tacuru	13	2,1	13	100,0	5	38,5	-	-	2	15,4	-	-
Taquarussu	1	0,2	-	-	1	100,0	-	-	-	-	-	-
Terenos	2	0,3	2	100,0	2	100,0	2	100,0	2	100,0	1	50,0
Três Lagoas	30	4,8	29	96,7	6	20,0	16	53,3	25	83,3	9	30,0
Vicentina	1	0,2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

Os dados mostram que foram capacitados 774 profissionais da equipe multiprofissional. Quanto a categoria profissional dos que foram capacitados, identificou-se

que 375 (48,4%) eram agentes comunitários de saúde, 171 (22,1%) técnicos de enfermagem, 86 (11,1%) enfermeiros, 26 (3,3%) auxiliares de enfermagem, 27 (3,5%) de outras categorias profissionais e para 89 (11,5%) não foram informadas as categorias. Destaca-se que 36,5% desses profissionais fazem parte da equipe de enfermagem e não de outras classes profissionais.

A tabela 5 apresenta a distribuição de frequências do número de profissionais capacitados por enfermeiros em cada município e conforme os temas que foram abordados. Dos 774 profissionais capacitados, 88,7% foram capacitados em relação ao calendário vacinal; 81,9% a respeito das campanhas de vacinação, 61,9% quanto a cobertura vacinal e 49,5% eventos adversos. Há variações em relação à proporção com que os temas foram abordados entre os diferentes municípios (Tabela 5).

Tabela 5. Profissionais da equipe multiprofissional capacitados por município conforme temas abordados. Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Município	Profissionais capacitados (n = 774)		Calendário Vacinal (n = 687)		Eventos adversos (n = 383)		Campanhas de vacinas (n = 634)		Cobertura Vacinal (n = 479)	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Água Clara	1	0,1	-	-	-	-	-	-	-	-
Alcinópolis	11	1,4	7	63,6	-	-	5	45,5	7	63,6
Amambai	1	0,1	-	-	-	-	-	-	-	-
Anastácio	9	1,2	9	100,0	9	100,0	9	100,0	9	100,0
Anaurilândia	4	0,5	-	-	-	-	4	100,0	4	100,0
Angélica	1	0,1	-	-	-	-	-	-	-	-
Antônio João	11	1,4	11	100,0	4	36,4	11	100,0	11	100,0
Aparecida do Taboado	1	0,1	-	-	-	-	-	-	-	-
Aquidauana	26	3,4	26	100,0	22	84,6	17	65,4	4	15,4
Aral Moreira	1	0,1	-	-	-	-	-	-	-	-
Bandeirantes	1	0,1	-	-	-	-	-	-	-	-
Bataguassu	1	0,1	-	-	-	-	-	-	-	-
Batayporã	1	0,1	-	-	-	-	-	-	-	-
Bela Vista	2	0,3	2	100,0	1	50,0	2	100,0	2	100,0
Bodoquena	1	0,1	-	-	-	-	-	-	-	-
Bonito	1	0,1	1	100,0	1	100,0	1	100,0	1	100,0
Brasilândia	1	0,1	1	100,0	1	100,0	1	100,0	1	100,0
Caarapó	7	0,9	7	100,0	-	-	7	100,0	-	-
Camapuã	1	0,1	-	-	-	-	-	-	-	-
Campo Grande	216	27,9	201	93,1	92	42,6	177	81,9	83	38,4

Caracol	1	0,1	-	-	-	-	-	-	-	-
Cassilândia	32	4,1	32	100,0	-	-	32	100,0	32	100,0
Chapadão do Sul	1	0,1	1	100,0	1	100,0	1	100,0	1	100,0
Corguinho	1	0,1	-	-	-	-	-	-	-	-
Coronel Sapucaia	1	0,1	-	-	-	-	-	-	-	-
Corumbá	65	8,4	51	78,5	39	60,0	44	67,7	42	64,6
Costa Rica	6	0,8	6	100,0	-	-	6	100,0	6	100,0
Coxim	12	1,6	12	100,0	10	83,3	12	100,0	12	100,0
Deodápolis	1	0,1	-	-	-	-	-	-	-	-
Dois Irmãos do Buriti	19	2,5	19	100,0	11	57,9	19	100,0	19	100,0
Douradina	1	0,1	-	-	-	-	-	-	-	-
Dourados	18	2,3	15	83,3	4	22,2	13	72,2	4	22,2
Eldorado	1	0,1	-	-	-	-	-	-	-	-
Fátima do Sul	32	4,1	32	100,0	32	100,0	32	100,0	32	100,0
Figueirão	2	0,3	2	100,0	2	100,0	2	100,0	2	100,0
Gloria de Dourados	10	1,3	10	100,0	-	-	10	100,0	10	100,0
Guia Lopes da Laguna	1	0,1	1	100,0	1	100,0	1	100,0	1	100,0
Iguatemi	1	0,1	1	100,0	-	-	-	-	-	-
Inocência	17	2,2	17	100,0	17	100,0	17	100,0	17	100,0
Itaporã	1	0,1	-	-	-	-	-	-	-	-
Itaquiraí	1	0,1	-	-	-	-	-	-	-	-
Ivinhema	8	1,0	7	87,5	5	62,5	7	87,5	7	87,5
Japorã	2	0,3	2	100,0	2	100,0	2	100,0	2	100,0
Jaraguari	2	0,3	2	100,0	-	-	2	100,0	2	100,0
Jardim	1	0,1	1	100,0	1	100,0	1	100,0	1	100,0
Jateí	1	0,1	-	-	-	-	1	100,0	1	100,0
Juti	1	0,1	-	-	-	-	-	-	-	-
Ladário	1	0,1	-	-	-	-	-	-	-	-
Laguna Carapã	18	2,3	18	100,0	4	22,2	18	100,0	18	100,0
Maracajú	11	1,4	10	90,9	3	27,3	10	90,9	10	90,9
Miranda	8	1,0	7	87,5	-	-	6	75,0	-	-
Mundo Novo	4	0,5	-	-	1	25,0	3	75,0	-	-
Naviraí	37	4,8	32	86,5	18	48,6	37	100,0	25	67,6
Nioaque	8	1,0	8	100,0	4	50,0	8	100,0	3	37,5
Nova Alvorada do Sul	7	0,9	7	100,0	3	42,9	7	100,0	7	100,0
Nova Andradina	1	0,1	-	-	-	-	-	-	-	-
Novo	2	0,3	-	-	-	-	2	100,0	-	-

Horizonte do Sul			-	-	-	-	-	-	-	-
Paraíso das Águas	1	0,1	-	-	-	-	-	-	-	-
Paranaíba	24	3,1	23	95,8	-	-	23	95,8	23	95,8
Paranhos	1	0,1	-	-	-	-	-	-	-	-
Pedro Gomes	2	0,3	2	100,0	2	100,0	2	100,0	2	100,0
Ponta Porã	1	0,1	-	-	-	-	-	-	-	-
Porto Murtinho	5	0,6	5	100,0	1	20,0	5	100,0	5	100,0
Ribas do Rio Pardo	1	0,1	1	100,0	-	-	-	-	-	-
Rio Brilhante	1	0,1	-	-	-	-	-	-	-	-
Rio Negro	1	0,1	1	100,0	1	100,0	1	100,0	1	100,0
Rio Verde de Mato Grosso	8	1,0	8	100,0	-	-	-	-	-	-
Rochedo	11	1,4	8	72,7	-	-	9	81,8	9	81,8
Santa Rita do Pardo	1	0,1	-	-	1	100,0	1	100,0	-	-
São Gabriel do Oeste	1	0,1	1	100,0	1	100,0	1	100,0	1	100,0
Selvíria	2	0,3	2	100,0	2	100,0	2	100,0	2	100,0
Sete Quedas	1	0,1	-	-	-	-	-	-	-	-
Sidrolândia	1	0,1	-	-	-	-	-	-	-	-
Sonora	1	0,1	-	-	-	-	-	-	-	-
Tacuru	8	1,0	8	100,0	7	87,5	8	100,0	8	100,0
Taquarussu	1	0,1	1	100,0	-	-	1	100,0	1	100,0
Terenos	32	4,1	32	100,0	32	100,0	32	100,0	32	100,0
Três Lagoas	35	4,5	33	94,3	19	54,3	22	62,9	19	54,3
Vicentina	1	0,1	-	-	-	-	-	-	-	-

Oferta de imunobiológicos

Todas as vacinas do PNI são ofertadas no horário da sala de vacinas em 64,8% dos serviços, conforme respostas dos enfermeiros (Tabela 6).

Tabela 6. Oferta de imunobiológicos do Programa Nacional de Imunização. Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Vacinas do PNI ofertadas no horário da sala de vacinação (n = 264)		
Sim	171	64,8
Não	93	35,2

Verificou-se que, de 78 respostas emitidas sobre a frequência de oferta parcial dos imunobiológicos do PNI, 32 (41%) fizeram referência à frequência diária pela manhã e 30 (38,4%) à frequência diária à tarde. De 68 respostas, 38 (55,9%) informaram ofertar vacinas uma vez por semana; de 59 respostas, 13 (22%) referiram a oferta duas vezes por semana; de 61, 3 (4,9%) informaram a oferta por três vezes na semana; não houve referência à oferta de vacinas em período quinzenal e apenas uma resposta que referiu oferta mensal.

Em relação ao monitoramento da situação vacinal dos profissionais de saúde (Tabela 7), 89,4% dos enfermeiros responderam que monitoram a situação vacinal dos profissionais de saúde que compõem a equipe, sendo que as estratégias aplicadas para esta finalidade envolvem campanhas de vacinação e observação e atualização periódica (mensal, semestral ou anual) da ficha espelho e das cadernetas dos profissionais. Dentre as justificativas emitidas pelos enfermeiros que alegaram que este monitoramento não é realizado estão: a ausência de uma política e/ou rotina estabelecida no âmbito do programa de saúde do trabalhador; a conferência da situação vacinal ocorre apenas quando da admissão do profissional; a não solicitação pela Secretaria de Saúde; o fato de a equipe ser pequena e de que há o conhecimento de que todos estão com suas cadernetas atualizadas; ou então a resistência ou falta de interesse dos próprios profissionais que deveriam ser alvo do monitoramento.

No que diz respeito à atualização da situação vacinal de usuários, a maioria (90,5%) dos enfermeiros informou que esta medida é implementada nos estabelecimentos onde atuam, principalmente a partir de práticas como a abordagem dos usuários por parte dos profissionais quando aqueles procuram a unidade (demanda espontânea); nas consultas e salas de vacina; através da verificação da ficha espelho e da caderneta de vacinação; e/ou através da busca ativa dos usuários em conjunto com Agentes Comunitários de Saúde. Entre as justificativas para não atualização da situação vacinal dos usuários estão: o número alto de atendimentos na unidade; a falta de tempo e de recursos humanos; a oferta de vacinas apenas aos usuários que solicitam a atualização; e a falta de hábito dos usuários em portar a caderneta de vacinação quando procuram a unidade.

Apesar de a maioria dos enfermeiros apontar a suficiência do quantitativo de vacinas para atendimento da demanda, destaca-se que 21,3% das respostas fizeram referência à não suficiência do quantitativo de vacinas (Tabela 7).

Variável	n	%
Monitora a situação vacinal de profissionais de saúde (n = 263)		
Sim	235	89,4
Não	28	10,6
Atualiza a situação vacinal dos usuários que procuram a unidade (n = 262)		
Sim	237	90,5
Não	25	9,5
O quantitativo de vacinas é suficiente (n = 263)		
Sim	207	78,7
Não	56	21,3

Estratégias para a vacinação

Os enfermeiros respondentes informaram que o controle da situação vacinal de crianças, gestantes e idosos ocorre por meio de busca ativa em visitas domiciliares em articulação com a equipe de Agentes Comunitários de Saúde; no acompanhamento pré-natal e puericultura; nas consultas de enfermagem; nas verificações do sistema informatizado, das fichas espelho e cadernetas de vacinas na busca de faltosos; em demanda espontânea quando da busca pelos usuários ou responsáveis; e nas campanhas de vacinação, dentre outras maneiras.

O aprazamento também apareceu como uma estratégia para a vacinação e foi referida por 99,6% dos enfermeiros (Tabela 8). A busca ativa de faltosos foi relatada pela maioria (Tabela 8) e esteve baseada na verificação da ficha espelho, bem como na listagem mensal de faltosos e consequente busca ativa pelos Agentes Comunitários de Saúde em visitas domiciliares. Apontada por 21,3% dos profissionais, a não realização da busca por faltosos recebeu como justificativas o contingente insuficiente de Agentes Comunitários de Saúde; a não capacitação dos Agentes Comunitários de Saúde; a inexistência da rotina de busca de faltosos e de uma relação destes faltosos; e a impossibilidade imposta pela situação de emergência em saúde pública caracterizada pela pandemia da Covid-19.

Tabela 8. Estratégias implementadas para vacinação da população. Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Realiza aprazamento das próximas doses (n = 261)		
Sim	260	99,6
Não	1	0,4
Realiza mensalmente busca de faltosos (n = 263)		

Sim	207	78,7
Não	56	21,3
Faltosos procuram a unidade após a busca (n = 258)		
Sim	224	86,8
Não	34	13,2
Consulta em saúde da criança (n = 260)		
Sim	246	94,6
Não	14	5,4
Encaminhamento de crianças para vacinação (n = 261)		
Sim	252	96,6
Não	9	3,4
Consulta para gestantes (n = 262)		
Sim	255	97,3
Não	7	2,7
Gestantes encaminhadas para vacinação (n = 262)		
Sim	255	97,3
Não	7	2,7

A maioria dos faltosos que são buscados procura a unidade (Tabela 8) e quando isto não ocorre, uma das medidas informadas (quando o usuário é uma criança) é o encaminhamento do caso ao Conselho Tutelar. É válido destacar que crianças e gestantes são atendidas em consultas especificamente ofertadas para este público, bem como o encaminhamento para a vacinação.

Vigilância dos eventos adversos pós-vacinação

A quase totalidade dos enfermeiros informou que é realizada a orientação sobre os eventos adversos correspondentes às vacinas aplicadas. Contudo, o monitoramento dos eventos adversos foi confirmado por pouco mais da metade dos enfermeiros (Tabela 9).

Dentre os eventos adversos observados estão: abscessos, alergia, hiperemia e hipertermia local, febre, edema, erupções cutâneas, choro persistente, reação vacinal, síncope vaso vago e episódio de hipotonia e hiporresponsividade.

Tabela 9. Orientação e monitoramento de eventos adversos. Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Orientação no momento da aplicação (n = 263)		
Sim	261	99,2
Não	2	0,8
Monitoramento de evento adverso (n = 256)		
Sim	131	51,2
Não	125	48,8

Foram observados eventos adversos como abscessos, algia, hiperemia e hipertermia local, febre, edema, erupções cutâneas, choro persistente, reação vacinal, síncope vaso vago e episódio de hipotonia e hiporresponsividade.

Vigilância epidemiológica

A maioria dos enfermeiros afirmaram conhecer a cobertura vacinal do município onde atuam (Tabela 10), porém, quando questionados sobre a situação da cobertura vacinal, poucos informaram dados específicos. Dentre os dados informados, a situação vacinal apresenta uma variação de 51,78% a 100% a depender da vacina analisada. É importante ressaltar que alguns enfermeiros relataram que foi necessário buscar esta informação junto à Coordenação de Imunização dos municípios.

Em sua maioria, os enfermeiros relataram qualitativamente as informações sobre a situação atual da cobertura vacinal nos municípios, relatando desde o alcance de todas as metas estabelecidas até coberturas medianas ou baixas, bem como as dificuldades relacionadas à pandemia da COVID-19; cobertura vacinal em ascensão; ações realizadas para tentar cumprir as metas de cobertura; e problemas em relação à transferência de dados para o Ministério da Saúde em decorrência de mudanças no sistema eletrônico. Aqueles que informaram não conhecer a cobertura vacinal do município em que atuam, relataram possuir acesso apenas aos dados de cobertura vacinal alcançadas em campanhas.

Tabela 10. Conhecimento sobre coberturas e ações de vigilância epidemiológica. Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Conhecimento da cobertura vacinal do município (n = 260)		
Sim	221	85,0
Não	39	15,0
Conhecimento da cobertura vacinal da unidade ou da equipe (n=261)		
Sim	196	75,1
Não	65	24,9
Conhecimento da taxa de abandono (n = 260)		
Sim	129	49,6
Não	131	50,4
Conhecimento da ocorrência de doenças imunopreveníveis na área de abrangência (n = 260)		
Sim	179	68,8

Não	81	31,2
Participação em vacinação de bloqueio (n = 263)		
Sim	162	61,6
Não	10	3,8
Nunca ocorreu	91	34,6
Notificação de doenças sob vigilância (n = 262)		
Sim	226	86,3
Não	10	3,8
Nunca ocorreu	26	9,9

A maioria dos enfermeiros afirmaram conhecer a cobertura vacinal do município onde atuam (Tabela 10), porém, quando questionados sobre a situação da cobertura vacinal, poucos informaram dados específicos. Dentre os dados informados, a situação vacinal apresenta uma variação de 51,78% a 100% a depender da vacina analisada. É importante ressaltar que alguns enfermeiros relataram que foi necessário buscar esta informação junto à Coordenação de Imunização dos municípios.

Em sua maioria, os enfermeiros relataram qualitativamente as informações sobre a situação atual da cobertura vacinal nos municípios, relatando desde o alcance de todas as metas estabelecidas até coberturas medianas ou baixas, bem como as dificuldades relacionadas à pandemia da COVID-19; cobertura vacinal em ascensão; ações realizadas para tentar cumprir as metas de cobertura; e problemas em relação à transferência de dados para o Ministério da Saúde em decorrência de mudanças no sistema eletrônico. Aqueles que informaram não conhecer a cobertura vacinal do município em que atuam, relataram possuir acesso apenas aos dados de cobertura vacinal alcançadas em campanhas.

Cerca de três quartos dos profissionais consultados declararam conhecer a cobertura vacinal da unidade ou da equipe em que atuam (Tabela 10), porém, apenas poucos informaram os referidos valores. Boa parte dos enfermeiros que não retornaram valores específicos afirmaram que as metas de cobertura vacinal foram atingidas dentro do que foi preconizado pelo Ministério da Saúde. Já outros informaram limitações como o não acesso a esta informação ou dificuldades para alcançar as metas em decorrência de um maior número de crianças viajando ou que moram na área rural – as quais demoram mais para procurar as unidades para atualização das vacinas.

Entre as justificativas para o desconhecimento acerca da cobertura vacinal da unidade e/ou equipe de atuação, observou-se: a não busca pelo referido dado; a não localização deste dado no sistema informatizado; a não disponibilização de relatórios com os dados em questão;

o fato de que a cobertura vacinal informada às equipes diz respeito ao município e não às unidades e/ou equipes; e, também, a ausência de rotina, por parte da Coordenação de Imunização, em informar estes dados.

Quanto aos dados referentes a taxa de abandono, a maioria dos enfermeiros declararam não conhecer esta informação, justificando que os dados não foram encontrados no sistema utilizado para registro da vacinação; há inexistência de relatórios com estes dados; há falta de acesso aos dados; não houve questionamento ou solicitação anterior com referência a estes dados; ou que não houve o repasse dos dados pela coordenação anterior. Em outras respostas, verificou-se a ocorrência de baixa taxa de abandono, atribuindo-se este dado à ocorrência de mudança dos usuários do município ou de unidade de atendimento.

A maioria dos enfermeiros (68,8%) informou possuir conhecimento, por meio da vigilância epidemiológica e/ou da notificação compulsória de doenças, dos dados de ocorrência de doenças imunopreveníveis na área de abrangência de atendimento das unidades de atuação. Entre estes, identificou-se a predominância de não ocorrência destas doenças no município. No entanto, apesar de não informados os dados numéricos, também foi relatada a ocorrência de casos antigos de sarampo, varicela e poliomielite.

Conforme observado na Tabela 10, com dados referentes a ocorrência de casos de doenças imunopreveníveis, 34,6% dos enfermeiros relatam que não houve vacinação de bloqueio. Nos casos em que a vacinação de bloqueio foi realizada, identificou-se que o procedimento foi realizado com a participação de enfermeiros. A maioria dos enfermeiros relataram, ainda, realizar a notificação dessas doenças sob vigilância.

Educação em saúde

A participação nas ações de divulgação de imunização em parceria com outros setores, bem como das ações do Programa de Imunização foi referida pela maioria dos enfermeiros (Tabela 11).

As estratégias de divulgação das ações de imunização relatadas ocorreram por meio de: exposição de cartazes em locais de grande circulação de pessoas; palestras em creches e escolas (em parceria com a área de educação); articulação com o programa Bolsa Família; redes sociais; articulação com os Agentes Comunitários de Saúde (por meio do núcleo de imunização); carros de som; emissoras de rádio; parceria com empresas instaladas nos municípios; campanhas de vacinação; parceria com as Secretarias de Assistência Social;

igrejas; associações de bairro; e instituições filantrópicas. No geral, as mesmas estratégias foram informadas com relação à participação em eventos de divulgação das ações do PNI.

Tabela 11. Participação em ações de divulgação das ações de imunização. Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Participação em divulgação das ações de imunização – parceria (n = 259)		
Sim	226	87,3
Não	33	12,7
Participação em eventos de divulgação das ações do Programa de Imunização (n = 259)		
Sim	190	73,4
Não	69	26,6

A participação em divulgação das ações de imunização ocorreu por meio de exposição de cartazes em locais de grande circulação de pessoas, em parceria com a área de educação, palestras em creches e escolas, articulação com o programa Bolsa Família, redes sociais, em articulação com Agentes Comunitários de Saúde, por meio do núcleo de imunização, carro de som, rádio, parceria com empresas instaladas no município, nas campanhas de vacinação, em parceria com secretaria de assistência social, nas igrejas, associações de bairro e instituições filantrópicas. Basicamente, as mesmas estratégias foram informadas quando questionado sobre a participação em eventos de divulgação das ações do Programa de Imunização.

COMENTÁRIOS

Diferentemente do observado em pesquisas acadêmicas, este tópico não visa discutir os resultados do presente relatório. No entanto, serão apresentados comentários acerca dos fatores que possam estar envolvidos nos baixos índices de cobertura vacinal identificados.

Através deste relatório, foi possível constatar que todos os municípios do estado do MS disponibilizam vacinas por meio da atenção primária à saúde, principalmente na Estratégia Saúde da Família, favorecendo o acesso da população às vacinas distribuídas pelo Sistema Único de Saúde (SUS). Além disso, em algumas localidades essas vacinas também são oferecidas em unidades hospitalares.

Quanto à acessibilidade e identificação das salas de vacina, a maioria é de fácil acesso à população e encontra-se identificada. Todavia, chama a atenção que ainda existam salas sem identificação e que são consideradas de difícil acesso. Essa informação é importante para que os gestores locais possam criar estratégias no sentido de melhorar o acesso da população.

Ao verificar o horário de funcionamento das unidades de saúde e comparar com o horário de funcionamento das salas de vacinas é nítida a necessidade de adequação dos horários de atendimentos nas salas de vacinas para que cumpram, no mínimo, o mesmo horário de funcionamento da unidade de saúde, visto que existem serviços que oferecem atendimento em horários muito reduzidos (entre duas e quatro horas por dia). Essa situação compromete a integralidade do cuidado à saúde, principalmente nos municípios em que predomina a população residente em zona rural. Ainda nesse sentido, observa-se também a importância de considerar a adoção de um horário de atendimento ampliado em áreas urbanas, de forma a facilitar o acesso de pessoas inseridas no mercado de trabalho.

No que se refere aos recursos humanos nas salas de vacinas, sugere-se o revezamento periódico dos profissionais responsáveis pela vacinação, ampliando o número de profissionais habilitados para a realização desta atividade, de modo que não haja restrição de mão de obra especializada, e favorecendo, assim, a oferta constante e ininterrupta desse importante serviço.

Quanto à capacitação da equipe multiprofissional, observa-se potencial deficiência nas ações de educação permanente que envolva o PNI. Considera-se preocupante que cerca de 40% dos enfermeiros não realizem essa atividade, visto que o esperado é que 100% destes profissionais promovam estratégias de formação de vacinadores e agentes multiplicadores das ações do PNI. Os dados identificados suscitam a dúvida se todo enfermeiro possui

competência para contribuir no desenvolvimento de habilidades da equipe multiprofissional relacionadas ao PNI, ou se há falta de planejamento do processo de educação permanente.

Quanto aos profissionais habilitados para atuar em salas de vacinas, os dados da tabela 4 revelam a fragilidade frente à oferta integral das ações do PNI por um único profissional. Era esperado que 100% dos profissionais de enfermagem que atuam nas salas de vacinas tivessem conhecimento e habilidade para realizar todas as atividades que envolvem a vacinação. Essa realidade pode comprometer a cobertura vacinal, especialmente quando não se tem vacinadores habilitados para aplicar todas as vacinas, como, por exemplo, a BCG. Além disso, a falta de conhecimento e habilidade por parte desses profissionais favorece o risco de ocorrência de negligência, imperícia e imprudência, devido ao déficit de vacinadores.

Em relação aos profissionais da equipe multiprofissional envolvidos nas ações do PNI, apresentados na tabela 5, observa-se que o número de agentes comunitários de saúde no estado é superior ao mencionado. Dessa forma, considera-se que esses dados possam estar sendo subestimados. Recomenda-se, portanto, que cada município reveja se os profissionais envolvidos nas ações de vacinação encontram-se devidamente capacitados desde a orientação sobre o calendário vacinal, até a possibilidade de ocorrência de eventos adversos, contraindicações, rotinas, entre outros.

O Coren-MS considera preocupantes as respostas obtidas com relação à frequência de oferta de imunobiológicos, visto que todas as vacinas do PNI deveriam ser ofertadas em todo o horário de funcionamento das salas de vacina, conforme demonstrado na tabela 6.

Com relação aos dados de monitoramento da situação vacinal e suficiência de vacinas, apresentados na tabela 7, verifica-se que algumas Secretarias Municipais de Saúde poderiam instituir estratégias para aprimorar o monitoramento dos profissionais que compõem as equipes e, também, dos usuários. No que se refere ao quantitativo de vacinas para atendimento da demanda, destaca-se um número significativo de respostas sobre a insuficiência do quantitativo de vacinas disponíveis. Essa informação reforça a necessidade de identificar as causas do não abastecimento de acordo com as necessidades locais, visto que a indisponibilidade de vacinas contribui para baixas coberturas e/ou atraso do calendário vacinal, além de favorecer a possibilidade do surgimento de surtos de doenças imunopreveníveis.

Quanto às estratégias para ampliar o número de pessoas vacinadas, identificou-se que 21,3% dos respondentes não realizam a busca mensal de faltosos (Tabela 8). Levando em

consideração que praticamente 87% dos usuários faltosos que são buscados procuram a unidade para regularizar a situação vacinal, esse dado reforça a importância da realização de estratégias para efetuação da busca desses usuários visando a melhoria da cobertura vacinal, seja por meio das visitas domiciliares; divulgação em meios de comunicação; oferta de campanhas em finais de semana; e/ou processo de trabalho de enfermeiros, dentistas, médicos, etc.

No que tange à vigilância dos eventos adversos pós-vacinação, metade dos respondentes declarou não realizar o monitoramento dos eventos adversos ocorridos. O Coren-MS considera esse dado preocupante diante da gravidade dos possíveis eventos adversos, e da necessidade de adoção de medidas que tenham o objetivo de evitar danos que possam causar prejuízos à vida. Podemos utilizar como exemplo da seriedade deste tópico, o caso de crianças com reações ao componente pertussis, geralmente manifestando sintomas na primeira dose de vacina contra a coqueluche e que requer contraindicação da continuidade das doses subsequentes e substituição por vacina sem esse componente (Tabela 9).

Quanto ao conhecimento da cobertura vacinal e ações de vigilância epidemiológica, os dados revelam vulnerabilidade das ações prestadas aos usuários. Uma das justificativas apresentadas pelos respondentes é a falta de acesso, por meio do sistema informatizado disponível, às informações de cobertura vacinal do município; da unidade e/ou equipe em que atuam; e da taxa de abandono. Recomenda-se que os gestores (estadual e municipais) disponibilizem mensalmente essas informações a fim de possibilitar às equipes das unidades um melhor planejamento e criação de estratégias para melhorar a cobertura vacinal, e que os coordenadores e/ou responsáveis pelo serviço de imunização busquem avaliar periodicamente os dados de cobertura vacinal (Tabela 10).

Observa-se ainda, que os dados da tabela 11 revelam uma fragilidade nas ações de educação em saúde que tem a finalidade de divulgar atividades de imunização, visto que 30% dos profissionais responderam que não participam desse tipo de ação. Portanto, se não houver investimentos na educação permanente em imunização, provavelmente haverá o comprometimento na melhoria das coberturas vacinais.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Identifica-se que, apesar de não invalidar a apresentação dos resultados, a principal limitação na construção do presente relatório se deu devido ao fato de o número total de salas de vacinas no estado do MS ter sido calculado de forma estimada.

A descrição dos resultados observados através deste relatório tem o potencial de cumprir com o seu objetivo de contribuir com os gestores para a reflexão junto as equipes responsáveis pela operacionalização do PNI, no sentido de reforçar a adoção de medidas que garantam a obtenção da cobertura vacinal ideal, e melhorar os pontos frágeis identificados, alcançando, assim, recursos humanos suficientes e capacitados; sistemas de registros que possam oferecer informações reais e atualizadas (inclusive dados para a avaliação, planejamento e monitoramento); e o envolvimento da equipe multiprofissional nas rotinas de vacinação, principalmente de crianças, gestantes e outros grupos. Nesse sentido, o presente relatório torna evidente a necessidade de investimentos na educação permanente, voltada a qualificar e habilitar vacinadores capazes de operacionalizar todas as etapas do PNI.

O Coren-MS reconhece a importância dos profissionais de enfermagem na oferta das mais diversas ações de saúde pública, considerando Enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem como profissionais essenciais para a melhoria da cobertura e do acesso da população as ações do PNI. No entanto, o presente relatório demonstra ser fundamental que os gestores implementem políticas voltadas às melhorias das coberturas vacinais. Reforçamos, ainda, ser inaceitável a ocorrência de doenças imunopreveníveis como causas de mortes, como já ocorreu no passado com o tétano neonatal, febre amarela, sarampo, entre outras.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Coordenação Geral do Programa Nacional de Imunizações. Anexo V – Instrumento Normativa referente ao Calendário Nacional de Vacinação 2020. 2020. Disponível em: <https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2019/abril/24/Site-Instrucao-Normativa-Calendario-.pdf> Acesso em: 23 fev. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Coordenação Geral do Programa Nacional de Imunizações. Informe Técnico - Introdução da vacina meningocócica ACWY (conjugada) para os pacientes com Hemoglobínúria Paroxística Noturna (HPN) em uso de Eculizumabe. 2020. Disponível em: <https://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2020/marco/16/Informe-ACWY-CRIE-10022020-final.pdf> Acesso em: 07 fev. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Anexo I – Calendário da Criança. 2020. Disponível em: <https://antigo.saude.gov.br/images/pdf/2020/marco/04/Calendario-Vacinao-2020-Crian--a.pdf> Acesso em: 07 fev. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Anexo II – Calendário do Adolescente. 2020. Disponível em: <https://antigo.saude.gov.br/images/pdf/2020/June/03/Calendario-Vacina---o-Adolescente.pdf> Acesso em: Acesso em: 07 fev. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Anexo III – Calendário do Adulto e do Idoso. 2020. Disponível em: <https://antigo.saude.gov.br/images/pdf/2020/marco/04/Calendario-Vacinao-2020-Adulto-Idoso.pdf> Acesso em: Acesso em: 07 fev. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Anexo IV – Calendário da Gestante. 2020. Disponível em: <https://antigo.saude.gov.br/images/pdf/2020/marco/04/Calendario-Vacinao-2020-Gestante.pdf> Acesso em: Acesso em: 07 fev. 2021.

PORTAL PEBMED. Veja o calendário vacinal do Ministério da Saúde para 2020. 2020. Disponível em: <https://pebmed.com.br/veja-o-calendario-vacinal-do-ministerio-da-saude-para-2020/> Acesso em: 07 fev. 2021.

APÊNDICES

RESULTADOS POR MUNICÍPIOS POR ORDEM ALFABÉTICA

ÁGUA CLARA

Foram recebidas respostas de 2 enfermeiros do município de Água Clara (28,6% de retorno, de um total de 7 salas de vacina habilitadas para o município, o que foi estimado a partir do número de trabalhadores atuantes na vacinação que foi de 14).

Tabela 1. Caracterização conforme tipo de estabelecimento e aspectos referentes à sala de vacina. Água Clara, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Estabelecimento		
Tipo de estabelecimento (n = 2)		
Hospital	1	50,0
Maternidade	-	-
Unidade de saúde	1	50,0
Clínica particular	-	-
Clínica da família	-	-
Sala de vacina		
Fácil acesso (n = 2)		
Sim	1	50,0
Não	1	50,0
Identificação adequada (n = 2)		
Sim	2	100,0
Não	-	-
Horário – Unidade de saúde (n = 2)		
07h às 11h	1	50,0
24 horas	1	50,0
Horário – Sala de vacina (n = 2)		
07h às 11h	1	50,0
24 horas	1	50,0

Tabela 2. Revezamento e capacitação da equipe atuante em vacinação. Água Clara, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Revezamento de responsabilidade da sala (n = 2)		
Mensal	-	-
Trimestral	-	-
Não ocorre	2	100,0
Revezamento da equipe técnica (n = 2)		
Mensal	-	-
Trimestral	-	-
Não ocorre	2	100,0
Enfermeiro realiza capacitação da equipe multiprofissional (n = 2)		

Sim	-	-
Não	2	100,0

A atualização junto aos usuários é realizada na admissão do usuário no serviço.

Tabela 3. Oferta de imunobiológicos, monitoramento da situação vacinal e suficiência de vacinas. Água Clara, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Vacinas do PNI ofertadas no horário da sala de vacinação (n = 2)		
Sim	1	50,0
Não	1	50,0
Monitora a situação vacinal de profissionais de saúde (n = 2)		
Sim	2	100,0
Não	-	-
Atualiza a situação vacinal dos usuários que procuram a unidade (n = 2)		
Sim	1	50,0
Não	1	50,0
O quantitativo de vacinas é suficiente (n = 2)		
Sim	2	100,0
Não	-	-

Realiza-se o controle da vacinação de crianças, gestantes e idosos através da busca ativa, realizada com base na atuação dos Agentes Comunitários de Saúde, com auxílio do sistema E-SUS, SIPNI e Datasus. A busca por faltosos ocorre com base em dados do sistema eletrônico, realizando-se ligações telefônicas, utilizando-se aplicativo de mensagens instantâneas. Para um dos serviços não se aplica a busca por faltosos por se tratar de unidade hospitalar.

Tabela 4. Estratégias implementadas para vacinação da população. Água Clara, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Realiza aprazamento das próximas doses (n = 2)		
Sim	2	100,0
Não	-	-
Realiza mensalmente busca de faltosos (n = 2)		
Sim	1	50,0
Não	1	50,0
Faltosos procuram a unidade após a busca (n = 2)		
Sim	1	50,0
Não	1	50,0
Consulta em saúde da criança (n = 2)		
Sim	1	50,0
Não	1	50,0

Encaminhamento de crianças para vacinação (n = 2)		
Sim	1	50,0
Não	1	50,0
Consulta para gestantes (n = 2)		
Sim	1	50,0
Não	1	50,0
Gestantes encaminhadas para vacinação (n = 2)		
Sim	1	50,0
Não	1	50,0

Os eventos adversos monitorados foram decorrentes da administração da vacina BCG.

Tabela 5. Orientação e monitoramento de eventos adversos. Água Clara, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Orientação no momento da aplicação (n = 2)		
Sim	2	100,0
Não	-	-
Monitoramento de evento adverso (n = 2)		
Sim	2	100,0
Não	-	-

Quanto à taxa de cobertura do município, um dos profissionais informou que não é exigido este conhecimento no local de trabalho onde atua. O não conhecimento sobre a cobertura vacinal da unidade de saúde foi justificado com base no fato de que faltam profissionais qualificados no serviço ou de que não se aplica ao serviço. Quanto à taxa de abandono, informou-se que as salas de vacina estão descobertas. Não foram relatados casos de doenças imunopreveníveis nas áreas de abrangência.

Tabela 6. Conhecimento sobre coberturas e ações de vigilância epidemiológica. Água Clara, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Conhecimento da cobertura vacinal do município (n = 2)		
Sim	1	50,0
Não	1	50,0
Conhecimento da cobertura vacinal da unidade ou da equipe (n = 2)		
Sim	-	-
Não	2	100,0
Conhecimento da taxa de abandono (n = 2)		
Sim	1	50,0
Não	1	50,0
Conhecimento da ocorrência de doenças imunopreveníveis na área de abrangência (n = 2)		

Sim	1	50,0
Não	1	50,0
Participação em vacinação de bloqueio (n = 2)		
Sim	1	50,0
Não	-	-
Nunca ocorreu	1	50,0
Notificação de doenças sob vigilância (n = 2)		
Sim	2	100,0
Não	-	-
Nunca ocorreu	-	-

A participação em ações de divulgação sobre imunização e o PNI se dá em reuniões com escolas e autoridades em saúde, bem como, com a divulgação de folhetos, cartazes, propagandas nas rádios e orientações em estabelecimentos comerciais do município.

Tabela 7. Participação em ações de divulgação das ações de imunização. Água Clara, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Participação em divulgação das ações de imunização – parceria (n = 2)		
Sim	1	50,0
Não	1	50,0
Participação em eventos de divulgação das ações do Programa de Imunização (n = 2)		
Sim	1	50,0
Não	1	50,0

Um dos profissionais destacou que o questionário de fiscalização remota foi respondido com base na realidade de uma unidade hospitalar.

ALCINÓPOLIS

Foram recebidas respostas de 2 enfermeiros do município de Alcinópolis (100,0% de retorno, de um total de 2 salas de vacina habilitadas para o município).

Tabela 1. Caracterização conforme tipo de estabelecimento e aspectos referentes à sala de vacina. Alcinópolis, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Estabelecimento		
Tipo de estabelecimento (n = 2)		
Hospital	-	-
Maternidade	-	-
Unidade de saúde	2	100,0
Clínica particular	-	-
Clínica da família	-	-
Sala de vacina		

Fácil acesso (n = 2)		
Sim	2	100,0
Não	-	-
Identificação adequada (n = 2)		
Sim	2	100,0
Não	-	-
Horário – Unidade de saúde (n = 2)		
07h às 17h	2	100,0
Horário – Sala de vacina (n = 2)		
07h às 17h	2	100,0

Tabela 2. Revezamento e capacitação da equipe atuante em vacinação. Alcinópolis, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Revezamento de responsabilidade da sala (n = 2)		
Mensal	-	-
Trimestral	-	-
Não ocorre	2	100,0
Revezamento da equipe técnica (n = 2)		
Mensal	-	-
Trimestral	-	-
Não ocorre	2	100,0
Enfermeiro realiza capacitação da equipe multiprofissional (n = 2)		
Sim	2	100,0
Não	-	-

O monitoramento da situação vacinal dos profissionais ocorre anualmente com a solicitação do cartão de vacina a todos os profissionais. A atualização junto aos usuários se intensifica nas campanhas vacinais.

Tabela 3. Oferta de imunobiológicos, monitoramento da situação vacinal e suficiência de vacinas. Alcinópolis, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Vacinas do PNI ofertadas no horário da sala de vacinação (n = 2)		
Sim	2	100,0
Não	-	-
Monitora a situação vacinal de profissionais de saúde (n = 2)		
Sim	2	100,0
Não	-	-
Atualiza a situação vacinal dos usuários que procuram a unidade (n = 2)		
Sim	2	100,0
Não	-	-
O quantitativo de vacinas é suficiente (n = 2)		
Sim	2	100,0

Não

- -

Realiza-se o controle da vacinação de crianças, gestantes e idosos através da ficha espelho, relatórios do sistema e com a atuação dos Agentes Comunitários de Saúde. A busca de faltosos se baseia em relatórios gerados pelo sistema.

Tabela 4. Estratégias implementadas para vacinação da população. Alcinópolis, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Realiza apazamento das próximas doses (n = 2)		
Sim	2	100,0
Não	-	-
Realiza mensalmente busca de faltosos (n = 2)		
Sim	2	100,0
Não	-	-
Faltosos procuram a unidade após a busca (n = 2)		
Sim	2	100,0
Não	-	-
Consulta em saúde da criança (n = 2)		
Sim	2	100,0
Não	-	-
Encaminhamento de crianças para vacinação (n = 2)		
Sim	2	100,0
Não	-	-
Consulta para gestantes (n = 2)		
Sim	2	100,0
Não	-	-
Gestantes encaminhadas para vacinação (n = 2)		
Sim	2	100,0
Não	-	-

Os eventos adversos monitorados foram o edema local e a hiperemia.

Tabela 5. Orientação e monitoramento de eventos adversos. Alcinópolis, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Orientação no momento da aplicação (n = 2)		
Sim	2	100,0
Não	-	-
Monitoramento de evento adverso (n = 2)		
Sim	2	100,0
Não	-	-

Informou-se que as coberturas estão dentro do esperado, alcançando-se as metas preconizadas pelo Ministério da Saúde, porém, o sistema que o município utiliza (G-SEA) tem problemas relacionados à exportação dos dados referentes às doses administradas no município, como no caso de Pentavalente e Poliomielite. Logo, os dados sobre estas vacinas no sistema nacional (SIPNI WEB) estariam zeradas o que não condiz com a realidade, ou seja, o que foi realizado no município. Informou-se que a cobertura da unidade de saúde é a mesma do município. Referiu-se que não há taxa de abandono. Não há casos de doenças imunopreveníveis.

Tabela 6. Conhecimento sobre coberturas e ações de vigilância epidemiológica. Alcinópolis, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Conhecimento da cobertura vacinal do município (n = 2)		
Sim	2	100,0
Não	-	-
Conhecimento da cobertura vacinal da unidade ou da equipe (n = 2)		
Sim	2	100,0
Não	-	-
Conhecimento da taxa de abandono (n = 2)		
Sim	2	100,0
Não	-	-
Conhecimento da ocorrência de doenças imunopreveníveis na área de abrangência (n = 2)		
Sim	2	100,0
Não	-	-
Participação em vacinação de bloqueio (n = 2)		
Sim	2	100,0
Não	-	-
Nunca ocorreu	-	-
Notificação de doenças sob vigilância (n = 2)		
Sim	2	100,0
Não	-	-
Nunca ocorreu	-	-

A participação em ações de divulgação sobre imunização e o PNI se dão em parceria com o Conselho Tutelar, escolas, rádio e Conselho Municipal de Saúde. São utilizadas também mídias sociais.

Tabela 7. Participação em ações de divulgação das ações de imunização. Alcinópolis, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Participação em divulgação das ações de imunização – parceria (n = 2)		
Sim	2	100,0

Não	-	-
Participação em eventos de divulgação das ações do Programa de Imunização (n = 2)		
Sim	2	100,0
Não	-	-

Informou-se que quando as metas de vacinação que constam no SIPNI, sobre a Poliomielite e Pentavalente, os dados não condizem com a realidade do município, sendo que os responsáveis pelo sistema próprio que o município utiliza já foram acionados com a finalidade de resolver o referido problema.

AMAMBAI

Foram recebidas respostas de 2 enfermeiros do município de Amambai (22,2% de retorno, de um total de 9 salas de vacina habilitadas para o município). Contudo, faz-se importante destacar que serão computadas para o presente relatório 2 respostas vindas do município de Amambai, apesar de os respondentes terem apontado como unidades de saúde 8 UBS urbanas, 1 maternidade e 5 UBS na zona rural. Isto se dá pois, no banco de dados foram registradas, efetivamente, duas respostas ao questionário de fiscalização remota.

Tabela 1. Caracterização conforme tipo de estabelecimento e aspectos referentes à sala de vacina. Amambai, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Estabelecimento		
Tipo de estabelecimento (n = 2)		
Hospital	-	-
Maternidade	-	-
Unidade de saúde	2	100,0
Clínica particular	-	-
Clínica da família	-	-
Sala de vacina		
Fácil acesso (n = 2)		
Sim	2	100,0
Não	-	-
Identificação adequada (n = 2)		
Sim	2	100,0
Não	-	-
Horário – Unidade de saúde (n = 2)		
07h às 11h e 13h às 17h	2	100,0
Horário – Sala de vacina (n = 2)		
07:30 às 11h e 13h às 16:30	1	50,0
07h às 11h e 13h às 16:30	1	50,0

Tabela 2. Revezamento e capacitação da equipe atuante em vacinação. Amambai, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Revezamento de responsabilidade da sala (n = 2)		
Mensal	-	-
Trimestral	-	-
Não ocorre	2	100,0
Revezamento da equipe técnica (n = 2)		
Mensal	-	-
Trimestral	-	-
Não ocorre	2	100,0
Enfermeiro realiza capacitação da equipe multiprofissional (n = 2)		
Sim	-	-
Não	2	100,0

O monitoramento da situação vacinal dos profissionais ocorre por meio da exigência do cartão de vacinas pela vacinadora. A atualização para os usuários ocorre quando levam o cartão de vacinas da unidade.

Tabela 3. Oferta de imunobiológicos, monitoramento da situação vacinal e suficiência de vacinas. Amambai, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Vacinas do PNI ofertadas no horário da sala de vacinação (n = 2)		
Sim	2	100,0
Não	-	-
Monitora a situação vacinal de profissionais de saúde (n = 2)		
Sim	2	100,0
Não	-	-
Atualiza a situação vacinal dos usuários que procuram a unidade (n = 2)		
Sim	2	100,0
Não	-	-
O quantitativo de vacinas é suficiente (n = 2)		
Sim	2	100,0
Não	-	-

Realiza-se o controle da vacinação de crianças, gestantes e idosos da seguinte forma: adultos e gestantes são acompanhadas pelo sistema “SIASI” e as crianças, pela ficha espelho. A lista de usuários por microárea também é utilizada, por meio da articulação com os Agentes Comunitários de Saúde. A busca de faltosos ocorre por meio de acesso ao sistema de informação (E-SUS), com acionamento dos Agentes Comunitários de Saúde. A criança é acompanhada pela ficha espelho, busca ativa e em puericultura.

Tabela 4. Estratégias implementadas para vacinação da população. Amambai, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Realiza aprazamento das próximas doses (n = 2)		
Sim	2	100,0
Não	-	-
Realiza mensalmente busca de faltosos (n = 2)		
Sim	2	100,0
Não	-	-
Faltosos procuram a unidade após a busca (n = 2)		
Sim	2	100,0
Não	-	-
Consulta em saúde da criança (n = 2)		
Sim	2	100,0
Não	-	-
Encaminhamento de crianças para vacinação (n = 2)		
Sim	2	100,0
Não	-	-
Consulta para gestantes (n = 2)		
Sim	2	100,0
Não	-	-
Gestantes encaminhadas para vacinação (n = 2)		
Sim	2	100,0
Não	-	-

Tabela 5. Orientação e monitoramento de eventos adversos. Amambai, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Orientação no momento da aplicação (n = 2)		
Sim	2	100,0
Não	-	-
Monitoramento de evento adverso (n = 2)		
Sim	-	-
Não	2	100,0

Foi informado o valor médio de 90% para a cobertura vacinal do município e das unidades de saúde. Quanto à taxa de abandono, informou-se que buscas são feitas e que o Conselho Tutelar é acionado quando preciso.

Tabela 6. Conhecimento sobre coberturas e ações de vigilância epidemiológica. Amambai, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Conhecimento da cobertura vacinal do município (n = 2)		

Sim	2	100,0
Não	-	-
Conhecimento da cobertura vacinal da unidade ou da equipe (n = 2)		
Sim	2	100,0
Não	-	-
Conhecimento da taxa de abandono (n = 2)		
Sim	-	-
Não	2	100,0
Conhecimento da ocorrência de doenças imunopreveníveis na área de abrangência (n = 2)		
Sim	-	-
Não	2	100,0
Participação em vacinação de bloqueio (n = 2)		
Sim	2	100,0
Não	-	-
Nunca ocorreu	-	-
Notificação de doenças sob vigilância (n = 2)		
Sim	2	100,0
Não	-	-
Nunca ocorreu	-	-

Tabela 7. Participação em ações de divulgação das ações de imunização. Amambai, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Participação em divulgação das ações de imunização – parceria (n = 2)		
Sim	-	-
Não	2	100,0
Participação em eventos de divulgação das ações do Programa de Imunização (n = 2)		
Sim	-	-
Não	2	100,0

ANASTÁCIO

Foram recebidas respostas de 1 enfermeiro do município de Anastácio (7,7% de retorno, de um total de 13 salas de vacina estimadas a partir do número de 26 trabalhadores atuantes na vacinação do município). No banco de dados consta apenas uma resposta ao questionário de fiscalização remota (emitida pela Vigilância em Saúde), porém, foi informado nesta resposta que os estabelecimentos de saúde são dos tipos “hospital” e “unidade de saúde”. Para o presente relatório, considerou-se apenas a única resposta emitida.

Tabela 1. Caracterização conforme tipo de estabelecimento e aspectos referentes à sala de vacina. Anastácio, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
-----------------	----------	----------

Estabelecimento		
Tipo de estabelecimento (n = 1)		
Hospital	-	-
Maternidade	-	-
Unidade de saúde	1	100,0
Clínica particular	-	-
Clínica da família	-	-
Sala de vacina		
Fácil acesso (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Identificação adequada (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Horário – Unidade de saúde (n = 1)		
07h às 11h e 13h às 17h	1	100,0
Horário – Sala de vacina (n = 1)		
07h às 10:45 e 13h às 16:45	1	100,0

Tabela 2. Revezamento e capacitação da equipe atuante em vacinação. Anastácio, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Revezamento de responsabilidade da sala (n = 1)		
Mensal	-	-
Trimestral	-	-
Não ocorre	1	100,0
Revezamento da equipe técnica (n = 1)		
Mensal	-	-
Trimestral	-	-
Não ocorre	1	100,0
Enfermeiro realiza capacitação da equipe multiprofissional (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-

O monitoramento da situação vacinal dos profissionais ocorre por meio da solicitação de fotocópia das carteiras de vacinação dos profissionais de saúde. Na sala de triagem é solicitada a carteira de vacinação para a atualização junto aos usuários.

Tabela 3. Oferta de imunobiológicos, monitoramento da situação vacinal e suficiência de vacinas. Anastácio, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Vacinas do PNI ofertadas no horário da sala de vacinação (n = 1)		
Sim	1	100,0

Não	-	-
Monitora a situação vacinal de profissionais de saúde (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Atualiza a situação vacinal dos usuários que procuram a unidade (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
O quantitativo de vacinas é suficiente (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-

Realiza-se o controle da vacinação de crianças, gestantes e idosos através das visitas realizadas pelos Agentes Comunitários de Saúde.

Tabela 4. Estratégias implementadas para vacinação da população. Anastácio, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Realiza apazamento das próximas doses (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Realiza mensalmente busca de faltosos (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Faltosos procuram a unidade após a busca (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Consulta em saúde da criança (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Encaminhamento de crianças para vacinação (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Consulta para gestantes (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Gestantes encaminhadas para vacinação (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-

Tabela 5. Orientação e monitoramento de eventos adversos. Anastácio, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Orientação no momento da aplicação (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-

Monitoramento de evento adverso (n = 1)

Sim	-	-
Não	1	100,0

Foi informado que a cobertura vacinal do município foi de 49,70%. Quanto à cobertura da unidade de saúde, informou-se que está abaixo da meta estabelecida pelo Ministério da Saúde. A situação da taxa de abandono não foi informada devido troca do sistema de informação conforme alegado na resposta emitida. A ocorrência de doenças imunopreveníveis é conhecida a partir da notificação.

Tabela 6. Conhecimento sobre coberturas e ações de vigilância epidemiológica. Anastácio, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Conhecimento da cobertura vacinal do município (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Conhecimento da cobertura vacinal da unidade ou da equipe (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Conhecimento da taxa de abandono (n = 1)		
Sim	-	-
Não	1	100,0
Conhecimento da ocorrência de doenças imunopreveníveis na área de abrangência (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Participação em vacinação de bloqueio (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Nunca ocorreu	-	-
Notificação de doenças sob vigilância (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Nunca ocorreu	-	-

A participação em eventos de divulgação das ações do PNI ocorre por meio de divulgação nas escolas, redes sociais e rádio da cidade.

Tabela 7. Participação em ações de divulgação das ações de imunização. Anastácio, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Participação em divulgação das ações de imunização – parceria (n = 1)		
Sim	1	100,0

Não	-	-
Participação em eventos de divulgação das ações do Programa de Imunização (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-

ANAUROLÂNDIA

Foram recebidas respostas de 1 enfermeiro do município de Anaurilândia (25,0% de retorno, de um total de 4 salas de vacina habilitadas para o município, estimado a partir do número de 8 trabalhadores atuantes na vacinação do município). A resposta emitida foi enviada pela Secretaria Municipal de Saúde de Anaurilândia, porém, para fins de contagem, foi considerada como 1 observação apenas, visto que foi a única resposta no banco de dados.

Tabela 1. Caracterização conforme tipo de estabelecimento e aspectos referentes à sala de vacina. Anaurilândia, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Estabelecimento		
Tipo de estabelecimento (n = 1)		
Hospital	-	-
Maternidade	-	-
Unidade de saúde	1	100,0
Clínica particular	-	-
Clínica da família	-	-
Sala de vacina		
Fácil acesso (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Identificação adequada (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Horário – Unidade de saúde (n = 1)		
08h às 17h	1	100,0
Horário – Sala de vacina (n = 1)		
08h às 17h	1	100,0

Tabela 2. Revezamento e capacitação da equipe atuante em vacinação. Anaurilândia, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Revezamento de responsabilidade da sala (n = 1)		
Mensal	-	-
Trimestral	-	-
Não ocorre	1	100,0
Revezamento da equipe técnica (n = 1)		
Mensal	1	100,0

Trimestral	-	-
Não ocorre	-	-
Enfermeiro realiza capacitação da equipe multiprofissional (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-

O monitoramento da situação vacinal dos profissionais ocorre por meio da conferência imediata quanto às proteções vacinais da equipe. Informa-se que é rotina na Atenção Primária o acompanhamento através das visitas domiciliares com verificação do calendário vacinal.

Tabela 3. Oferta de imunobiológicos, monitoramento da situação vacinal e suficiência de vacinas. Anaurilândia, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Vacinas do PNI ofertadas no horário da sala de vacinação (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Monitora a situação vacinal de profissionais de saúde (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Atualiza a situação vacinal dos usuários que procuram a unidade (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
O quantitativo de vacinas é suficiente (n = 1)		
Sim	-	-
Não	1	100,0

O controle da vacinação de crianças, gestantes e idosos envolve no trabalho da equipe o controle das vacinas das crianças com verificações mensais por meio das visitas realizadas pelos Agentes Comunitários de Saúde. O sistema de imunização gera relatório sobre os faltosos e as fichas impressas são outra maneira utilizada para a verificação mensal de faltosos.

Tabela 4. Estratégias implementadas para vacinação da população. Anaurilândia, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Realiza apazamento das próximas doses (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Realiza mensalmente busca de faltosos (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Faltosos procuram a unidade após a busca (n = 1)		
Sim	1	100,0

Não	-	-
Consulta em saúde da criança (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Encaminhamento de crianças para vacinação (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Consulta para gestantes (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Gestantes encaminhadas para vacinação (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-

Realizou-se o monitoramento de reação vacinal após “ciclo de 15 meses”.

Tabela 5. Orientação e monitoramento de eventos adversos. Anaurilândia, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Orientação no momento da aplicação (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Monitoramento de evento adverso (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-

Informou-se que a cobertura vacinal do município, bem como da unidade de saúde, é regular, com pontos que devem ser intensificados na vacinação. A taxa de abandono foi considerada baixa. Não há casos de doenças imunopreveníveis.

Tabela 6. Conhecimento sobre coberturas e ações de vigilância epidemiológica. Anaurilândia, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Conhecimento da cobertura vacinal do município (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Conhecimento da cobertura vacinal da unidade ou da equipe (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Conhecimento da taxa de abandono (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Conhecimento da ocorrência de doenças imunopreveníveis na área de abrangência (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-

Participação em vacinação de bloqueio (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Nunca ocorreu	-	-
Notificação de doenças sob vigilância (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Nunca ocorreu	-	-

A participação nas ações de divulgação das ações de imunização e do PNI se dá em parcerias com instituições religiosas, com o comércio, em ações sociais com informações sobre imunização, além da divulgação das campanhas.

Tabela 7. Participação em ações de divulgação das ações de imunização. Anaurilândia, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Participação em divulgação das ações de imunização – parceria (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Participação em eventos de divulgação das ações do Programa de Imunização (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-

ANGÉLICA

Foram recebidas respostas de 1 enfermeiro do município de Angélica (20,0% de retorno, com base na estimativa de 5 salas de vacina, realizada a partir do número de 10 trabalhadores atuantes). Na resposta referente à unidade de saúde, foram informados os nomes de três unidades de saúde distintas para o mesmo questionário, porém, como gerou apenas uma observação para o banco de dados, foi considerada para análise descritiva esta única observação.

Tabela 1. Caracterização conforme tipo de estabelecimento e aspectos referentes à sala de vacina. Angélica, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Estabelecimento		
Tipo de estabelecimento (n = 1)		
Hospital	-	-
Maternidade	-	-
Unidade de saúde	1	100,0
Clínica particular	-	-
Clínica da família	-	-
Sala de vacina		

Fácil acesso (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Identificação adequada (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Horário – Unidade de saúde (n = 1)		
07h às 11h e 13h às 16:30	1	100,0
Horário – Sala de vacina (n = 1)		
07h às 11h e 13h às 16:30	1	100,0

Tabela 2. Revezamento e capacitação da equipe atuante em vacinação. Angélica, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Revezamento de responsabilidade da sala (n = 1)		
Mensal	-	-
Trimestral	-	-
Não ocorre	1	100,0
Revezamento da equipe técnica (n = 1)		
Mensal	-	-
Trimestral	-	-
Não ocorre	1	100,0
Enfermeiro realiza capacitação da equipe multiprofissional (n = 1)		
Sim	-	-
Não	1	100,0

O monitoramento da situação vacinal dos profissionais ocorre com base na observação e registro na carteira de vacinação. A atualização da situação vacinal dos usuários ocorre por meio da abordagem individual dos usuários.

Tabela 3. Oferta de imunobiológicos, monitoramento da situação vacinal e suficiência de vacinas. Angélica, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Vacinas do PNI ofertadas no horário da sala de vacinação (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Monitora a situação vacinal de profissionais de saúde (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Atualiza a situação vacinal dos usuários que procuram a unidade (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
O quantitativo de vacinas é suficiente (n = 1)		

Sim	1	100,0
Não	-	-

Realiza-se o controle da vacinação de crianças, gestantes e idosos por meio do cartão espelho de vacinação. A busca mensal de faltosos ocorre em articulação com o trabalho dos Agentes Comunitários de Saúde.

Tabela 4. Estratégias implementadas para vacinação da população. Angélica, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Realiza apazamento das próximas doses (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Realiza mensalmente busca de faltosos (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Faltosos procuram a unidade após a busca (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Consulta em saúde da criança (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Encaminhamento de crianças para vacinação (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Consulta para gestantes (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Gestantes encaminhadas para vacinação (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-

Registrou-se que o choro persistente foi o tipo de evento adverso monitorado.

Tabela 5. Orientação e monitoramento de eventos adversos. Angélica, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Orientação no momento da aplicação (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Monitoramento de evento adverso (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-

Não foram especificados valores de cobertura vacinal, tanto do município quanto da unidade de saúde, ou da taxa de abandono, mas informou-se que o monitoramento é realizado mensalmente. Negou-se também a ocorrência de doenças imunopreveníveis na área de abrangência.

Tabela 6. Conhecimento sobre coberturas e ações de vigilância epidemiológica. Angélica, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Conhecimento da cobertura vacinal do município (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Conhecimento da cobertura vacinal da unidade ou da equipe (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Conhecimento da taxa de abandono (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Conhecimento da ocorrência de doenças imunopreveníveis na área de abrangência (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Participação em vacinação de bloqueio (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Nunca ocorreu	-	-
Notificação de doenças sob vigilância (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Nunca ocorreu	-	-

A participação na divulgação de ações de imunização se dá por meio da parceria com o setor de educação e com as empresas instaladas no município. A participação em eventos de divulgação das ações do PNI ocorre em redes sociais e na rádio local.

Tabela 7. Participação em ações de divulgação das ações de imunização. Angélica, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Participação em divulgação das ações de imunização – parceria (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Participação em eventos de divulgação das ações do Programa de Imunização (n = 1)		
Sim	1	100,0

Não

- -

ANTÔNIO JOÃO

Foram recebidas respostas de 3 enfermeiros do município de Antônio João (33,3% de retorno, de um total de 9 salas de vacina habilitadas para o município, o que foi estimado a partir do número de trabalhadores atuantes na vacinação que era de 18).

Tabela 1. Caracterização conforme tipo de estabelecimento e aspectos referentes à sala de vacina. Antônio João, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Estabelecimento		
Tipo de estabelecimento (n = 3)		
Hospital	-	-
Maternidade	-	-
Unidade de saúde	3	100,0
Clínica particular	-	-
Clínica da família	-	-
Sala de vacina		
Fácil acesso (n = 3)		
Sim	3	100,0
Não	-	-
Identificação adequada (n = 3)		
Sim	3	100,0
Não	-	-
Horário – Unidade de saúde (n = 3)		
07h às 11h e 13h às 17h	3	100,0
Horário – Sala de vacina (n = 3)		
07h às 11h e 13h às 17h	3	100,0

Tabela 2. Revezamento e capacitação da equipe atuante em vacinação. Antônio João, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Revezamento de responsabilidade da sala (n = 3)		
Mensal	-	-
Trimestral	-	-
Não ocorre	3	100,0
Revezamento da equipe técnica (n = 3)		
Mensal	-	-
Trimestral	-	-
Não ocorre	3	100,0
Enfermeiro realiza capacitação da equipe multiprofissional (n = 3)		
Sim	3	100,0
Não	-	-

O monitoramento da situação vacinal dos profissionais é realizado a partir da atualização da carteira de vacinação e da solicitação e fotocópia das carteiras de vacinação dos profissionais que ficam na unidade de saúde onde atuam para acompanhamento. A atualização da situação vacinal dos usuários se dá com a solicitação da carteira de vacinação nos momentos de triagem e consulta, na sala de vacina para todos que adentram a unidade de saúde.

Tabela 3. Oferta de imunobiológicos, monitoramento da situação vacinal e suficiência de vacinas. Antônio João, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Vacinas do PNI ofertadas no horário da sala de vacinação (n = 3)		
Sim	2	66,7
Não	1	33,3
Monitora a situação vacinal de profissionais de saúde (n = 3)		
Sim	3	100,0
Não	-	-
Atualiza a situação vacinal dos usuários que procuram a unidade (n = 3)		
Sim	3	100,0
Não	-	-
O quantitativo de vacinas é suficiente (n = 3)		
Sim	3	100,0
Não	-	-

Realiza-se o controle da vacinação de crianças, gestantes e idosos com as visitas domiciliares realizadas pelos Agentes Comunitários de Saúde, por meio de agendamentos e busca ativa que é realizada tanto pelos Agentes Comunitários de Saúde quanto pela enfermeira. O mesmo ocorre para a busca mensal por faltosos.

Tabela 4. Estratégias implementadas para vacinação da população. Antônio João, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Realiza aprazamento das próximas doses (n = 3)		
Sim	3	100,0
Não	-	-
Realiza mensalmente busca de faltosos (n = 3)		
Sim	3	100,0
Não	-	-
Faltosos procuram a unidade após a busca (n = 3)		
Sim	3	100,0
Não	-	-
Consulta em saúde da criança (n = 3)		
Sim	3	100,0

Não	-	-
Encaminhamento de crianças para vacinação (n = 3)		
Sim	3	100,0
Não	-	-
Consulta para gestantes (n = 3)		
Sim	3	100,0
Não	-	-
Gestantes encaminhadas para vacinação (n = 3)		
Sim	3	100,0
Não	-	-

Foram monitorados febre e convulsão, enquanto eventos adversos decorrentes da administração de vacinas.

Tabela 5. Orientação e monitoramento de eventos adversos. Antônio João, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Orientação no momento da aplicação (n = 3)		
Sim	3	100,0
Não	-	-
Monitoramento de evento adverso (n = 3)		
Sim	2	66,7
Não	1	33,3

Foi informado que a cobertura vacinal do município foi de 101% na última campanha de Poliomielite e que foi considerada, por um dos respondentes, como satisfatória. Quanto á cobertura vacinal da unidade de saúde, foram informados valores como 90% e 95% e também foi considerada como satisfatória por um dos profissionais respondentes. Considerou-se que a taxa de abandono é quase nenhuma e que a busca ativa é implementada para minimizá-la. Relatou-se que não há casos de doenças imunopreveníveis nas áreas de abrangência correspondentes.

Tabela 6. Conhecimento sobre coberturas e ações de vigilância epidemiológica. Antônio João, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Conhecimento da cobertura vacinal do município (n = 3)		
Sim	3	100,0
Não	-	-
Conhecimento da cobertura vacinal da unidade ou da equipe (n = 3)		
Sim	3	100,0
Não	-	-
Conhecimento da taxa de abandono (n = 3)		
Sim	2	66,7

Não	1	33,3
Conhecimento da ocorrência de doenças imunopreveníveis na área de abrangência (n = 3)		
Sim	3	100,0
Não	-	-
Participação em vacinação de bloqueio (n = 3)		
Sim	2	66,7
Não	-	-
Nunca ocorreu	1	33,3
Notificação de doenças sob vigilância (n = 3)		
Sim	3	100,0
Não	-	-
Nunca ocorreu	-	-

A participação em eventos de divulgação das ações de imunização e do PNI se dá nas parcerias com a escola e creches, em reuniões na unidade e por meio das mídias e redes de comunicação. Participa-se ainda de campanhas, imunização nos comércios e dá-se enfoque em visitas domiciliares.

Tabela 7. Participação em ações de divulgação das ações de imunização. Antônio João, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Participação em divulgação das ações de imunização – parceria (n = 3)		
Sim	3	100,0
Não	-	-
Participação em eventos de divulgação das ações do Programa de Imunização (n = 3)		
Sim	3	100,0
Não	-	-

APARECIDA DO TABOADO

Foram recebidas respostas de 1 enfermeiro do município de Aparecida do Taboado (12,5% de retorno, de um total de 8 salas de vacina habilitadas para o município, a partir do número de 16 trabalhadores atuantes na vacinação do município).

Tabela 1. Caracterização conforme tipo de estabelecimento e aspectos referentes à sala de vacina. Aparecida do Taboado, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Estabelecimento		
Tipo de estabelecimento (n = 1)		
Hospital	-	-
Maternidade	-	-
Unidade de saúde	1	100,0

Clínica particular	-	-
Clínica da família	-	-
Sala de vacina		
Fácil acesso (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Identificação adequada (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Horário – Unidade de saúde (n = 1)		
07h às 17h	1	100,0
Horário – Sala de vacina (n = 1)		
07h às 17h	1	100,0

Tabela 2. Revezamento e capacitação da equipe atuante em vacinação. Aparecida do Taboado, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Revezamento de responsabilidade da sala (n = 1)		
Mensal	-	-
Trimestral	-	-
Não ocorre	1	100,0
Revezamento da equipe técnica (n = 1)		
Mensal	-	-
Trimestral	-	-
Não ocorre	1	100,0
Enfermeiro realiza capacitação da equipe multiprofissional (n = 1)		
Sim	-	-
Não	1	100,0

O monitoramento da situação vacinal dos profissionais ocorre por meio da conferência periódica do cartão de vacinas. A situação vacinal dos usuários é atualizada com a oferta dos imunobiológicos à toda a população.

Tabela 3. Oferta de imunobiológicos, monitoramento da situação vacinal e suficiência de vacinas. Aparecida do Taboado, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Vacinas do PNI ofertadas no horário da sala de vacinação (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Monitora a situação vacinal de profissionais de saúde (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Atualiza a situação vacinal dos usuários que procuram a unidade (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-

O quantitativo de vacinas é suficiente (n = 1)

Sim	1	100,0
Não	-	-

Realiza-se o controle da vacinação de crianças, gestantes e idosos por meio da visita dos Agentes Comunitários de Saúde e dos atendimentos de enfermagem, médicos e odontológicos na unidade. A busca por faltosos se dá com o uso da ficha espelho. Os casos de crianças ou adolescentes que não vem a unidade após a procura são levados ao Conselho Tutelar.

Tabela 4. Estratégias implementadas para vacinação da população. Aparecida do Taboado, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Realiza aprazamento das próximas doses (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Realiza mensalmente busca de faltosos (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Faltosos procuram a unidade após a busca (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Consulta em saúde da criança (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Encaminhamento de crianças para vacinação (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Consulta para gestantes (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Gestantes encaminhadas para vacinação (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-

Realizou-se o monitoramento de eventos adversos como dor, rubor, calor e edema.

Tabela 5. Orientação e monitoramento de eventos adversos. Aparecida do Taboado, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Orientação no momento da aplicação (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Monitoramento de evento adverso (n = 1)		
Sim	1	100,0

Não

-

-

Informou-se que a cobertura vacinal do município se encontrava em 95%, em relação à campanha de vacina da Poliomielite, e uma cobertura média para as outras vacinas. Informou-se que todo o município deveria se dirigir à unidade de saúde respondente, pois a vacinação ficou centralizada durante a pandemia de COVID-19. Referiu-se baixa taxa de abandono, mas sem precisar valores. Não há casos de doenças imunopreveníveis na área de abrangência.

Tabela 6. Conhecimento sobre coberturas e ações de vigilância epidemiológica. Aparecida do Taboado, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Conhecimento da cobertura vacinal do município (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Conhecimento da cobertura vacinal da unidade ou da equipe (n = 1)		
Sim	-	-
Não	1	100,0
Conhecimento da taxa de abandono (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Conhecimento da ocorrência de doenças imunopreveníveis na área de abrangência (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Participação em vacinação de bloqueio (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Nunca ocorreu	-	-
Notificação de doenças sob vigilância (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Nunca ocorreu	-	-

A participação nas ações de divulgação das ações de imunização e do PNI se dá através da rádio, da internet (redes sociais e aplicativos de mensagens).

Tabela 7. Participação em ações de divulgação das ações de imunização. Aparecida do Taboado, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Participação em divulgação das ações de imunização – parceria (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-

Participação em eventos de divulgação das ações do Programa de Imunização (n = 1)

Sim	-	-
Não	1	100,0

AQUIDAUANA

Foram recebidas respostas de 9 enfermeiros do município de Aquidauana (40,0% de retorno, de um total de 20 salas de vacina estimadas a partir do número de 40 trabalhadores atuantes na vacinação do município).

Tabela 1. Caracterização conforme tipo de estabelecimento e aspectos referentes à sala de vacina. Aquidauana, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Estabelecimento		
Tipo de estabelecimento (n = 9)		
Hospital	-	-
Maternidade	-	-
Unidade de saúde	9	100,0
Clínica particular	-	-
Clínica da família	-	-
Sala de vacina		
Fácil acesso (n = 9)		
Sim	9	100,0
Não	-	-
Identificação adequada (n = 9)		
Sim	9	100,0
Não	-	-
Horário – Unidade de saúde (n = 9)		
07h às 17h	9	100,0
Horário – Sala de vacina (n = 9)		
07h às 11h	1	11,1
07h às 17h	8	88,9

Tabela 2. Revezamento e capacitação da equipe atuante em vacinação. Aquidauana, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Revezamento de responsabilidade da sala (n = 9)		
Mensal	3	33,3
Trimestral	-	-
Não ocorre	6	66,7
Revezamento da equipe técnica (n = 9)		
Mensal	-	-
Trimestral	-	-
Não ocorre	9	100,0

Enfermeiro realiza capacitação da equipe multiprofissional (n = 9)

Sim	7	77,8
Não	2	22,2

O monitoramento da situação vacinal dos profissionais ocorre por meio da solicitação da carteira de vacinação, ou no início do ano ou semestralmente. A atualização da situação vacinal dos usuários ocorre com a verificação do cartão vacinal, através dos registros da equipe, do cartão espelho, por demanda espontânea e busca ativa na área de abrangência.

Tabela 3. Oferta de imunobiológicos, monitoramento da situação vacinal e suficiência de vacinas. Aquidauana, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Vacinas do PNI ofertadas no horário da sala de vacinação (n = 9)		
Sim	9	100,0
Não	-	-
Monitora a situação vacinal de profissionais de saúde (n = 9)		
Sim	8	88,9
Não	1	11,1
Atualiza a situação vacinal dos usuários que procuram a unidade (n = 9)		
Sim	9	100,0
Não	-	-
O quantitativo de vacinas é suficiente (n = 9)		
Sim	8	88,9
Não	1	11,1

Realiza-se o controle da vacinação de crianças, gestantes e idosos por meio da verificação da ficha espelho, das carteiras de vacinação, do sistema eletrônico G-SEA, na puericultura, com aprazamento das doses, com a atuação dos Agentes Comunitários de Saúde. O mesmo se dá para a busca mensal por faltosos, com enfoque sobre a busca ativa dos Agentes Comunitários de Saúde nas visitas domiciliares. Quando o usuário não vai até a unidade após a busca, o Agente Comunitário de Saúde realiza nova busca.

Tabela 4. Estratégias implementadas para vacinação da população. Aquidauana, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Realiza aprazamento das próximas doses (n = 9)		
Sim	9	100,0
Não	-	-
Realiza mensalmente busca de faltosos (n = 9)		
Sim	9	100,0
Não	-	-
Faltosos procuram a unidade após a busca (n = 9)		

Sim	9	100,0
Não	-	-
Consulta em saúde da criança (n = 9)		
Sim	9	100,0
Não	-	-
Encaminhamento de crianças para vacinação (n = 9)		
Sim	9	100,0
Não	-	-
Consulta para gestantes (n = 9)		
Sim	9	100,0
Não	-	-
Gestantes encaminhadas para vacinação (n = 9)		
Sim	9	100,0
Não	-	-

Tabela 5. Orientação e monitoramento de eventos adversos. Aquidauana, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Orientação no momento da aplicação (n = 9)		
Sim	9	100,0
Não	-	-
Monitoramento de evento adverso (n = 9)		
Sim	-	-
Não	9	100,0

O conhecimento da cobertura vacinal do município se dá por meio da coordenação de imunização e nas campanhas vacinais. Uma das respostas apontou que a cobertura estava boa. A cobertura da unidade também foi reconhecida como boa por um dos profissionais respondentes. Informou-se ainda que esta informação é repassada pela coordenação de imunização ou que é obtida por meio de relatórios mensais. Um dos profissionais relatou que esta informação não foi repassada para ele. A taxa de abandono também é conhecida a partir da coordenação ou de relatórios, porém, foi relatado também que não é possível acessar esta informação por meio do sistema eletrônico de registros.

Relatou-se que não há casos de doenças imunopreveníveis nas áreas de abrangência e que estas informações são tratadas em reuniões da equipe de enfermagem.

Tabela 6. Conhecimento sobre coberturas e ações de vigilância epidemiológica. Aquidauana, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Conhecimento da cobertura vacinal do município (n = 9)		
Sim	8	88,9

Não	1	11,1
Conhecimento da cobertura vacinal da unidade ou da equipe (n = 9)		
Sim	6	66,7
Não	3	33,3
Conhecimento da taxa de abandono (n = 9)		
Sim	4	44,4
Não	5	55,6
Conhecimento da ocorrência de doenças imunopreveníveis na área de abrangência (n = 9)		
Sim	8	88,9
Não	1	11,1
Participação em vacinação de bloqueio (n = 9)		
Sim	7	77,8
Não	-	-
Nunca ocorreu	2	22,2
Notificação de doenças sob vigilância (n = 9)		
Sim	9	100,0
Não	-	-
Nunca ocorreu	-	-

A participação em eventos de divulgação das ações de imunização e do PNI ocorre por meio de redes sociais, panfletagem, em palestras, nas escolas, creches, mercados, igrejas, associações de bairro e em parceria com o Conselho Gestor. São utilizados aplicativos de mensagens, webconferências, reuniões e ações na sala de espera da unidade de saúde.

Tabela 7. Participação em ações de divulgação das ações de imunização. Aquidauana, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Participação em divulgação das ações de imunização – parceria (n = 9)		
Sim	8	88,9
Não	1	11,1
Participação em eventos de divulgação das ações do Programa de Imunização (n = 9)		
Sim	8	88,9
Não	1	11,1

ARAL MOREIRA

Foram recebidas respostas de 3 enfermeiros do município de Aral Moreira (100,0% de retorno, de um total de 3 salas de vacina habilitadas para o município).

Tabela 1. Caracterização conforme tipo de estabelecimento e aspectos referentes à sala de vacina. Aral Moreira, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Estabelecimento		
Tipo de estabelecimento (n = 3)		
Hospital	-	-
Maternidade	-	-
Unidade de saúde	3	100,0
Clínica particular	-	-
Clínica da família	-	-
Sala de vacina		
Fácil acesso (n = 3)		
Sim	3	100,0
Não	-	-
Identificação adequada (n = 3)		
Sim	3	100,0
Não	-	-
Horário – Unidade de saúde (n = 3)		
07h às 11h e 13h às 17h	3	100,0
Horário – Sala de vacina (n = 3)		
07h às 10:30 e 13h às 16:30	3	100,0

Relatou-se na resposta que não há enfermeiros responsáveis técnicos pelas salas de vacina.

Tabela 2. Revezamento e capacitação da equipe atuante em vacinação. Aral Moreira, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Revezamento de responsabilidade da sala (n = 3)		
Mensal	-	-
Trimestral	-	-
Não ocorre	3	100,0
Revezamento da equipe técnica (n = 3)		
Mensal	-	-
Trimestral	-	-
Não ocorre	3	100,0
Enfermeiro realiza capacitação da equipe multiprofissional (n = 3)		
Sim	-	-
Não	3	100,0

O monitoramento da situação vacinal dos profissionais ocorre semestralmente, por meio da verificação das carteiras de vacinação e fichas espelho dos profissionais de saúde, inclusive, nas campanhas de vacina. A atualização junto aos usuários ocorre com a observação das fichas espelho, busca ativa, abordagens nas campanhas e verificação do sistema eletrônico (E-SUS).

Tabela 3. Oferta de imunobiológicos, monitoramento da situação vacinal e suficiência de vacinas. Aral Moreira, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Vacinas do PNI ofertadas no horário da sala de vacinação (n = 3)		
Sim	2	66,7
Não	1	33,3
Monitora a situação vacinal de profissionais de saúde (n = 3)		
Sim	3	100,0
Não	-	-
Atualiza a situação vacinal dos usuários que procuram a unidade (n = 3)		
Sim	3	100,0
Não	-	-
O quantitativo de vacinas é suficiente (n = 3)		
Sim	3	100,0
Não	-	-

Realiza-se o controle da vacinação de crianças, gestantes e idosos através das visitas realizadas pelos Agentes Comunitários de Saúde, verificação de fichas espelho e campanhas. A busca dos faltosos é realizada trimestralmente no município.

Tabela 4. Estratégias implementadas para vacinação da população. Aral Moreira, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Realiza aprazamento das próximas doses (n = 3)		
Sim	3	100,0
Não	-	-
Realiza mensalmente busca de faltosos (n = 3)		
Sim	-	-
Não	3	100,0
Faltosos procuram a unidade após a busca (n = 3)		
Sim	3	100,0
Não	-	-
Consulta em saúde da criança (n = 3)		
Sim	3	100,0
Não	-	-
Encaminhamento de crianças para vacinação (n = 3)		
Sim	3	100,0
Não	-	-
Consulta para gestantes (n = 3)		
Sim	3	100,0
Não	-	-
Gestantes encaminhadas para vacinação (n = 3)		
Sim	3	100,0
Não	-	-

Tabela 5. Orientação e monitoramento de eventos adversos. Aral Moreira, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Orientação no momento da aplicação (n = 3)		
Sim	3	100,0
Não	-	-
Monitoramento de evento adverso (n = 1)		
Sim	-	-
Não	3	100,0

Foi informado que a cobertura vacinal do município para a vacina de Poliomielite está abaixo de 90%. Relatou-se que a situação da cobertura vacinal das unidades de saúde para Poliomielite é a mesma que para o município, e para outras vacinas (não especificadas) estaria adequada. Considerou-se, conforme as respostas, que as taxas de abandono são baixas, porém, não foram informados valores especificamente.

Quanto às doenças imunopreveníveis, considerou-se que elas não são altas, segundo notificações realizadas junto à Vigilância Epidemiológica e busca ativa.

Tabela 6. Conhecimento sobre coberturas e ações de vigilância epidemiológica. Aral Moreira, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Conhecimento da cobertura vacinal do município (n = 3)		
Sim	3	100,0
Não	-	-
Conhecimento da cobertura vacinal da unidade ou da equipe (n = 3)		
Sim	3	100,0
Não	-	-
Conhecimento da taxa de abandono (n = 3)		
Sim	3	100,0
Não	-	-
Conhecimento da ocorrência de doenças imunopreveníveis na área de abrangência (n = 3)		
Sim	3	100,0
Não	-	-
Participação em vacinação de bloqueio (n = 3)		
Sim	1	33,3
Não	-	-
Nunca ocorreu	2	66,7
Notificação de doenças sob vigilância (n = 3)		
Sim	3	100,0
Não	-	-
Nunca ocorreu	-	-

A participação em eventos de divulgação das ações do PNI ocorre por meio de anúncios em rádio e em eventos na comunidade, em campanhas, redes sociais, cartazes e visitas domiciliares pelos Agentes Comunitários de Saúde.

Tabela 7. Participação em ações de divulgação das ações de imunização. Aral Moreira, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Participação em divulgação das ações de imunização – parceria (n = 3)		
Sim	3	100,0
Não	-	-
Participação em eventos de divulgação das ações do Programa de Imunização (n = 3)		
Sim	3	100,0
Não	-	-

BANDEIRANTES

Foram recebidas respostas de 1 enfermeiro do município de Bandeirantes (100,0% de retorno, com base na estimativa de 1 sala de vacina, realizada a partir do número de 2 trabalhadores atuantes na vacinação).

Tabela 1. Caracterização conforme tipo de estabelecimento e aspectos referentes à sala de vacina. Bandeirantes, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Estabelecimento		
Tipo de estabelecimento (n = 1)		
Hospital	-	-
Maternidade	-	-
Unidade de saúde	1	100,0
Clínica particular	-	-
Clínica da família	-	-
Sala de vacina		
Fácil acesso (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Identificação adequada (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Horário – Unidade de saúde (n = 1)		
07h às 17h	1	100,0
Horário – Sala de vacina (n = 1)		
07h às 17h	1	100,0

Tabela 2. Revezamento e capacitação da equipe atuante em vacinação. Bandeirantes, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Revezamento de responsabilidade da sala (n = 1)		
Mensal	-	-
Trimestral	-	-
Não ocorre	1	100,0
Revezamento da equipe técnica (n = 1)		
Mensal	-	-
Trimestral	-	-
Não ocorre	1	100,0
Enfermeiro realiza capacitação da equipe multiprofissional (n = 1)		
Sim	-	-
Não	1	100,0

O monitoramento da situação vacinal dos profissionais ocorre com base na observação e registro na carteira de vacinação. A atualização da situação vacinal dos usuários ocorre por meio da abordagem individual dos usuários com verificação do histórico vacinal.

Tabela 3. Oferta de imunobiológicos, monitoramento da situação vacinal e suficiência de vacinas. Bandeirantes, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Vacinas do PNI ofertadas no horário da sala de vacinação (n = 1)		
Sim	-	-
Não	1	100,0
Monitora a situação vacinal de profissionais de saúde (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Atualiza a situação vacinal dos usuários que procuram a unidade (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
O quantitativo de vacinas é suficiente (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-

Realiza-se o controle da vacinação de crianças, gestantes e idosos por meio da atuação da equipe de ESF. Os Agentes Comunitários de Saúde são atuantes em relação à busca de faltosos.

Tabela 4. Estratégias implementadas para vacinação da população. Bandeirantes, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Realiza apazamento das próximas doses (n = 1)		

Sim	1	100,0
Não	-	-
Realiza mensalmente busca de faltosos (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Faltosos procuram a unidade após a busca (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Consulta em saúde da criança (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Encaminhamento de crianças para vacinação (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Consulta para gestantes (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Gestantes encaminhadas para vacinação (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-

Tabela 5. Orientação e monitoramento de eventos adversos. Bandeirantes, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Orientação no momento da aplicação (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Monitoramento de evento adverso (n = 1)		
Sim	-	-
Não	1	100,0

Não foram especificados valores de cobertura vacinal, tanto do município quanto da unidade de saúde, mas relatou-se que cobertura está dentro dos parâmetros preconizados pelo Ministério da Saúde. Sobre a taxa de abandono, não foi informada e informou-se que a mudança de domicílio impacta sobre a taxa de abandono, apesar da busca ativa realizada pelos Agentes Comunitários de Saúde. Apesar de assinalar não conhecer a ocorrência de doenças imunopreveníveis, informou-se que não há a ocorrência destes agravos no município.

Tabela 6. Conhecimento sobre coberturas e ações de vigilância epidemiológica. Bandeirantes, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Conhecimento da cobertura vacinal do município (n = 1)		

Sim	1	100,0
Não	-	-
Conhecimento da cobertura vacinal da unidade ou da equipe (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Conhecimento da taxa de abandono (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Conhecimento da ocorrência de doenças imunopreveníveis na área de abrangência (n = 1)		
Sim	-	-
Não	1	100,0
Participação em vacinação de bloqueio (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Nunca ocorreu	-	-
Notificação de doenças sob vigilância (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Nunca ocorreu	-	-

A participação em eventos de divulgação das ações do PNI ocorre em redes sociais e na rádio local e em parceria com empresas e órgãos públicos.

Tabela 7. Participação em ações de divulgação das ações de imunização. Bandeirantes, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Participação em divulgação das ações de imunização – parceria (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Participação em eventos de divulgação das ações do Programa de Imunização (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-

BATAGUASSU

Foram recebidas respostas de 1 enfermeiro do município de Bonito (12,5% de retorno, com base na estimativa de 8 salas de vacina, realizada a partir do número de 16 trabalhadores atuantes). Destaca-se que a resposta foi emitida pela coordenação de imunização do município e que foram mencionados como responsáveis técnicos os enfermeiros gerentes das ESF. Foi considerada para o presente relatório a única resposta emitida.

Tabela 1. Caracterização conforme tipo de estabelecimento e aspectos referentes à sala de vacina. Bataguassu, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Estabelecimento		
Tipo de estabelecimento (n = 1)		
Hospital	-	-
Maternidade	-	-
Unidade de saúde	1	100,0
Clínica particular	-	-
Clínica da família	-	-
Sala de vacina		
Fácil acesso (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Identificação adequada (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Horário – Unidade de saúde (n = 1)		
07h às 11h e 13h às 17h	1	100,0
Horário – Sala de vacina (n = 1)		
07h às 11h e 13h às 17h	1	100,0

Tabela 2. Revezamento e capacitação da equipe atuante em vacinação. Bataguassu, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Revezamento de responsabilidade da sala (n = 1)		
Mensal	-	-
Trimestral	-	-
Não ocorre	1	100,0
Revezamento da equipe técnica (n = 1)		
Mensal	-	-
Trimestral	-	-
Não ocorre	1	100,0
Enfermeiro realiza capacitação da equipe multiprofissional (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-

O monitoramento da situação vacinal dos profissionais é realizado em cada campanha nacional. A atualização da situação vacinal dos usuários ocorre por meio da oferta dos imunobiológicos e da avaliação do cartão vacinal.

Tabela 3. Oferta de imunobiológicos, monitoramento da situação vacinal e suficiência de vacinas. Bataguassu, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
-----------------	----------	----------

Vacinas do PNI ofertadas no horário da sala de vacinação (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Monitora a situação vacinal de profissionais de saúde (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Atualiza a situação vacinal dos usuários que procuram a unidade (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
O quantitativo de vacinas é suficiente (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-

Realiza-se o controle da vacinação de crianças, gestantes e idosos com o registro em prontuário eletrônico. A busca mensal de faltosos é realizada a partir da análise da caderneta de vacinação.

Tabela 4. Estratégias implementadas para vacinação da população. Bataguassu, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Realiza aprazamento das próximas doses (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Realiza mensalmente busca de faltosos (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Faltosos procuram a unidade após a busca (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Consulta em saúde da criança (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Encaminhamento de crianças para vacinação (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Consulta para gestantes (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Gestantes encaminhadas para vacinação (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-

Registrou-se o monitoramento de eventos adversos decorrentes da administração da vacina Pentavalente e Rotavírus, sem especificar os eventos adversos.

Tabela 5. Orientação e monitoramento de eventos adversos. Bataguassu, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Orientação no momento da aplicação (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Monitoramento de evento adverso (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-

Informou-se que a cobertura vacinal do município e da unidade de saúde são “ascendentes”. Apesar de assinalar não conhecer a taxa de abandono, respondeu-se que não há casos registrados. Não foram registrados casos de doenças imunopreveníveis.

Tabela 6. Conhecimento sobre coberturas e ações de vigilância epidemiológica. Bataguassu, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Conhecimento da cobertura vacinal do município (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Conhecimento da cobertura vacinal da unidade ou da equipe (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Conhecimento da taxa de abandono (n = 1)		
Sim	-	-
Não	1	100,0
Conhecimento da ocorrência de doenças imunopreveníveis na área de abrangência (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Participação em vacinação de bloqueio (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Nunca ocorreu	-	-
Notificação de doenças sob vigilância (n = 1)		
Sim	-	-
Não	1	100,0
Nunca ocorreu	-	-

A participação na divulgação de ações de imunização se dá em reuniões e treinamentos. A participação em eventos se dá quando necessário.

Tabela 7. Participação em ações de divulgação das ações de imunização. Bataguassu, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Participação em divulgação das ações de imunização – parceria (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Participação em eventos de divulgação das ações do Programa de Imunização (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-

Enquanto observações realizadas, informou-se que os dados que são referentes ao município estão disponíveis em sites do Ministério da Saúde, caso seja necessário obtê-los.

BATAYPORÃ

Foram recebidas respostas de 1 enfermeiro do município de Batayporã. (50,0% de retorno, considerando-se um total de 2 salas de vacina no município).

Tabela 1. Caracterização conforme tipo de estabelecimento e aspectos referentes à sala de vacina. Batayporã, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Estabelecimento		
Tipo de estabelecimento (n = 1)		
Hospital	-	-
Maternidade	-	-
Unidade de saúde	1	100,0
Clínica particular	-	-
Clínica da família	-	-
Sala de vacina		
Fácil acesso (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Identificação adequada (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Horário – Unidade de saúde (n = 1)		
07h às 11h	1	100,0
Horário – Sala de vacina (n = 1)		
13h às 17h	1	100,0

Tabela 2. Revezamento e capacitação da equipe atuante em vacinação. Batayporã, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
-----------------	----------	----------

Revezamento de responsabilidade da sala (n = 1)		
Mensal	-	-
Trimestral	-	-
Não ocorre	1	100,0
Revezamento da equipe técnica (n = 1)		
Mensal	-	-
Trimestral	-	-
Não ocorre	1	100,0
Enfermeiro realiza capacitação da equipe multiprofissional (n = 1)		
Sim	-	-
Não	1	100,0

O monitoramento da situação vacinal dos profissionais ocorre com base na observação e registro na carteira de vacinação. A atualização da situação vacinal dos usuários ocorre por meio da abordagem individual dos usuários quando os mesmos procuram a unidade.

Tabela 3. Oferta de imunobiológicos, monitoramento da situação vacinal e suficiência de vacinas. Batayporã, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Vacinas do PNI ofertadas no horário da sala de vacinação (n = 1)		
Sim	-	-
Não	1	100,0
Monitora a situação vacinal de profissionais de saúde (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Atualiza a situação vacinal dos usuários que procuram a unidade (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
O quantitativo de vacinas é suficiente (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-

Realiza-se o controle da vacinação de crianças, gestantes e idosos por meio do cartão espelho de vacinação, das gestantes no pré-natal, contando-se com o apoio dos Agentes Comunitários de Saúde para o controle, sobretudo, por meio das visitas domiciliares. A busca mensal de faltosos ocorre em articulação com o trabalho dos Agentes Comunitários de Saúde, por meio das visitas domiciliares e ligações telefônicas.

Tabela 4. Estratégias implementadas para vacinação da população. Batayporã, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Realiza apazamento das próximas doses (n = 1)		

Sim	1	100,0
Não	-	-
Realiza mensalmente busca de faltosos (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Faltosos procuram a unidade após a busca (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Consulta em saúde da criança (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Encaminhamento de crianças para vacinação (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Consulta para gestantes (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Gestantes encaminhadas para vacinação (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-

Registrou-se que foram monitorados eventos adversos das vacinas BCG, DTP e Pentavalente, sem mencionar exatamente quais foram os eventos.

Tabela 5. Orientação e monitoramento de eventos adversos. Batayporã, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Orientação no momento da aplicação (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Monitoramento de evento adverso (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-

Informou-se que a cobertura vacinal do município foi de 51,78%. Para a cobertura da unidade, mencionou-se que a vacinação encontra-se “em dia”. O conhecimento sobre a ocorrência de doenças imunopreveníveis na área de abrangência se dá por meio das notificações, porém, não foi informada a situação. Sobre a taxa de abandono, referiu-se que as informações são produzidas pela sala de vacina, mas sem referir valores.

Tabela 6. Conhecimento sobre coberturas e ações de vigilância epidemiológica. Batayporã, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
-----------------	----------	----------

Conhecimento da cobertura vacinal do município (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Conhecimento da cobertura vacinal da unidade ou da equipe (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Conhecimento da taxa de abandono (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Conhecimento da ocorrência de doenças imunopreveníveis na área de abrangência (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Participação em vacinação de bloqueio (n = 1)		
Sim	-	-
Não	-	-
Nunca ocorreu	1	100,0
Notificação de doenças sob vigilância (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Nunca ocorreu	-	-

A participação na divulgação de ações de imunização se dá a partir de reuniões entre a equipe e a gestão para definir ações a serem executadas. A participação em eventos de divulgação das ações do PNI ocorre em redes sociais e na rádio local, a partir de reuniões em equipe.

Tabela 7. Participação em ações de divulgação das ações de imunização. Batayporã, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Participação em divulgação das ações de imunização – parceria (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Participação em eventos de divulgação das ações do Programa de Imunização (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-

BELA VISTA

Foram recebidas respostas de 2 enfermeiros do município de Bela Vista (100,0% de retorno, de um total de 2 salas de vacina estimadas para o município a partir do número de 4 trabalhadores atuantes na vacinação).

Tabela 1. Caracterização conforme tipo de estabelecimento e aspectos referentes à sala de vacina. Bela Vista, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Estabelecimento		
Tipo de estabelecimento (n = 2)		
Hospital	-	-
Maternidade	-	-
Unidade de saúde	2	100,0
Clínica particular	-	-
Clínica da família	-	-
Sala de vacina		
Fácil acesso (n = 2)		
Sim	2	100,0
Não	-	-
Identificação adequada (n = 2)		
Sim	2	100,0
Não	-	-
Horário – Unidade de saúde (n = 2)		
07h às 11h e 13h às 17h	2	100,0
Horário – Sala de vacina (n = 2)		
07:30 às 11h	1	50,0
07h às 11h e 13h às 17h	1	50,0

Tabela 2. Revezamento e capacitação da equipe atuante em vacinação. Bela Vista, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Revezamento de responsabilidade da sala (n = 2)		
Mensal	1	50,0
Trimestral	-	-
Não ocorre	1	50,0
Revezamento da equipe técnica (n = 2)		
Mensal	-	-
Trimestral	-	-
Não ocorre	2	100,0
Enfermeiro realiza capacitação da equipe multiprofissional (n = 2)		
Sim	2	100,0
Não	-	-

O monitoramento da situação vacinal dos profissionais ocorre anualmente através do cartão de vacinas e da busca ativa. Em relação aos usuários, ocorre em campanhas e conforme a procura.

Tabela 3. Oferta de imunobiológicos, monitoramento da situação vacinal e suficiência de vacinas. Bela Vista, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Vacinas do PNI ofertadas no horário da sala de vacinação (n = 2)		
Sim	2	100,0
Não	-	-
Monitora a situação vacinal de profissionais de saúde (n = 2)		
Sim	2	100,0
Não	-	-
Atualiza a situação vacinal dos usuários que procuram a unidade (n = 2)		
Sim	2	100,0
Não	-	-
O quantitativo de vacinas é suficiente (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-

Realiza-se o controle da vacinação de crianças, gestantes e idosos com o armazenamento da ficha espelho, busca ativa dos faltosos, relatórios e sistema PNI. Conta-se também com a atuação dos Agentes Comunitários de Saúde e utiliza-se a ficha pré-natal no caso das gestantes. A busca de faltosos ocorre através da ficha espelho e do telefone. Relata-se maior resistência em 2020 para procurar as vacinas, por parte dos usuários, além da assinatura de termo pelo responsável quando não busca a unidade para vacinar criança.

Tabela 4. Estratégias implementadas para vacinação da população. Bela Vista, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Realiza apazamento das próximas doses (n = 2)		
Sim	2	100,0
Não	-	-
Realiza mensalmente busca de faltosos (n = 2)		
Sim	2	100,0
Não	-	-
Faltosos procuram a unidade após a busca (n = 2)		
Sim	1	50,0
Não	1	50,0
Consulta em saúde da criança (n = 2)		
Sim	2	100,0
Não	-	-
Encaminhamento de crianças para vacinação (n = 2)		
Sim	2	100,0
Não	-	-
Consulta para gestantes (n = 2)		
Sim	2	100,0
Não	-	-
Gestantes encaminhadas para vacinação (n = 2)		
Sim	2	100,0

Não

- -

Relatou-se que houve monitoramento de eventos da Vacina BCG, porém, não foi especificado.

Tabela 5. Orientação e monitoramento de eventos adversos. Bela Vista, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Orientação no momento da aplicação (n = 2)		
Sim	2	100,0
Não	-	-
Monitoramento de evento adverso (n = 2)		
Sim	1	50,0
Não	1	50,0

Informou-se que a cobertura vacinal é baixa e que existe acesso ao sistema coordenador. Quanto à cobertura da unidade de saúde, relata-se que está abaixo de anos anteriores. Sobre a taxa de abandono, referiu-se que é preocupante, porém, não foram informados valores específicos. Não houve casos de doenças imunopreveníveis.

Tabela 6. Conhecimento sobre coberturas e ações de vigilância epidemiológica. Bela Vista, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Conhecimento da cobertura vacinal do município (n = 2)		
Sim	2	100,0
Não	-	-
Conhecimento da cobertura vacinal da unidade ou da equipe (n = 2)		
Sim	2	100,0
Não	-	-
Conhecimento da taxa de abandono (n = 2)		
Sim	1	50,0
Não	1	50,0
Conhecimento da ocorrência de doenças imunopreveníveis na área de abrangência (n = 2)		
Sim	2	100,0
Não	-	-
Participação em vacinação de bloqueio (n = 2)		
Sim	2	100,0
Não	-	-
Nunca ocorreu	-	-
Notificação de doenças sob vigilância (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-

Nunca ocorreu

- -

A participação em divulgação das ações de imunização se dá nas campanhas realizadas junto à comunidade e em redes sociais e rádio.

Tabela 7. Participação em ações de divulgação das ações de imunização. Bela Vista, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Participação em divulgação das ações de imunização – parceria (n = 2)		
Sim	2	100,0
Não	-	-
Participação em eventos de divulgação das ações do Programa de Imunização (n = 2)		
Sim	-	-
Não	2	100,0

BODOQUENA

Foram recebidas respostas de 1 das 2 salas de vacinas habilitadas (50%) para o município de Bodoquena.

Tabela 1. Caracterização conforme tipo de estabelecimento e aspectos referentes à sala de vacina. Bodoquena, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Estabelecimento		
Tipo de estabelecimento (n = 1)		
Hospital	-	-
Maternidade	-	-
Unidade de saúde	1	100,0
Clínica particular	-	-
Clínica da família	-	-
Sala de vacina		
Fácil acesso (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Identificação adequada (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Horário – Unidade de saúde (n = 1)		
07h às 11h	1	100,0
Horário – Sala de vacina (n = 1)		
13h às 17h	1	100,0

Tabela 2. Revezamento e capacitação da equipe atuante em vacinação. Bodoquena, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Revezamento de responsabilidade da sala (n = 0)		
Mensal	-	-
Trimestral	-	-
Não ocorre	-	-
Revezamento da equipe técnica (n = 1)		
Mensal	-	-
Trimestral	-	-
Não ocorre	1	100,0
Enfermeiro realiza capacitação da equipe multiprofissional (n = 1)		
Sim	-	-
Não	1	100,0

Tabela 3. Oferta de imunobiológicos, monitoramento da situação vacinal e suficiência de vacinas. Bodoquena, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Vacinas do PNI ofertadas no horário da sala de vacinação (n = 1)		
Sim	-	-
Não	1	100,0
Monitora a situação vacinal de profissionais de saúde (n = 1)		
Sim	-	-
Não	1	100,0
Atualiza a situação vacinal dos usuários que procuram a unidade (n = 0)		
Sim	-	-
Não	-	-
O quantitativo de vacinas é suficiente (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-

Realiza-se o controle da vacinação de crianças, gestantes e idosos por meio do registro à lápis no cartão vacinal do paciente.

Tabela 4. Estratégias implementadas para vacinação da população. Bodoquena, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Realiza apazamento das próximas doses (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Realiza mensalmente busca de faltosos (n = 1)		
Sim	-	-
Não	1	100,0
Faltosos procuram a unidade após a busca (n = 0)		

Sim	-	-
Não	-	-
Consulta em saúde da criança (n = 0)		
Sim	-	-
Não	-	-
Encaminhamento de crianças para vacinação (n = 0)		
Sim	-	-
Não	-	-
Consulta para gestantes (n = 0)		
Sim	-	-
Não	-	-
Gestantes encaminhadas para vacinação (n = 0)		
Sim	-	-
Não	-	-

Febre foi o único evento adverso monitorado pelo enfermeiro respondente em Bodoquena.

Tabela 5. Orientação e monitoramento de eventos adversos. Bodoquena, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Orientação no momento da aplicação (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Monitoramento de evento adverso (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-

A justificativa alegada para o desconhecimento acerca da cobertura vacinal no município foi a falta de acesso ao sistema. Alega-se que não houveram casos de doenças imunopreveníveis na área de abrangência.

Tabela 6. Conhecimento sobre coberturas e ações de vigilância epidemiológica. Bodoquena, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Conhecimento da cobertura vacinal do município (n = 1)		
Sim	-	-
Não	1	100,0
Conhecimento da cobertura vacinal da unidade ou da equipe (n = 5)		
Sim	-	-
Não	1	100,0
Conhecimento da taxa de abandono (n = 0)		
Sim	-	-
Não	-	-

Conhecimento da ocorrência de doenças imunopreveníveis na área de abrangência (n = 1)

Sim	-	-
Não	1	100,0
Participação em vacinação de bloqueio (n = 1)		
Sim	-	-
Não	-	-
Nunca ocorreu	1	100,0
Notificação de doenças sob vigilância (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Nunca ocorreu	-	-

A participação nas ações de divulgação se dá por meio da articulação com escolas e a imprensa.

Tabela 7. Participação em ações de divulgação das ações de imunização. Bodoquena, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Participação em divulgação das ações de imunização – parceria (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Participação em eventos de divulgação das ações do Programa de Imunização (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-

Enquanto observações, destacou-se que a vacina BCG é realizada apenas no hospital e ainda que a sala de vacina no município funciona apenas das 07h às 11h, durante o período da pandemia de COVID-19.

BONITO

Foram recebidas respostas de 1 enfermeiro do município de Bonito (50,0% de retorno, com base na estimativa de 2 salas de vacina, realizada a partir do número de 4 trabalhadores atuantes).

Tabela 1. Caracterização conforme tipo de estabelecimento e aspectos referentes à sala de vacina. Bonito, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Estabelecimento		
Tipo de estabelecimento (n = 1)		
Hospital	-	-

Maternidade	-	-
Unidade de saúde	1	100,0
Clínica particular	-	-
Clínica da família	-	-
Sala de vacina		
Fácil acesso (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Identificação adequada (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Horário – Unidade de saúde (n = 1)		
07h às 11h e 13h às 17h	1	100,0
Horário – Sala de vacina (n = 1)		
07h às 12h e 13h às 17h	1	100,0

Tabela 2. Revezamento e capacitação da equipe atuante em vacinação. Bonito, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Revezamento de responsabilidade da sala (n = 1)		
Mensal	-	-
Trimestral	-	-
Não ocorre	1	100,0
Revezamento da equipe técnica (n = 1)		
Mensal	-	-
Trimestral	-	-
Não ocorre	1	100,0
Enfermeiro realiza capacitação da equipe multiprofissional (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-

O não monitoramento da situação vacinal dos profissionais foi justificado com base no fato de que a secretaria de saúde não teria solicitado. A atualização da situação vacinal dos usuários ocorre por meio da abordagem individual dos usuários que entram na sala de vacina.

Tabela 3. Oferta de imunobiológicos, monitoramento da situação vacinal e suficiência de vacinas. Bonito, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Vacinas do PNI ofertadas no horário da sala de vacinação (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Monitora a situação vacinal de profissionais de saúde (n = 1)		
Sim	-	-

Não	1	100,0
Atualiza a situação vacinal dos usuários que procuram a unidade (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
O quantitativo de vacinas é suficiente (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-

Realiza-se o controle da vacinação de crianças, gestantes e idosos com base na demanda espontânea. A não realização da busca mensal de faltosos foi relacionada à falta de Agentes Comunitários de Saúde.

Tabela 4. Estratégias implementadas para vacinação da população. Bonito, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Realiza apazamento das próximas doses (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Realiza mensalmente busca de faltosos (n = 1)		
Sim	-	-
Não	1	100,0
Faltosos procuram a unidade após a busca (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Consulta em saúde da criança (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Encaminhamento de crianças para vacinação (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Consulta para gestantes (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Gestantes encaminhadas para vacinação (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-

Registrou-se febre e edema decorrente da administração da vacina Pentavalente como eventos adversos monitorados.

Tabela 5. Orientação e monitoramento de eventos adversos. Bonito, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Orientação no momento da aplicação (n = 1)		

Sim	1	100,0
Não	-	-
Monitoramento de evento adverso (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-

Informou-se que a cobertura vacinal do município está “dentro de 90%”. Para a cobertura vacinal da unidade de saúde, relatou-se que esteve entre 90 e 95%. O não conhecimento da taxa de abandono foi atribuído ao sistema que é ineficaz.

Tabela 6. Conhecimento sobre coberturas e ações de vigilância epidemiológica. Bonito, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Conhecimento da cobertura vacinal do município (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Conhecimento da cobertura vacinal da unidade ou da equipe (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Conhecimento da taxa de abandono (n = 1)		
Sim	-	-
Não	1	100,0
Conhecimento da ocorrência de doenças imunopreveníveis na área de abrangência (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Participação em vacinação de bloqueio (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Nunca ocorreu	-	-
Notificação de doenças sob vigilância (n = 1)		
Sim	-	-
Não	-	-
Nunca ocorreu	1	100,0

A participação na divulgação de ações de imunização se dá por meio da parceria com empresas e escolas. A participação em eventos de divulgação das ações do PNI se dá em campanhas de vacinação.

Tabela 7. Participação em ações de divulgação das ações de imunização. Bonito, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Participação em divulgação das ações de imunização – parceria (n = 1)		

Sim	1	100,0
Não	-	-
Participação em eventos de divulgação das ações do Programa de Imunização (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-

BRASILÂNDIA

Foram recebidas respostas de 1 enfermeiro do município de Brasilândia (25,0% de retorno, com base na estimativa de 4 salas de vacina, realizada a partir do número de 8 trabalhadores atuantes).

Tabela 1. Caracterização conforme tipo de estabelecimento e aspectos referentes à sala de vacina. Brasilândia, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Estabelecimento		
Tipo de estabelecimento (n = 1)		
Hospital	-	-
Maternidade	-	-
Unidade de saúde	1	100,0
Clínica particular	-	-
Clínica da família	-	-
Sala de vacina		
Fácil acesso (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Identificação adequada (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Horário – Unidade de saúde (n = 1)		
07h às 13h	1	100,0
Horário – Sala de vacina (n = 1)		
07h às 13h	1	100,0

Tabela 2. Revezamento e capacitação da equipe atuante em vacinação. Brasilândia, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Revezamento de responsabilidade da sala (n = 1)		
Mensal	-	-
Trimestral	-	-
Não ocorre	1	100,0
Revezamento da equipe técnica (n = 1)		

Mensal	-	-
Trimestral	-	-
Não ocorre	1	100,0
Enfermeiro realiza capacitação da equipe multiprofissional (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-

O monitoramento da situação vacinal dos profissionais ocorre com base na observação e registro na carteira de vacinação. A atualização da situação vacinal dos usuários ocorre parcialmente, visto que a demanda da área de abrangência é elevada, segundo resposta emitida.

Tabela 3. Oferta de imunobiológicos, monitoramento da situação vacinal e suficiência de vacinas. Brasilândia, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Vacinas do PNI ofertadas no horário da sala de vacinação (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Monitora a situação vacinal de profissionais de saúde (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Atualiza a situação vacinal dos usuários que procuram a unidade (n = 1)		
Sim	-	-
Não	1	100,0
O quantitativo de vacinas é suficiente (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-

Realiza-se o controle da vacinação de crianças, gestantes e idosos por meio das visitas domiciliares realizadas pelos Agentes Comunitários de Saúde que solicitam o cartão de vacinação. A busca mensal de faltosos ocorre em articulação com o trabalho dos Agentes Comunitários de Saúde, mas que é parcial segundo resposta.

Tabela 4. Estratégias implementadas para vacinação da população. Brasilândia, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Realiza apazamento das próximas doses (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Realiza mensalmente busca de faltosos (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Faltosos procuram a unidade após a busca (n = 1)		

Sim	1	100,0
Não	-	-
Consulta em saúde da criança (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Encaminhamento de crianças para vacinação (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Consulta para gestantes (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Gestantes encaminhadas para vacinação (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-

Registrou-se que foram monitorados eventos adversos decorrentes da administração da vacina Pentavalente, porém, não foram especificados quais eventos.

Tabela 5. Orientação e monitoramento de eventos adversos. Brasilândia, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Orientação no momento da aplicação (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Monitoramento de evento adverso (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-

Não foram especificados valores de cobertura vacinal, tanto do município quanto da unidade de saúde, mas informou-se as metas tem sido alcançadas, apesar das dificuldades enfrentadas no período da pandemia de COVID-19. Em relação à taxa de abandono, referiu-se que é baixa que as buscas ativas dos responsáveis (no caso das crianças) tem sido efetiva, inclusive, com acionamento do Conselho Tutelar nos casos de recusa. Negou-se também a ocorrência de doenças imunopreveníveis na área de abrangência.

Tabela 6. Conhecimento sobre coberturas e ações de vigilância epidemiológica. Brasilândia, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Conhecimento da cobertura vacinal do município (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Conhecimento da cobertura vacinal da unidade ou da equipe (n = 1)		
Sim	1	100,0

Não	-	-
Conhecimento da taxa de abandono (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Conhecimento da ocorrência de doenças imunopreveníveis na área de abrangência (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Participação em vacinação de bloqueio (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Nunca ocorreu	-	-
Notificação de doenças sob vigilância (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Nunca ocorreu	-	-

A participação na divulgação de ações de imunização se dá por meio de palestras em escolas, creches, cartazes em locais públicos de grande acesso.

Tabela 7. Participação em ações de divulgação das ações de imunização. Brasilândia, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Participação em divulgação das ações de imunização – parceria (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Participação em eventos de divulgação das ações do Programa de Imunização (n = 1)		
Sim	-	-
Não	1	100,0

CAARAPÓ

Foram recebidas respostas de 1 enfermeiro do município de Caarapó (9,1% de retorno, com base na estimativa de 11 salas de vacina, realizada a partir do número de 22 trabalhadores atuantes na vacinação). A resposta ao questionário de fiscalização remota foi emitida pelo setor municipal de Vigilância Epidemiológica e de Imunização. Porém, para fins de contagem do presente relatório considerou-se a única resposta constante no banco de dados analisado.

Tabela 1. Caracterização conforme tipo de estabelecimento e aspectos referentes à sala de vacina. Caarapó, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Estabelecimento		
Tipo de estabelecimento (n = 1)		
Hospital	-	-
Maternidade	-	-
Unidade de saúde	1	100,0
Clínica particular	-	-
Clínica da família	-	-
Sala de vacina		
Fácil acesso (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Identificação adequada (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Horário – Unidade de saúde (n = 1)		
07h às 11h e 13h às 17h	1	100,0
Horário – Sala de vacina (n = 1)		
07h às 11h e 13h às 17h	1	100,0

Tabela 2. Revezamento e capacitação da equipe atuante em vacinação. Caarapó, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Revezamento de responsabilidade da sala (n = 1)		
Mensal	1	100,0
Trimestral	-	-
Não ocorre	-	-
Revezamento da equipe técnica (n = 1)		
Mensal	1	100,0
Trimestral	-	-
Não ocorre	-	-
Enfermeiro realiza capacitação da equipe multiprofissional (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-

O monitoramento da situação vacinal dos profissionais se dá por meio de busca ativa. Quanto à atualização da situação vacinal dos usuários, relatou-se que acontece conforme a procura pela população.

Tabela 3. Oferta de imunobiológicos, monitoramento da situação vacinal e suficiência de vacinas. Caarapó, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
-----------------	----------	----------

Vacinas do PNI ofertadas no horário da sala de vacinação (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Monitora a situação vacinal de profissionais de saúde (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Atualiza a situação vacinal dos usuários que procuram a unidade (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
O quantitativo de vacinas é suficiente (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-

Realiza-se o controle da vacinação de crianças, gestantes e idosos por meio da busca ativa com os Agentes Comunitários de Saúde, da mesma maneira como ocorre a busca por faltosos.

Tabela 4. Estratégias implementadas para vacinação da população. Caarapó, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Realiza aprazamento das próximas doses (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Realiza mensalmente busca de faltosos (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Faltosos procuram a unidade após a busca (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Consulta em saúde da criança (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Encaminhamento de crianças para vacinação (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Consulta para gestantes (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Gestantes encaminhadas para vacinação (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-

Tabela 5. Orientação e monitoramento de eventos adversos. Caarapó, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Orientação no momento da aplicação (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Monitoramento de evento adverso (n = 1)		
Sim	-	-
Não	1	100,0

Informou-se que a cobertura vacinal do município se encontra baixa devido à pouca adesão da população e à pandemia de COVID-19 e o mesmo foi relatado para a cobertura vacinal da unidade de saúde. Quanto às doenças imunopreveníveis, relatou-se que a situação é “estável”.

Tabela 6. Conhecimento sobre coberturas e ações de vigilância epidemiológica. Caarapó, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Conhecimento da cobertura vacinal do município (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Conhecimento da cobertura vacinal da unidade ou da equipe (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Conhecimento da taxa de abandono (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Conhecimento da ocorrência de doenças imunopreveníveis na área de abrangência (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Participação em vacinação de bloqueio (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Nunca ocorreu	-	-
Notificação de doenças sob vigilância (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Nunca ocorreu	-	-

A participação em ações de divulgação das iniciativas de imunização e do PNI se da através de parcerias, panfletagem, som e divulgação nos meios de comunicação.

Tabela 7. Participação em ações de divulgação das ações de imunização. Caarapó, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Participação em divulgação das ações de imunização – parceria (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Participação em eventos de divulgação das ações do Programa de Imunização (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-

CAMAPUÃ

Foram recebidas respostas de 1 enfermeiro do município de Camapuã (20,0% de retorno, de um total de 5 salas de vacina estimadas a partir de 10 trabalhadores atuantes na vacinação do município). No banco de dados consta apenas uma resposta ao questionário de fiscalização remoto, porém, foi informado nesta resposta que o município conta com 5 enfermeiros responsáveis técnicos pelas salas de vacina. Para o presente relatório, considerou-se apenas a única resposta emitida.

Tabela 1. Caracterização conforme tipo de estabelecimento e aspectos referentes à sala de vacina. Camapuã, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Estabelecimento		
Tipo de estabelecimento (n = 1)		
Hospital	-	-
Maternidade	-	-
Unidade de saúde	1	100,0
Clínica particular	-	-
Clínica da família	-	-
Sala de vacina		
Fácil acesso (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Identificação adequada (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Horário – Unidade de saúde (n = 1)		
07h às 11h e 13h às 17h	1	100,0
Horário – Sala de vacina (n = 1)		
07h às 11h e 13h às 16:30	1	100,0

Tabela 2. Revezamento e capacitação da equipe atuante em vacinação. Camapuã, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
-----------------	----------	----------

Revezamento de responsabilidade da sala (n = 1)		
Mensal	-	-
Trimestral	-	-
Não ocorre	1	100,0
Revezamento da equipe técnica (n = 1)		
Mensal	-	-
Trimestral	-	-
Não ocorre	1	100,0
Enfermeiro realiza capacitação da equipe multiprofissional (n = 1)		
Sim	-	-
Não	1	100,0

O monitoramento da situação vacinal dos profissionais ocorre nas reuniões de equipe. Quanto aos usuários, a atualização acontece no momento do acolhimento (triagem).

Tabela 3. Oferta de imunobiológicos, monitoramento da situação vacinal e suficiência de vacinas. Camapuã, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Vacinas do PNI ofertadas no horário da sala de vacinação (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Monitora a situação vacinal de profissionais de saúde (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Atualiza a situação vacinal dos usuários que procuram a unidade (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
O quantitativo de vacinas é suficiente (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-

O controle da vacinação de crianças, gestantes e idosos ocorre durante reuniões mensais com os Agentes Comunitários de Saúde e durante o fechamento mensal, assim como no caso da busca de faltosos.

Tabela 4. Estratégias implementadas para vacinação da população. Camapuã, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Realiza apazamento das próximas doses (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Realiza mensalmente busca de faltosos (n = 1)		
Sim	1	100,0

Não	-	-
Faltosos procuram a unidade após a busca (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Consulta em saúde da criança (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Encaminhamento de crianças para vacinação (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Consulta para gestantes (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Gestantes encaminhadas para vacinação (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-

Informado que reações à vacina Tríplice Viral foram monitoradas, mas não foram especificados quais eventos adversos.

Tabela 5. Orientação e monitoramento de eventos adversos. Camapuã, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Orientação no momento da aplicação (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Monitoramento de evento adverso (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-

Não foram especificados valores de cobertura vacinal, tanto do município quanto da unidade de saúde, mas foi respondido que foram baixas na população e alta entre os profissionais de saúde. Quanto á taxa de abandono, foi alegado que é baixa, assim como a ocorrência de doenças imunopreveníveis.

Tabela 6. Conhecimento sobre coberturas e ações de vigilância epidemiológica. Camapuã, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Conhecimento da cobertura vacinal do município (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Conhecimento da cobertura vacinal da unidade ou da equipe (n = 1)		
Sim	1	100,0

Não	-	-
Conhecimento da taxa de abandono (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Conhecimento da ocorrência de doenças imunopreveníveis na área de abrangência (n = 1)		
Sim	-	-
Não	1	100,0
Participação em vacinação de bloqueio (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Nunca ocorreu	-	-
Notificação de doenças sob vigilância (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Nunca ocorreu	-	-

A participação em eventos de divulgação das ações do PNI ocorre por meio dos Agentes Comunitários de Saúde que comunicam os usuários, através de redes sociais, cartazes e banners.

Tabela 7. Participação em ações de divulgação das ações de imunização. Camapuã, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Participação em divulgação das ações de imunização – parceria (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Participação em eventos de divulgação das ações do Programa de Imunização (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-

CAMPO GRANDE

Foram recebidas respostas de 70 enfermeiros do município de Campo Grande (97,2% de retorno, do total de 72 salas de vacina habilitadas para o município).

Tabela 1. Caracterização conforme tipo de estabelecimento e aspectos referentes à sala de vacina. Campo Grande, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Estabelecimento		
Tipo de estabelecimento (n = 70)		
Hospital	-	-
Maternidade	-	-

Unidade de saúde	66	94,3
Clínica particular	-	-
Clínica da família	4	5,7
Sala de vacina		
Fácil acesso (n = 70)		
Sim	68	97,1
Não	2	2,9
Identificação adequada (n = 70)		
Sim	69	98,6
Não	1	1,4
Horário – Unidade de saúde (n = 70)		
07h às 11h	1	1,4
07h às 16h	2	2,9
07h às 16:45	1	1,4
07h às 17h	32	45,7
07h às 17:40	1	1,4
07h às 19h	30	42,9
07h às 22h	1	1,4
24 horas	2	2,9
Horário – Sala de vacina (n = 69)		
07h às 11h	1	1,4
08:30 às 14h	1	1,4
07h às 15h	1	1,4
07h às 15:45	1	1,4
07:15 às 16:45	9	12,9
07h às 16:45	23	32,9
07h às 17h	6	8,6
07h às 18:30	1	1,4
07:15 às 18:45	1	1,4
07h às 18:45	15	21,4
07h às 19h	7	10,0
07:15 às 21:45	1	1,4
24 horas	2	2,9

Tabela 2. Revezamento e capacitação da equipe atuante em vacinação. Campo Grande, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Revezamento de responsabilidade da sala (n = 70)		
Mensal	19	27,1
Trimestral	13	18,6
Não ocorre	38	54,3
Revezamento da equipe técnica (n = 70)		
Mensal	35	50,0
Trimestral	16	22,9
Não ocorre	19	27,1
Enfermeiro realiza capacitação da equipe multiprofissional (n = 70)		
Sim	39	55,7

Sobre o monitoramento da situação vacinal de profissionais, relatou-se que, em alguns casos, é realizado anualmente em campanhas, somente quando o profissional é admitido no serviço ou por meio da verificação periódica do cartão de vacinas. Confere-se também o sistema eletrônico e prontuários e realiza-se busca ativa, bem como a verificação do cartão duas vezes ao ano e manutenção da cópia da carteira de vacinação na unidade, na chamada “pasta funcional”. Este monitoramento também ocorre em atividades educativas junto aos profissionais. Em resposta ao não monitoramento dos profissionais, justificou-se que se trata de atribuição da secretaria municipal de saúde, que esta rotina não existe no serviço e que existe a falta de conhecimento quanto a esta responsabilidade.

A atualização da situação vacinal dos usuários acontece por meio da abordagem dos responsáveis pelas crianças dos demais usuários na “triagem”, acolhimento do usuário com oferta das vacinas, abertura de novo cartão de vacinação, atendimento à demanda espontânea com verificação da carteira de vacinação, busca ativa com base na verificação do sistema eletrônico. Também são aproveitadas oportunidades como o acolhimento do usuário na unidade, as consultas médicas e de enfermagem, visitas domiciliares, atividades de programas assistenciais como o Bolsa Família com oferta constante das vacinas. Sobre a não atualização, justificou-se com base no fato de que a atualização ocorre apenas para os usuários que buscam a sala de vacina especificamente e também de que, nas unidades emergenciais, não há imunobiológicos para a atualização vacinal.

Tabela 3. Oferta de imunobiológicos, monitoramento da situação vacinal e suficiência de vacinas. Campo Grande, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Vacinas do PNI ofertadas no horário da sala de vacinação (n = 70)		
Sim	29	41,4
Não	41	58,6
Monitora a situação vacinal de profissionais de saúde (n = 69)		
Sim	60	87,0
Não	9	13,0
Atualiza a situação vacinal dos usuários que procuram a unidade (n = 70)		
Sim	64	91,4
Não	6	8,6
O quantitativo de vacinas é suficiente (n = 70)		
Sim	67	95,7
Não	3	4,3

Realiza-se o controle da vacinação de crianças, gestantes e idosos por meio de discussões com a equipe multiprofissional e Agentes Comunitários de Saúde da cobertura vacinal na área de abrangência, bem como também, na busca ativa dos faltosos, através do relatório do sistema eletrônico (SIPNI), nas consultas com pediatras, ginecologistas e de clínica geral, em visitas domiciliares, em atividades coletivas direcionadas aos distintos públicos alvo, atendimentos de pré-natal e puericultura e consultas de enfermagem. Também são utilizadas planilhas para o acompanhamento além das fichas espelho.

A busca de faltosos ocorre em articulação com o trabalho dos Agentes Comunitários de Saúde. Realiza-se também a avaliação de relatórios e verificação do sistema eletrônico disponível, para posteriormente, implementar a busca com visitas domiciliares e ligações telefônicas, que também são realizadas em articulação com Assistentes Sociais. Também são aproveitadas as consultas junto aos usuários e a verificação de fichas espelho na unidade. O enfermeiro também realiza as visitas, principalmente, se a visita do Agente Comunitário de Saúde não tem sucesso. Acompanhamento junto ao Programa Bolsa Família também é uma estratégia aplicada para se chegar aos faltosos.

A ausência da busca de faltosos esteve relacionada à falta de planejamento para tal, de rotina, devido à grande demanda da sala de vacina, realização com outras periodicidades que não a mensal, devido a mudanças em protocolos de biossegurança no ano de 2020 que não favoreceram a busca dos faltosos, alta demanda de atendimentos devido à pandemia de COVID-19, o fato de os Agentes Comunitários de Saúde ainda terem que passar por capacitação sobre as vacinas, mudança de sistema eletrônico e retirada de fichas de espelho.

Após a busca por faltosos, diante da não procura pela unidade por parte dos usuários, realiza-se busca ativa, notificação por parte do Assistente Social (casos de negligência), visita domiciliar e ligação telefônica. O não encaminhamento de crianças para a vacinação foi justificado pelas unidades de emergência/especializadas por ser uma função que não se aplica a estes serviços. A justificativa para não encaminhamento das gestantes à sala de vacinação foi o fato de o profissional ter assumido recentemente a sala de vacina.

Tabela 4. Estratégias implementadas para vacinação da população. Campo Grande, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Realiza apazamento das próximas doses (n = 70)		
Sim	69	98,6

Não	1	1,4
Realiza mensalmente busca de faltosos (n = 70)		
Sim	46	65,7
Não	24	34,3
Faltosos procuram a unidade após a busca (n = 69)		
Sim	53	76,8
Não	16	23,2
Consulta em saúde da criança (n = 70)		
Sim	63	90,0
Não	7	10,0
Encaminhamento de crianças para vacinação (n = 70)		
Sim	66	94,3
Não	4	5,7
Consulta para gestantes (n = 70)		
Sim	66	94,3
Não	4	5,7
Gestantes encaminhadas para vacinação (n = 70)		
Sim	66	94,3
Não	4	5,7

Sobre o monitoramento de eventos adversos, foram informados os seguintes eventos: convulsão pós vacina Pentavalente, dor local, rubor local, calor local, edema no local de aplicação, rigidez, secreção, reação alérgica à vacina, urticária. Associando-se às vacinas, foram informadas reações em decorrência da administração de Pentavalente (eventos locais, edema, febre alta), Dupla Adulto, DTP, Meningocócica, VOP e BCG.

Tabela 5. Orientação e monitoramento de eventos adversos. Campo Grande, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Orientação no momento da aplicação (n = 70)		
Sim	69	98,6
Não	1	1,4
Monitoramento de evento adverso (n = 70)		
Sim	42	60,0
Não	28	40,0

Um enfermeiro informou que a cobertura vacinal do município para a vacina de Poliomielite foi de 45%. Observou-se também o valor informado de 62,89%, referenciando-se o SIPNI/Datasus como fonte do dado. O valor de 68,54% também foi informado. Outro enfermeiro informou que a cobertura está baixa, cerca de 68%, portanto, menor do que a do estado de Mato Grosso do Sul. Numa das respostas alegou-se que a cobertura estava abaixo de 90%. Vários relataram que está abaixo da meta preconizada pelo Ministério da Saúde.

Atribui-se parte da causalidade para baixas coberturas ao menor fluxo em serviços de saúde devido à pandemia de COVID-19. Houve menção à aumento das ações de divulgação com a finalidade de melhorar as coberturas.

Em relação ao desconhecimento sobre cobertura vacinal do município, atribuiu-se a fatores como o ingresso recente na unidade de saúde, a falta de acesso ao boletim epidemiológico, a falta de acesso ao sistema com os dados e dados consistentes.

Em relação à cobertura vacinal da unidade de saúde, foi informado o valor de 85% para uma das unidades. Outras relataram valores aproximados de 75% e de 90%. Alguns profissionais relataram valores específicos por vacina, sendo que foram relatados os seguintes valores por unidade (sem especificar o nome da unidade de saúde):

- 98% (BCG), 96% (Rotavírus), 97% (Pneumo 10), 84% (Meningo C), 100% (VIP), 95% (Pentavalente), 91% (Febre Amarela) e 92% (Tríplice Viral);
- 100% (BCG e Tríplice Viral), 99% (Rotavírus e Pneumo 10), 98% (Pneumo C), 97% (VIP e Pentavalente) e 93% (Febre Amarela). Foi relatada cobertura de 100% para todas as vacinas por uma das equipes;
- 99% (BCG), 100% (Rotavírus e Pneumo 10), 98% (Meningo C), 96% (VIP), 94% (Pentavalente), 91% (Febre Amarela) e 97% (Tríplice Viral);
- 100% para todas as vacinas;
- 100% (BCG, Rotavírus, Meningo C, Febre Amarela e Pneumo 10), 89% (VIP e Pentavalente) e 92% (Tríplice Viral);
- 100% (Pneumo 10, BCG, Pentavalente, VIP e Febre Amarela), 97% (Rotavírus, Tríplice Viral e Meningo C);
- 100% (BCG, Meningo C, VIP e Pentavalente), 94% (Rotavírus e Pneumo 10), 91% (Febre Amarela) e 93% (Tríplice Viral);
- 99% (BCG), 100% (Rotavírus, Pneumo 10, Meningo C, VIP, Pentavalente e Tríplice Viral) e 79% (Febre Amarela).

O desconhecimento sobre a cobertura vacinal da unidade de saúde foi relacionado a alta rotatividade da população na área de abrangência, à grande demanda de trabalho, os dados não são repassados para a equipe, não acesso a dados de cobertura da equipe e o ingresso recente no serviço.

Quanto à taxa de abandono, não foram informados dados numéricos específicos, somente foi relatado que as taxas são baixas. Quanto ao não conhecimento desta taxa, respondeu-se que até o momento não teria realizado a pesquisa deste dado, o fato de existir microáreas descobertas, ingresso recente do profissional na equipe, a informação não chega até a equipe.

O conhecimento sobre as doenças imunopreveníveis na área de abrangência ocorre com o preenchimento de fichas de notificação, por meio de consultas médicas e de enfermagem. Relatou-se na maior parte das respostas que não há casos destas doenças nas áreas de abrangência, e houve apenas uma resposta sobre 1 caso de Sarampo na área de abrangência a partir do qual foi indicada a vacinação de bloqueio. Mesmo respondendo que não há conhecimento sobre as doenças na área de abrangência, foi informado que não há nenhum caso.

Tabela 6. Conhecimento sobre coberturas e ações de vigilância epidemiológica. Campo Grande, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Conhecimento da cobertura vacinal do município (n = 70)		
Sim	56	80,0
Não	14	20,0
Conhecimento da cobertura vacinal da unidade ou da equipe (n = 70)		
Sim	45	64,3
Não	25	35,7
Conhecimento da taxa de abandono (n = 70)		
Sim	25	35,7
Não	45	64,3
Conhecimento da ocorrência de doenças imunopreveníveis na área de abrangência (n = 69)		
Sim	44	63,8
Não	25	36,2
Participação em vacinação de bloqueio (n = 70)		
Sim	39	55,7
Não	3	4,3
Nunca ocorreu	28	40,0
Notificação de doenças sob vigilância (n = 70)		
Sim	60	85,7
Não	-	-
Nunca ocorreu	10	14,3

Aproveita-se momentos como atividades educativas e campanhas de prevenção de diversas temáticas para abordar usuários faltosos. Foram mencionadas atividades como

grupos de gestantes, Hiperdia, grupos de idosos e atividade educativa na sala de espera da unidade com abordagem sobre vacinação. Mencionou-se também que são realizadas atividades de divulgação sobre imunização em momentos como o novembro azul e o outubro rosa. Foi citado também que a equipe segue cronograma de atividades proposto pela secretaria municipal de saúde e conforme reuniões técnicas, bem como a realização de atividades em parceria com outras instituições públicas ou privadas no sentido de conscientizar sobre a atualização da caderneta de vacinação.

Tabela 7. Participação em ações de divulgação das ações de imunização. Campo Grande, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Participação em divulgação das ações de imunização – parceria (n = 69)		
Sim	55	79,7
Não	14	20,3
Participação em eventos de divulgação das ações do Programa de Imunização (n = 70)		
Sim	46	65,7
Não	24	34,3

CARACOL

Foram recebidas respostas de 1 enfermeiro do município de Caracol (100% de retorno, de um total de 1 sala de vacina habilitada para o município).

Tabela 1. Caracterização conforme tipo de estabelecimento e aspectos referentes à sala de vacina. Caracol, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Estabelecimento		
Tipo de estabelecimento (n = 1)		
Hospital	-	-
Maternidade	-	-
Unidade de saúde	1	100,0
Clínica particular	-	-
Clínica da família	-	-
Sala de vacina		
Fácil acesso (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Identificação adequada (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Horário – Unidade de saúde (n = 1)		
07h às 11h e 13h às 17h	1	100,0

Horário – Sala de vacina (n = 1)
 07h às 11h e 13h às 17h

1 100,0

Tabela 2. Revezamento e capacitação da equipe atuante em vacinação. Caracol, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Revezamento de responsabilidade da sala (n = 1)		
Mensal	-	-
Trimestral	-	-
Não ocorre	1	100,0
Revezamento da equipe técnica (n = 1)		
Mensal	-	-
Trimestral	-	-
Não ocorre	1	100,0
Enfermeiro realiza capacitação da equipe multiprofissional (n = 1)		
Sim	-	-
Não	1	100,0

O monitoramento da situação vacinal dos profissionais se dá a verificação da carteira de vacinação, o que também aplicado junto aos usuários da unidade.

Tabela 3. Oferta de imunobiológicos, monitoramento da situação vacinal e suficiência de vacinas. Caracol, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Vacinas do PNI ofertadas no horário da sala de vacinação (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Monitora a situação vacinal de profissionais de saúde (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Atualiza a situação vacinal dos usuários que procuram a unidade (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
O quantitativo de vacinas é suficiente (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-

Realiza-se o controle da vacinação de crianças, gestantes e idosos por atuação dos Agentes Comunitários de Saúde. A busca de faltosos acontece por meio da ficha espelho e visita do Agente Comunitário de Saúde.

Tabela 4. Estratégias implementadas para vacinação da população. Caracol, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Realiza aprazamento das próximas doses (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Realiza mensalmente busca de faltosos (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Faltosos procuram a unidade após a busca (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Consulta em saúde da criança (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Encaminhamento de crianças para vacinação (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Consulta para gestantes (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Gestantes encaminhadas para vacinação (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-

Foram monitorados eventos adversos decorrentes das vacinas Tetra Viral e Febre Amarela, porém, não especificados quais foram estes eventos.

Tabela 5. Orientação e monitoramento de eventos adversos. Caracol, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Orientação no momento da aplicação (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Monitoramento de evento adverso (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-

A cobertura vacinal do município foi desconhecida visto que houve mudança para o E-SUS. Quanto a cobertura da unidade, informou-se que todas as vacinas são administradas em uma mesma unidade de saúde. Foi relatado que não há registros sobre a taxa de abandono.

Tabela 6. Conhecimento sobre coberturas e ações de vigilância epidemiológica. Caracol, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
----------	---	---

Conhecimento da cobertura vacinal do município (n = 1)		
Sim	-	-
Não	1	100,0
Conhecimento da cobertura vacinal da unidade ou da equipe (n = 1)		
Sim	-	-
Não	1	100,0
Conhecimento da taxa de abandono (n = 1)		
Sim	-	-
Não	1	100,0
Conhecimento da ocorrência de doenças imunopreveníveis na área de abrangência (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Participação em vacinação de bloqueio (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Nunca ocorreu	-	-
Notificação de doenças sob vigilância (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Nunca ocorreu	-	-

A participação em eventos de divulgação das ações do PNI ocorre em reuniões do Programa Bolsa Família e nas escolas, bem como em “reuniões sociais”.

Tabela 7. Participação em ações de divulgação das ações de imunização. Caracol, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Participação em divulgação das ações de imunização – parceria (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Participação em eventos de divulgação das ações do Programa de Imunização (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-

CASSILÂNDIA

Foram recebidas respostas de 6 enfermeiros do município de Cassilândia (66,7% de retorno, de um total de 9 salas de vacina habilitadas para o município, o que foi estimado a partir do número de trabalhadores atuantes na vacinação que foi de 18).

Tabela 1. Caracterização conforme tipo de estabelecimento e aspectos referentes à sala de vacina. Cassilândia, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Estabelecimento		
Tipo de estabelecimento (n = 6)		
Hospital	-	-
Maternidade	-	-
Unidade de saúde	6	100,0
Clínica particular	-	-
Clínica da família	-	-
Sala de vacina		
Fácil acesso (n = 6)		
Sim	6	100,0
Não	-	-
Identificação adequada (n = 6)		
Sim	6	100,0
Não	-	-
Horário – Unidade de saúde (n = 6)		
06h às 10h e 12h às 16h	6	100,0
Horário – Sala de vacina (n = 6)		
06h às 10h e 12h às 16h	6	100,0

Tabela 2. Revezamento e capacitação da equipe atuante em vacinação. Cassilândia, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Revezamento de responsabilidade da sala (n = 4)		
Mensal	-	-
Trimestral	-	-
Não ocorre	4	100,0
Revezamento da equipe técnica (n = 3)		
Mensal	-	-
Trimestral	-	-
Não ocorre	3	100,0
Enfermeiro realiza capacitação da equipe multiprofissional (n = 6)		
Sim	6	100,0
Não	-	-

O monitoramento da situação vacinal dos profissionais ocorre semestralmente e anualmente com a verificação do cartão de vacinas e da ficha espelho. A atualização da situação vacinal dos usuários é realizada com as visitas domiciliares dos Agentes Comunitários de Saúde, com os atendimentos na unidade, verificação da carteira de vacinação na pré-consulta.

Tabela 3. Oferta de imunobiológicos, monitoramento da situação vacinal e suficiência de vacinas. Cassilândia, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Vacinas do PNI ofertadas no horário da sala de vacinação (n = 6)		
Sim	3	50,0
Não	3	50,0
Monitora a situação vacinal de profissionais de saúde (n = 6)		
Sim	6	100,0
Não	-	-
Atualiza a situação vacinal dos usuários que procuram a unidade (n = 6)		
Sim	6	100,0
Não	-	-
O quantitativo de vacinas é suficiente (n = 5)		
Sim	5	100,0
Não	-	-

Realiza-se o controle da vacinação de crianças, gestantes e idosos por meio da consulta ao cartão espelho na unidade, visitas domiciliares realizadas pelos Agentes Comunitários de Saúde, nas consultas iniciais com a gestante e dos idosos na unidade e visitas. A busca de faltosos é realizada pelos Agentes Comunitários de Saúde na visitas, por ligações telefônicas e aplicativos de mensagens instantâneas.

Tabela 4. Estratégias implementadas para vacinação da população. Cassilândia, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Realiza aprazamento das próximas doses (n = 5)		
Sim	5	100,0
Não	-	-
Realiza mensalmente busca de faltosos (n = 5)		
Sim	5	100,0
Não	-	-
Faltosos procuram a unidade após a busca (n = 5)		
Sim	5	100,0
Não	-	-
Consulta em saúde da criança (n = 5)		
Sim	5	100,0
Não	-	-
Encaminhamento de crianças para vacinação (n = 5)		
Sim	5	100,0
Não	-	-
Consulta para gestantes (n = 5)		
Sim	5	100,0
Não	-	-
Gestantes encaminhadas para vacinação (n = 5)		
Sim	5	100,0
Não	-	-

Relatou-se o monitoramento de episódio hipotônico e hiporresponsivo, bem como evento adverso decorrente da administração da vacina Tríplice Viral.

Tabela 5. Orientação e monitoramento de eventos adversos. Cassilândia, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Orientação no momento da aplicação (n = 6)		
Sim	6	100,0
Não	-	-
Monitoramento de evento adverso (n = 3)		
Sim	2	66,7
Não	1	33,3

Quanto à cobertura vacinal no município foi considerada tanto boa, com metas atingidas, quanto que precisa melhorar. Informou-se ainda que a coordenação da Atenção Básica no município encaminha relatório sobre a cobertura vacinal. O mesmo foi observado em relação à cobertura vacinal da unidade de saúde e, em uma das respostas, relatou-se que a cobertura foi de 100% para a vacina de Poliomielite.

Sobre a taxa de abandono, relatou-se que é, em média, de 5%. Outra resposta relata que está em torno de 20%, visto que há mudanças de domicílio pelos usuários. Realiza-se busca ativa dos faltosos para minimizar a taxa de abandono. Informou-se que não houveram casos de doenças imunopreveníveis.

Tabela 6. Conhecimento sobre coberturas e ações de vigilância epidemiológica. Cassilândia, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Conhecimento da cobertura vacinal do município (n = 6)		
Sim	6	100,0
Não	-	-
Conhecimento da cobertura vacinal da unidade ou da equipe (n = 6)		
Sim	6	100,0
Não	-	-
Conhecimento da taxa de abandono (n = 6)		
Sim	4	66,7
Não	2	33,3
Conhecimento da ocorrência de doenças imunopreveníveis na área de abrangência (n = 6)		
Sim	4	66,7
Não	2	33,3
Participação em vacinação de bloqueio (n = 6)		
Sim	4	66,7
Não	-	-

Nunca ocorreu	2	33,3
Notificação de doenças sob vigilância (n = 6)		
Sim	5	83,3
Não	-	-
Nunca ocorreu	1	16,7

A participação na divulgação de ações de imunização e do PNI se dá por meio de campanhas, reuniões nas salas de espera, propagandas, em parceria com o Conselho Tutelar e instituições filantrópicas, em rádios locais e na internet. São realizadas ainda ações em instituições de longa permanência para idosos e nas creches. Informou-se que, em uma das respostas, que existe uma enfermeira responsável pelo programa municipal de imunização e que conduz as ações de divulgação.

Tabela 7. Participação em ações de divulgação das ações de imunização. Cassilândia, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Participação em divulgação das ações de imunização – parceria (n = 6)		
Sim	4	66,7
Não	2	33,3
Participação em eventos de divulgação das ações do Programa de Imunização (n = 6)		
Sim	4	66,7
Não	2	33,3

Informou-se que foi realizada vacinação de bloqueio em decorrência de um caso suspeito de Sarampo que foi descartado posteriormente ao exame com resultado negativo.

CHAPADÃO DO SUL

Foram recebidas respostas de 1 enfermeiro do município de Chapadão do Sul (11,1% de retorno, de um total de 9 salas de vacina estimadas a partir do número de 18 trabalhadores atuantes na vacinação do município).

Tabela 1. Caracterização conforme tipo de estabelecimento e aspectos referentes à sala de vacina. Chapadão do Sul, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Estabelecimento		
Tipo de estabelecimento (n = 1)		
Hospital	-	-
Maternidade	-	-
Unidade de saúde	1	100,0
Clínica particular	-	-

Clínica da família	-	-
Sala de vacina		
Fácil acesso (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Identificação adequada (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Horário – Unidade de saúde (n = 1)		
07h às 17h	1	100,0
Horário – Sala de vacina (n = 1)		
07h às 17h	1	100,0

Tabela 2. Revezamento e capacitação da equipe atuante em vacinação. Chapadão do Sul, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Revezamento de responsabilidade da sala (n = 1)		
Mensal	-	-
Trimestral	1	100,0
Não ocorre	-	-
Revezamento da equipe técnica (n = 1)		
Mensal	1	100,0
Trimestral	-	-
Não ocorre	-	-
Enfermeiro realiza capacitação da equipe multiprofissional (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-

O monitoramento da situação vacinal dos profissionais ocorre por meio da solicitação das carteiras de vacinação dos profissionais de saúde. A atualização da situação vacinal dos usuários se dá com o acompanhamento realizado pelos Agentes Comunitários de Saúde.

Tabela 3. Oferta de imunobiológicos, monitoramento da situação vacinal e suficiência de vacinas. Chapadão do Sul, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Vacinas do PNI ofertadas no horário da sala de vacinação (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Monitora a situação vacinal de profissionais de saúde (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Atualiza a situação vacinal dos usuários que procuram a unidade (n = 1)		
Sim	1	100,0

Não	-	-
O quantitativo de vacinas é suficiente (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-

O controle da vacinação de crianças, gestantes e idosos ocorre através das visitas realizadas pelos Agentes Comunitários de Saúde e da atuação da enfermeira, no caso da puericultura. A busca de faltosos ocorre também na atuação dos Agentes Comunitários de Saúde.

Tabela 4. Estratégias implementadas para vacinação da população. Chapadão do Sul, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Realiza apazamento das próximas doses (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Realiza mensalmente busca de faltosos (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Faltosos procuram a unidade após a busca (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Consulta em saúde da criança (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Encaminhamento de crianças para vacinação (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Consulta para gestantes (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Gestantes encaminhadas para vacinação (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-

Tabela 5. Orientação e monitoramento de eventos adversos. Chapadão do Sul, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Orientação no momento da aplicação (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Monitoramento de evento adverso (n = 1)		
Sim	-	-
Não	1	100,0

Foi informado que a cobertura vacinal do município e da unidade de saúde estão de acordo com as metas definidas para o PNI. imunopreveníveis é conhecida a partir da notificação.

Tabela 6. Conhecimento sobre coberturas e ações de vigilância epidemiológica. Chapadão do Sul, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Conhecimento da cobertura vacinal do município (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Conhecimento da cobertura vacinal da unidade ou da equipe (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Conhecimento da taxa de abandono (n = 1)		
Sim	-	-
Não	1	100,0
Conhecimento da ocorrência de doenças imunopreveníveis na área de abrangência (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Participação em vacinação de bloqueio (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Nunca ocorreu	-	-
Notificação de doenças sob vigilância (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Nunca ocorreu	-	-

A participação em eventos de divulgação das ações do PNI ocorre por meio de divulgação nas escolas, redes sociais e rádio da cidade.

Tabela 7. Participação em ações de divulgação das ações de imunização. Chapadão do Sul, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Participação em divulgação das ações de imunização – parceria (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Participação em eventos de divulgação das ações do Programa de Imunização (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-

CORGUINHO

Foram recebidas respostas de 1 enfermeiro do município de Corguinho (100,0% de retorno, de um total de 1 sala de vacina estimada a partir do número de 2 trabalhadores atuantes na vacinação do município).

Tabela 1. Caracterização conforme tipo de estabelecimento e aspectos referentes à sala de vacina. Corguinho, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Estabelecimento		
Tipo de estabelecimento (n = 1)		
Hospital	-	-
Maternidade	-	-
Unidade de saúde	1	100,0
Clínica particular	-	-
Clínica da família	-	-
Sala de vacina		
Fácil acesso (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Identificação adequada (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Horário – Unidade de saúde (n = 1)		
07h às 11h e 13h às 17h	1	100,0
Horário – Sala de vacina (n = 1)		
07h às 11h e 13h às 17h	1	100,0

Tabela 2. Revezamento e capacitação da equipe atuante em vacinação. Corguinho, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Revezamento de responsabilidade da sala (n = 1)		
Mensal	-	-
Trimestral	-	-
Não ocorre	1	100,0
Revezamento da equipe técnica (n = 1)		
Mensal	-	-
Trimestral	-	-
Não ocorre	1	100,0
Enfermeiro realiza capacitação da equipe multiprofissional (n = 1)		
Sim	-	-
Não	1	100,0

O monitoramento da situação vacinal dos profissionais se dá a partir da verificação do cartão de vacinas. Em relação aos usuários, também ocorre a partir da caderneta de vacinação.

Tabela 3. Oferta de imunobiológicos, monitoramento da situação vacinal e suficiência de vacinas. Corguinho, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Vacinas do PNI ofertadas no horário da sala de vacinação (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Monitora a situação vacinal de profissionais de saúde (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Atualiza a situação vacinal dos usuários que procuram a unidade (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
O quantitativo de vacinas é suficiente (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-

O controle da vacinação de crianças, gestantes e idosos ocorre através dos Agentes Comunitários de Saúde, avisos prévios conforme as vacinas que foram aplicadas. A busca de faltosos ocorre também com o trabalho de Agentes Comunitários de Saúde.

Tabela 4. Estratégias implementadas para vacinação da população. Corguinho, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Realiza aprazamento das próximas doses (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Realiza mensalmente busca de faltosos (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Faltosos procuram a unidade após a busca (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Consulta em saúde da criança (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Encaminhamento de crianças para vacinação (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Consulta para gestantes (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Gestantes encaminhadas para vacinação (n = 1)		

Sim	1	100,0
Não	-	-

Tabela 5. Orientação e monitoramento de eventos adversos. Corguinho, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Orientação no momento da aplicação (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Monitoramento de evento adverso (n = 1)		
Sim	-	-
Não	1	100,0

Foi informado uma cobertura vacinal municipal de 98%. Relatou-se que não há abandonos no município, bem como também que não há casos suspeitos ou confirmados de doenças imunopreveníveis.

Tabela 6. Conhecimento sobre coberturas e ações de vigilância epidemiológica. Corguinho, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Conhecimento da cobertura vacinal do município (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Conhecimento da cobertura vacinal da unidade ou da equipe (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Conhecimento da taxa de abandono (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Conhecimento da ocorrência de doenças imunopreveníveis na área de abrangência (n = 1)		
Sim	-	-
Não	1	100,0
Participação em vacinação de bloqueio (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Nunca ocorreu	-	-
Notificação de doenças sob vigilância (n = 1)		
Sim	-	-
Não	-	-
Nunca ocorreu	1	100,0

A participação em eventos de divulgação das ações de imunização se dá nas escolas, em palestras educativas. A divulgação das ações do PNI ocorre por cartazes, palestras explicativas e rodas de conversa.

Tabela 7. Participação em ações de divulgação das ações de imunização. Corguinho, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Participação em divulgação das ações de imunização – parceria (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Participação em eventos de divulgação das ações do Programa de Imunização (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-

CORONEL SAPUCAIA

Foram recebidas respostas de 1 enfermeiro do município de Coronel Sapucaia (33,3% de retorno, a partir da estimativa de 3 salas de vacina, realizada com base no número de 6 trabalhadores atuantes). Na resposta referente à unidade de saúde, foram informados os nomes de quatro unidades de saúde distintas para o mesmo questionário, porém, como gerou apenas uma observação para o banco de dados, foi considerada para a análise descritiva esta única observação.

Tabela 1. Caracterização conforme tipo de estabelecimento e aspectos referentes à sala de vacina. Coronel Sapucaia, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Estabelecimento		
Tipo de estabelecimento (n = 1)		
Hospital	-	-
Maternidade	-	-
Unidade de saúde	1	100,0
Clínica particular	-	-
Clínica da família	-	-
Sala de vacina		
Fácil acesso (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Identificação adequada (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Horário – Unidade de saúde (n = 1)		
07h às 11h e 13h às 17h	1	100,0

Horário – Sala de vacina (n = 1)
 07h às 11h e 13h às 17h

1 100,0

Tabela 2. Revezamento e capacitação da equipe atuante em vacinação. Coronel Sapucaia, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Revezamento de responsabilidade da sala (n = 1)		
Mensal	-	-
Trimestral	-	-
Não ocorre	1	100,0
Revezamento da equipe técnica (n = 1)		
Mensal	-	-
Trimestral	-	-
Não ocorre	1	100,0
Enfermeiro realiza capacitação da equipe multiprofissional (n = 1)		
Sim	-	-
Não	1	100,0

Justificou-se a não realização do monitoramento em virtude do não interesse dos próprios profissionais de saúde atuantes na equipe. A atualização da situação vacinal dos usuários ocorre quando estes procuram a unidade para vacinarem as crianças.

Tabela 3. Oferta de imunobiológicos, monitoramento da situação vacinal e suficiência de vacinas. Coronel Sapucaia, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Vacinas do PNI ofertadas no horário da sala de vacinação (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Monitora a situação vacinal de profissionais de saúde (n = 1)		
Sim	-	-
Não	1	100,0
Atualiza a situação vacinal dos usuários que procuram a unidade (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
O quantitativo de vacinas é suficiente (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-

Realiza-se o controle da vacinação de crianças, gestantes e idosos por meio da ficha de acompanhamento dos Agentes Comunitários de Saúde. A busca mensal de faltosos ocorre por meio da visita conjunta com o Agente Comunitário de Saúde. O não encaminhamento das

crianças para vacinação foi atrelado ao fato de não haver consultas específicas em saúde da criança.

Tabela 4. Estratégias implementadas para vacinação da população. Coronel Sapucaia, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Realiza aprazamento das próximas doses (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Realiza mensalmente busca de faltosos (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Faltosos procuram a unidade após a busca (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Consulta em saúde da criança (n = 1)		
Sim	-	-
Não	1	100,0
Encaminhamento de crianças para vacinação (n = 1)		
Sim	-	-
Não	1	100,0
Consulta para gestantes (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Gestantes encaminhadas para vacinação (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-

Não foram especificados os eventos adversos monitorados, porém, mencionou-se que o usuário acompanhado foi vacinado com a Vacina DTP.

Tabela 5. Orientação e monitoramento de eventos adversos. Coronel Sapucaia, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Orientação no momento da aplicação (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Monitoramento de evento adverso (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-

Mudanças na equipe foi a justificativa para o não conhecimento da cobertura vacinal do município e o fato de a gestão anterior não ter informado, justificou o não conhecimento da cobertura vacinal da unidade de saúde/equipe bem como da taxa de abandono.

Tabela 6. Conhecimento sobre coberturas e ações de vigilância epidemiológica. Coronel Sapucaia, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Conhecimento da cobertura vacinal do município (n = 1)		
Sim	-	-
Não	1	100,0
Conhecimento da cobertura vacinal da unidade ou da equipe (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Conhecimento da taxa de abandono (n = 1)		
Sim	-	-
Não	1	100,0
Conhecimento da ocorrência de doenças imunopreveníveis na área de abrangência (n = 1)		
Sim	-	-
Não	1	100,0
Participação em vacinação de bloqueio (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Nunca ocorreu	-	-
Notificação de doenças sob vigilância (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Nunca ocorreu	-	-

A participação nas ações de divulgação se dá por meio de ações sociais no município.

Tabela 7. Participação em ações de divulgação das ações de imunização. Coronel Sapucaia, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Participação em divulgação das ações de imunização – parceria (n = 1)		
Sim	-	-
Não	1	100,0
Participação em eventos de divulgação das ações do Programa de Imunização (n = 2)		
Sim	1	100,0
Não	-	-

Foram recebidas respostas de 14 enfermeiros do município de Corumbá (82,4% de retorno, de um total de 17 salas de vacina habilitadas para o município).

Tabela 1. Caracterização conforme tipo de estabelecimento e aspectos referentes à sala de vacina. Corumbá, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Estabelecimento		
Tipo de estabelecimento (n = 14)		
Hospital	-	-
Maternidade	1	7,1
Unidade de saúde	13	92,9
Clínica particular	-	-
Clínica da família	-	-
Sala de vacina		
Fácil acesso (n = 14)		
Sim	13	92,9
Não	1	7,1
Identificação adequada (n = 14)		
Sim	13	92,9
Não	1	7,1
Horário – Unidade de saúde (n = 14)		
07h às 13h	1	7,1
07h às 17h	11	78,6
13h às 20h	1	7,1
24 horas	1	7,1
Horário – Sala de vacina (n = 14)		
07h às 09h	1	7,1
13h às 17h	1	7,1
07h às 13h	1	7,1
07:30 às 16:30	9	64,3
07h às 17h	2	14,3

Tabela 2. Revezamento e capacitação da equipe atuante em vacinação. Corumbá, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Revezamento de responsabilidade da sala (n = 14)		
Mensal	-	-
Trimestral	-	-
Não ocorre	14	100,0
Revezamento da equipe técnica (n = 14)		
Mensal	1	7,1
Trimestral	-	-
Não ocorre	13	92,9
Enfermeiro realiza capacitação da equipe multiprofissional (n = 14)		
Sim	11	78,6
Não	3	21,4

Informou-se que o monitoramento da situação vacinal dos profissionais acontece a partir da solicitação do cartão vacinal para os mesmos, que é checado individualmente. Ocorre também em reuniões e capacitações, a partir das cópias das carteiras de vacinação dos profissionais que ficam na unidade. É feito também em campanhas e por meio da ficha espelho.

Em relação à atualização da situação vacinal dos usuários, Agentes Comunitários de Saúde realizam orientações diariamente e ajudam a verificar carteiras de vacinação, verificação das carteiras de vacinação quando os usuários procuram a UBS além da oferta frequente das vacinas para a população. Para a não atualização da situação vacinal dos usuários, registrou-se que nem todos os usuários aceitam atualizar ou tem interesse na atualização da carteira de vacinação.

Tabela 3. Oferta de imunobiológicos, monitoramento da situação vacinal e suficiência de vacinas. Corumbá, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Vacinas do PNI ofertadas no horário da sala de vacinação (n = 14)		
Sim	13	92,9
Não	1	7,1
Monitora a situação vacinal de profissionais de saúde (n = 14)		
Sim	12	85,7
Não	2	14,3
Atualiza a situação vacinal dos usuários que procuram a unidade (n = 14)		
Sim	12	85,7
Não	2	14,3
O quantitativo de vacinas é suficiente (n = 14)		
Sim	14	100,0
Não	-	-

Realiza-se o controle da vacinação de crianças, gestantes e idosos por meio da ficha espelho, sistema eletrônico e busca ativa por Agentes Comunitários de Saúde, bem como por ligações telefônicas. A busca mensal de faltosos ocorreu por meio de ligações telefônicas e visitas domiciliares, com a atuação dos Agentes Comunitários de Saúde. As respostas para a não ocorrência da busca de faltosos ao tipo de serviço, no caso, a maternidade que é referência para as equipes de ESF.

Nos casos em que a busca é realizada e o usuário não procura a UBS, realiza-se nova visita domiciliar, o usuário assina um termo e também é utilizada a notificação do caso, o que faz com que algumas pessoas procurem depois.

Tabela 4. Estratégias implementadas para vacinação da população. Corumbá, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Realiza apazamento das próximas doses (n = 14)		
Sim	14	100,0
Não	-	-
Realiza mensalmente busca de faltosos (n = 14)		
Sim	13	92,9
Não	1	7,1
Faltosos procuram a unidade após a busca (n = 14)		
Sim	12	85,7
Não	2	7,1
Consulta em saúde da criança (n = 14)		
Sim	13	92,9
Não	1	7,1
Encaminhamento de crianças para vacinação (n = 14)		
Sim	14	100,0
Não	-	-
Consulta para gestantes (n = 14)		
Sim	14	100,0
Não	-	-
Gestantes encaminhadas para vacinação (n = 14)		
Sim	14	100,0
Não	-	-

Os eventos adversos monitorados e informados foram febre, rubor, dor, edema, rigidez local e reação alérgica. Foi dado destaque para eventos em decorrência de vacinas como a DTP e a Pentavalente.

Tabela 5. Orientação e monitoramento de eventos adversos. Corumbá, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Orientação no momento da aplicação (n = 14)		
Sim	13	92,9
Não	1	7,1
Monitoramento de evento adverso (n = 13)		
Sim	7	50,0
Não	7	50,0

Foram informados os seguintes valores para a cobertura vacinal do município: 95,75%, 95% (na última campanha), 96,17% e 96%. Relatou-se que as metas estabelecidas para a Vacina da Poliomielite. Sobre as coberturas das unidades de saúde, relatou-se que é boa, que se desconhece usuários com vacinas atrasadas, que a atualização é realizada com frequência, que ocorre busca por faltosos e que o monitoramento feito pelos Agentes Comunitários de Saúde é efetivo.

Quanto à taxa de abandono, não foram especificados valores. Relatou-se que os usuários que residem na área rural ou próximos à fronteira abandonaram o esquema, principalmente, por conta da pandemia de COVID-19. O trabalho da equipe e dos Agentes Comunitários de Saúde ajuda a manter baixo índice de abandono, exceto das pessoas brasileiras que moram na Bolívia em que ocorre muito abandono. A comunicação entre a vacinadora e a equipe contribui para melhorar os índices.

Foi informado de que não há doenças imunopreveníveis registradas nas áreas de abrangência.

Tabela 6. Conhecimento sobre coberturas e ações de vigilância epidemiológica. Corumbá, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Conhecimento da cobertura vacinal do município (n = 14)		
Sim	12	85,7
Não	2	14,3
Conhecimento da cobertura vacinal da unidade ou da equipe (n = 14)		
Sim	12	85,7
Não	2	14,3
Conhecimento da taxa de abandono (n = 14)		
Sim	11	78,6
Não	3	21,4
Conhecimento da ocorrência de doenças imunopreveníveis na área de abrangência (n = 14)		
Sim	1	7,1
Não	13	92,9
Participação em vacinação de bloqueio (n = 14)		
Sim	10	71,4
Não	-	-
Nunca ocorreu	4	28,6
Notificação de doenças sob vigilância (n = 14)		
Sim	12	85,7
Não	-	-
Nunca ocorreu	2	14,3

A participação na divulgação de ações de imunização com os Agentes Comunitários de Saúde nas escolas, creches, supermercados, praças, em parceria com o NASF. A participação em eventos de divulgação das ações do PNI se dá inclusive em horários estendidos, em mídias sociais, rádio, tv e em palestras.

Tabela 7. Participação em ações de divulgação das ações de imunização. Corumbá, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Participação em divulgação das ações de imunização – parceria (n = 14)		
Sim	13	92,9
Não	1	7,1
Participação em eventos de divulgação das ações do Programa de Imunização (n = 14)		
Sim	12	85,7
Não	2	14,3

Entre as observações pontuadas pelos enfermeiros respondentes de Corumbá, destaca-se a necessidade apontada de os profissionais atuantes na vacinação serem valorizados e considerados como profissionais da vacinação, inclusive com a criação e regulamentação da profissão (vacinador) dada a grande importância do programa em todo o país, além da necessidade de se criar uma especialização para vacinadores.

Além disso, deu-se destaque para a vacinação mensal que ocorre na zona rural através de planejamento próprio da equipe responsável.

COSTA RICA

Foram recebidas respostas de 1 enfermeiro do município de Costa Rica (50,0% de retorno, de um total de 7 salas de vacina habilitadas para o município, o que foi estimado a partir do número de 14 trabalhadores atuantes na vacinação no município). A resposta emitida foi condensada pelo setor de Vigilância em Saúde do município, sendo referente a 5 equipes de ESF, 1 hospital e 1 rede de frio. Para o presente relatório foi considerada apenas uma resposta, visto que se trata de única resposta constante no banco de dados.

Informou-se que a ESF Vale do Amanhecer funciona das 06h às 18h.

Tabela 1. Caracterização conforme tipo de estabelecimento e aspectos referentes à sala de vacina. Costa Rica, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Estabelecimento		

Tipo de estabelecimento (n = 1)		
Hospital	-	-
Maternidade	-	-
Unidade de saúde	1	100,0
Clínica particular	-	-
Clínica da família	-	-
Sala de vacina		
Fácil acesso (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Identificação adequada (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Horário – Unidade de saúde (n = 1)		
07h às 11h e 13h às 17h	1	100,0
Horário – Sala de vacina (n = 1)		
07h às 11h e 13h às 17h	1	100,0

Tabela 2. Revezamento e capacitação da equipe atuante em vacinação. Costa Rica, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Revezamento de responsabilidade da sala (n = 1)		
Mensal	-	-
Trimestral	-	-
Não ocorre	1	100,0
Revezamento da equipe técnica (n = 1)		
Mensal	-	-
Trimestral	-	-
Não ocorre	1	100,0
Enfermeiro realiza capacitação da equipe multiprofissional (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-

O monitoramento da situação vacinal dos profissionais ocorre por meio da verificação do cartão de vacinas e do sistema, com convocação dos profissionais. Informou-se que a atualização da situação vacinal dos usuários ocorre de forma atípica durante o período de pandemia da COVID-19, orienta-se a vacinação na triagem ou na recepção e também verificam-se usuários que resistem à vacinação quando orientados a se vacinar.

Tabela 3. Oferta de imunobiológicos, monitoramento da situação vacinal e suficiência de vacinas. Costa Rica, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
-----------------	----------	----------

Vacinas do PNI ofertadas no horário da sala de vacinação (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Monitora a situação vacinal de profissionais de saúde (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Atualiza a situação vacinal dos usuários que procuram a unidade (n = 1)		
Sim	-	-
Não	1	100,0
O quantitativo de vacinas é suficiente (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-

Realiza-se o controle da vacinação de crianças, gestantes e idosos por meio do cartão de aprazamento, visita de Agentes Comunitários de Saúde, nas consultas de pré-natal com consulta de enfermagem, orientação dos usuários com auxílio da recepção. A busca mensal de faltosos ocorre com uso do cartão de aprazamento, do sistema e das visitas realizadas pelos Agentes Comunitários de Saúde.

Tabela 4. Estratégias implementadas para vacinação da população. Costa Rica, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Realiza aprazamento das próximas doses (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Realiza mensalmente busca de faltosos (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Faltosos procuram a unidade após a busca (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Consulta em saúde da criança (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Encaminhamento de crianças para vacinação (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Consulta para gestantes (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Gestantes encaminhadas para vacinação (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-

Realizou-se o monitoramento de eventos adversos da vacina Pentavalente.

Tabela 5. Orientação e monitoramento de eventos adversos. Costa Rica, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Orientação no momento da aplicação (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Monitoramento de evento adverso (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-

Informou-se que a cobertura vacinal do município está acima de 95%. Não houve casos de doenças imunopreveníveis. Considerou-se, conforme a resposta emitida, que a cobertura vacinal da unidade de saúde é razoável. Considerou-se que a taxa de abandono é mediana. Informou-se que em 2020, 3 crianças tiveram Varicela.

Tabela 6. Conhecimento sobre coberturas e ações de vigilância epidemiológica. Costa Rica, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Conhecimento da cobertura vacinal do município (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Conhecimento da cobertura vacinal da unidade ou da equipe (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Conhecimento da taxa de abandono (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Conhecimento da ocorrência de doenças imunopreveníveis na área de abrangência (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Participação em vacinação de bloqueio (n = 1)		
Sim	-	-
Não	-	-
Nunca ocorreu	1	100,0
Notificação de doenças sob vigilância (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Nunca ocorreu	-	-

A participação em eventos de divulgação das ações de imunização e do PNI se dá em grupos de ação social, nos Centros de Educação Infantil e em meios de comunicação. São utilizados também carros de som, internet e outdoor.

Tabela 7. Participação em ações de divulgação das ações de imunização. Costa Rica, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Participação em divulgação das ações de imunização – parceria (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Participação em eventos de divulgação das ações do Programa de Imunização (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-

COXIM

Foram recebidas respostas de 3 enfermeiros do município de Coxim (37,5% de retorno, de um total de 8 salas de vacina estimadas para o município, a partir de um número de 16 trabalhadores atuantes na vacinação).

Tabela 1. Caracterização conforme tipo de estabelecimento e aspectos referentes à sala de vacina. Coxim, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Estabelecimento		
Tipo de estabelecimento (n = 3)		
Hospital	-	-
Maternidade	-	-
Unidade de saúde	3	100,0
Clínica particular	-	-
Clínica da família	-	-
Sala de vacina		
Fácil acesso (n = 3)		
Sim	3	100,0
Não	-	-
Identificação adequada (n = 3)		
Sim	3	100,0
Não	-	-
Horário – Unidade de saúde (n = 3)		
08h às 11h e 13h às 16h	3	100,0
Horário – Sala de vacina (n = 3)		
08h às 11h e 13h às 16h	3	100,0

Tabela 2. Revezamento e capacitação da equipe atuante em vacinação. Coxim, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Revezamento de responsabilidade da sala (n = 3)		
Mensal	-	-
Trimestral	-	-
Não ocorre	3	100,0
Revezamento da equipe técnica (n = 3)		
Mensal	-	-
Trimestral	-	-
Não ocorre	3	100,0
Enfermeiro realiza capacitação da equipe multiprofissional (n = 3)		
Sim	2	66,7
Não	1	33,3

O monitoramento da situação vacinal dos profissionais ocorre anualmente e na campanha de Influenza. Também ocorre a cada 6 meses e por meio da conferência da carteira de vacinação. A atualização junto aos usuários ocorre com a observação dos cartões de vacina e do sistema PNI.

Tabela 3. Oferta de imunobiológicos, monitoramento da situação vacinal e suficiência de vacinas. Coxim, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Vacinas do PNI ofertadas no horário da sala de vacinação (n = 3)		
Sim	2	66,7
Não	1	33,3
Monitora a situação vacinal de profissionais de saúde (n = 3)		
Sim	3	100,0
Não	-	-
Atualiza a situação vacinal dos usuários que procuram a unidade (n = 3)		
Sim	3	100,0
Não	-	-
O quantitativo de vacinas é suficiente (n = 3)		
Sim	3	100,0
Não	-	-

O controle da vacinação de crianças, gestantes e idosos ocorre através das visitas realizadas pelos Agentes Comunitários de Saúde, verificação de fichas espelho, cartões de vacina, sistema PNI e campanhas. Especificamente, o controle das crianças é feito pelos Agentes Comunitários de Saúde que fazem busca ativa nas visitas domiciliares; das gestantes a enfermeira realiza o controle nas consultas de pré-natal; dos idosos nas campanhas de Influenza.

A busca de faltosos ocorre através dos Agentes Comunitários de Saúde, porém, relatou-se que nem todos os usuários procuram a unidade.

Tabela 4. Estratégias implementadas para vacinação da população. Coxim, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Realiza apazamento das próximas doses (n = 3)		
Sim	3	100,0
Não	-	-
Realiza mensalmente busca de faltosos (n = 3)		
Sim	3	100,0
Não	-	-
Faltosos procuram a unidade após a busca (n = 3)		
Sim	3	100,0
Não	-	-
Consulta em saúde da criança (n = 3)		
Sim	3	100,0
Não	-	-
Encaminhamento de crianças para vacinação (n = 3)		
Sim	3	100,0
Não	-	-
Consulta para gestantes (n = 3)		
Sim	3	100,0
Não	-	-
Gestantes encaminhadas para vacinação (n = 3)		
Sim	3	100,0
Não	-	-

A alergia foi o evento adverso monitorado.

Tabela 5. Orientação e monitoramento de eventos adversos. Coxim, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Orientação no momento da aplicação (n = 3)		
Sim	3	100,0
Não	-	-
Monitoramento de evento adverso (n = 1)		
Sim	1	33,3
Não	2	66,7

Não foram informados valores específicos. Informou-se desde que a cobertura está baixa no município, quanto mediana, quanto que o município teria alcançado a meta estabelecida. Quanto à cobertura da unidade de saúde, relatou-se que foi desde baixa até que a meta teria sido alcançada. Em relação à taxa de abandono, informou-se que esta informação

não foi recebida e também que não há abandono. Foi referido que não doenças imunopreveníveis nas áreas de abrangência.

Tabela 6. Conhecimento sobre coberturas e ações de vigilância epidemiológica. Coxim, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Conhecimento da cobertura vacinal do município (n = 3)		
Sim	3	100,0
Não	-	-
Conhecimento da cobertura vacinal da unidade ou da equipe (n = 3)		
Sim	3	100,0
Não	-	-
Conhecimento da taxa de abandono (n = 3)		
Sim	-	-
Não	3	100,0
Conhecimento da ocorrência de doenças imunopreveníveis na área de abrangência (n = 3)		
Sim	3	100,0
Não	-	-
Participação em vacinação de bloqueio (n = 3)		
Sim	3	100,0
Não	-	-
Nunca ocorreu	-	-
Notificação de doenças sob vigilância (n = 3)		
Sim	3	100,0
Não	-	-
Nunca ocorreu	-	-

A participação em divulgação das ações de imunização ocorre em eventos realizados em espaços públicos (Praça da Concha Acústica) e em horários diferenciados. Ocorre também a participação em eventos maiores e divulgação com panfletagem sobre as ações do PNI.

Tabela 7. Participação em ações de divulgação das ações de imunização. Coxim, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Participação em divulgação das ações de imunização – parceria (n = 3)		
Sim	2	66,7
Não	1	33,3
Participação em eventos de divulgação das ações do Programa de Imunização (n = 3)		
Sim	2	66,7
Não	1	33,3

Foi realizada a seguinte observação: é necessário a capacitação a equipe de enfermagem de forma atualizada, o que não ocorre há um bom tempo.

DEODÁPOLIS

Foram emitidas respostas de 5 enfermeiros, de 5 salas de vacina habilitadas para o município de Deodápolis (100,0%), o que foi estimado a partir do número de 10 trabalhadores atuantes na vacinação do município.

Tabela 1. Caracterização conforme tipo de estabelecimento e aspectos referentes à sala de vacina. Deodápolis, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Estabelecimento		
Tipo de estabelecimento (n = 5)		
Hospital	-	-
Maternidade	-	-
Unidade de saúde	5	100,0
Clínica particular	-	-
Clínica da família	-	-
Sala de vacina		
Fácil acesso (n = 5)		
Sim	5	100,0
Não	-	-
Identificação adequada (n = 5)		
Sim	5	100,0
Não	-	-
Horário – Unidade de saúde (n = 5)		
07h às 11h e 13h às 17h	5	100,0
Horário – Sala de vacina (n = 5)		
07h às 11h e 13h às 17h	5	100,0

Tabela 2. Revezamento e capacitação da equipe atuante em vacinação. Deodápolis, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Revezamento de responsabilidade da sala (n = 5)		
Mensal	-	-
Trimestral	-	-
Não ocorre	5	100,0
Revezamento da equipe técnica (n = 5)		
Mensal	-	-
Trimestral	-	-
Não ocorre	5	100,0
Enfermeiro realiza capacitação da equipe multiprofissional (n = 5)		
Sim	-	-

Não	5	100,0
-----	---	-------

Realiza-se o monitoramento dos profissionais de saúde através da carteira de vacinação e da consulta à ficha espelho. A atualização dos usuários ocorre com a procura deles pela unidade de saúde.

Tabela 3. Oferta de imunobiológicos, monitoramento da situação vacinal e suficiência de vacinas. Deodápolis, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Vacinas do PNI ofertadas no horário da sala de vacinação (n = 5)		
Sim	5	100,0
Não	-	-
Monitora a situação vacinal de profissionais de saúde (n = 5)		
Sim	5	100,0
Não	-	-
Atualiza a situação vacinal dos usuários que procuram a unidade (n = 5)		
Sim	5	100,0
Não	-	-
O quantitativo de vacinas é suficiente (n = 5)		
Sim	5	100,0
Não	-	-

O controle da vacinação de crianças, idosos e gestantes ocorre por meio da ficha espelho. A busca de faltosos ocorre por meio da ficha espelho e com auxílio dos Agentes Comunitários de Saúde.

Tabela 4. Estratégias implementadas para vacinação da população. Deodápolis, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Realiza apazamento das próximas doses (n = 5)		
Sim	5	100,0
Não	-	-
Realiza mensalmente busca de faltosos (n = 5)		
Sim	5	100,0
Não	-	-
Faltosos procuram a unidade após a busca (n = 5)		
Sim	5	100,0
Não	-	-
Consulta em saúde da criança (n = 5)		
Sim	5	100,0
Não	-	-
Encaminhamento de crianças para vacinação (n = 5)		
Sim	5	100,0
Não	-	-

Consulta para gestantes (n = 5)		
Sim	5	100,0
Não	-	-
Gestantes encaminhadas para vacinação (n = 5)		
Sim	5	100,0
Não	-	-

Tabela 5. Orientação e monitoramento de eventos adversos. Deodápolis, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Orientação no momento da aplicação (n = 5)		
Sim	5	100,0
Não	-	-
Monitoramento de evento adverso (n = 5)		
Sim	-	-
Não	5	100,0

Foi informado que a cobertura do município encontra-se em 70%, conforme dados do SIPNI. Sobre a cobertura da unidade de saúde, informou-se que foi verificada através do SIPNI (Tabnet), mas não foram informados valores propriamente. Em relação à taxa de abandono, referiu-se que é conhecida por meio da verificação do calendário vacinação desatualizado. Acerca da ocorrência de doenças imunopreveníveis, informou-se que não há doenças notificadas nas áreas de abrangência.

Tabela 6. Conhecimento sobre coberturas e ações de vigilância epidemiológica. Deodápolis, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Conhecimento da cobertura vacinal do município (n = 5)		
Sim	5	100,0
Não	-	-
Conhecimento da cobertura vacinal da unidade ou da equipe (n = 5)		
Sim	5	100,0
Não	-	-
Conhecimento da taxa de abandono (n = 5)		
Sim	5	100,0
Não	-	-
Conhecimento da ocorrência de doenças imunopreveníveis na área de abrangência (n = 5)		
Sim	-	-
Não	5	100,0
Participação em vacinação de bloqueio (n = 5)		
Sim	5	100,0
Não	-	-

Nunca ocorreu	-	-
Notificação de doenças sob vigilância (n = 5)		
Sim	5	100,0
Não	-	-
Nunca ocorreu	-	-

A participação na divulgação das ações de imunização em parcerias ocorre por meio das redes sociais juntamente com a Secretaria Municipal de Saúde. A participação em eventos de divulgação das ações do PNI ocorreu nas redes sociais e em parceria com os Agentes Comunitários de Saúde.

Tabela 7. Participação em ações de divulgação das ações de imunização. Deodápolis, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Participação em divulgação das ações de imunização – parceria (n = 5)		
Sim	5	100,0
Não	-	-
Participação em eventos de divulgação das ações do Programa de Imunização (n = 5)		
Sim	5	100,0
Não	-	-

DOIS IRMÃOS DO BURITI

Foram emitidas respostas de 5 enfermeiros, de 6 salas de vacina habilitadas para o município de Dois Irmãos do Buriti (83,3%), o que foi estimado a partir do número de 12 trabalhadores atuantes na vacinação do município.

Tabela 1. Caracterização conforme tipo de estabelecimento e aspectos referentes à sala de vacina. Dois Irmãos do Buriti, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Estabelecimento		
Tipo de estabelecimento (n = 5)		
Hospital	1	20,0
Maternidade	-	-
Unidade de saúde	4	80,0
Clínica particular	-	-
Clínica da família	-	-
Sala de vacina		
Fácil acesso (n = 5)		
Sim	4	80,0
Não	1	20,0
Identificação adequada (n = 5)		
Sim	4	80,0

Não	1	20,0
Horário – Unidade de saúde (n = 5)		
07h às 17h	4	80,0
24 horas	1	20,0
Horário – Sala de vacina (n = 5)		
Sem horário fixo	1	20,0
07:30 às 16h	1	20,0
07h às 17h	3	60,0

Tabela 2. Revezamento e capacitação da equipe atuante em vacinação. Dois Irmãos do Buriti, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Revezamento de responsabilidade da sala (n = 5)		
Mensal	-	-
Trimestral	-	-
Não ocorre	5	100,0
Revezamento da equipe técnica (n = 5)		
Mensal	-	-
Trimestral	-	-
Não ocorre	5	100,0
Enfermeiro realiza capacitação da equipe multiprofissional (n = 5)		
Sim	3	60,0
Não	2	40,0

Realiza-se o monitoramento dos profissionais de saúde anualmente, através da verificação da carteira de vacinação. Uma das respostas informa que a unidade faz atendimento ao público do hospital. A atualização dos usuários ocorre com busca ativa pelos Agentes Comunitários de Saúde e verificação do sistema eletrônico e carteiras de vacinação.

Tabela 3. Oferta de imunobiológicos, monitoramento da situação vacinal e suficiência de vacinas. Dois Irmãos do Buriti, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Vacinas do PNI ofertadas no horário da sala de vacinação (n = 5)		
Sim	4	80,0
Não	1	20,0
Monitora a situação vacinal de profissionais de saúde (n = 5)		
Sim	4	80,0
Não	1	20,0
Atualiza a situação vacinal dos usuários que procuram a unidade (n = 5)		
Sim	4	80,0
Não	1	20,0
O quantitativo de vacinas é suficiente (n = 5)		
Sim	5	100,0
Não	-	-

O controle da vacinação de crianças, idosos e gestantes ocorre com busca ativa pelos Agentes Comunitários de Saúde, nas consultas médica e de puericultura, além da utilização do sistema eletrônico para controle. A busca de faltosos ocorre por meio das visitas domiciliares por Agentes Comunitários de Saúde e enfermeiros. Quando os usuários não procuram a unidade após a busca, são realizadas orientações sobre imunização.

Tabela 4. Estratégias implementadas para vacinação da população. Dois Irmãos do Buriti, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Realiza apazamento das próximas doses (n = 5)		
Sim	5	100,0
Não	-	-
Realiza mensalmente busca de faltosos (n = 5)		
Sim	4	80,0
Não	1	20,0
Faltosos procuram a unidade após a busca (n = 5)		
Sim	4	80,0
Não	1	20,0
Consulta em saúde da criança (n = 5)		
Sim	4	80,0
Não	1	20,0
Encaminhamento de crianças para vacinação (n = 5)		
Sim	4	80,0
Não	1	20,0
Consulta para gestantes (n = 5)		
Sim	4	80,0
Não	1	20,0
Gestantes encaminhadas para vacinação (n = 5)		
Sim	4	80,0
Não	1	20,0

Foram monitorados eventos adversos como rubor e edema.

Tabela 5. Orientação e monitoramento de eventos adversos. Dois Irmãos do Buriti, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Orientação no momento da aplicação (n = 5)		
Sim	5	100,0
Não	-	-
Monitoramento de evento adverso (n = 5)		
Sim	1	20,0
Não	4	80,0

Relatou-se que a cobertura vacinal do município é obtida por meio de verificação do calendário vacinal, de fechamento e monitoramento de mapas, e foi considerada significativamente boa por um dos profissionais respondentes. O mesmo se deu em relação à cobertura vacinal das unidades de saúde, conforme as respostas recebidas. A taxa de abandono foi considerada baixa conforme as respostas, mas não foram informados valores propriamente. Relatou-se, em um dos casos, que a área rural do município é bastante extensa e que não há cobertura local.

Sobre a ocorrência de doenças imunopreveníveis informou-se que é baixa, que são realizadas orientações e busca ativa e que são gerados relatório para verificação.

Tabela 6. Conhecimento sobre coberturas e ações de vigilância epidemiológica. Dois Irmãos do Buriti, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Conhecimento da cobertura vacinal do município (n = 5)		
Sim	4	80,0
Não	1	20,0
Conhecimento da cobertura vacinal da unidade ou da equipe (n = 5)		
Sim	4	80,0
Não	1	20,0
Conhecimento da taxa de abandono (n = 5)		
Sim	1	20,0
Não	4	80,0
Conhecimento da ocorrência de doenças imunopreveníveis na área de abrangência (n = 5)		
Sim	3	60,0
Não	2	40,0
Participação em vacinação de bloqueio (n = 5)		
Sim	1	20,0
Não	1	20,0
Nunca ocorreu	3	60,0
Notificação de doenças sob vigilância (n = 5)		
Sim	2	40,0
Não	1	20,0
Nunca ocorreu	2	40,0

A participação na divulgação das ações de imunização e do PNI se dá no contato direto com os usuários, em estabelecimentos privados, nas redes sociais, em reuniões com a equipe, rádio, com uso de cartazes e carro de som. Também se dá nas visitas realizadas pelos Agentes Comunitários de Saúde.

Tabela 7. Participação em ações de divulgação das ações de imunização. Dois Irmãos do Buriti, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Participação em divulgação das ações de imunização – parceria (n = 5)		
Sim	4	80,0
Não	1	20,0
Participação em eventos de divulgação das ações do Programa de Imunização (n = 5)		
Sim	4	80,0
Não	1	20,0

DOURADINA

Foram recebidas respostas de 1 enfermeiro do município de Douradina (100,0% de retorno, de um total de 1 sala de vacina habilitada para o município, número este estimado a partir da quantidade de trabalhadores atuantes na vacinação, que era foi de 2 para o município).

Tabela 1. Caracterização conforme tipo de estabelecimento e aspectos referentes à sala de vacina. Douradina, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Estabelecimento		
Tipo de estabelecimento (n = 1)		
Hospital	-	-
Maternidade	-	-
Unidade de saúde	1	100,0
Clínica particular	-	-
Clínica da família	-	-
Sala de vacina		
Fácil acesso (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Identificação adequada (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Horário – Unidade de saúde (n = 1)		
07h às 17h	1	100,0
Horário – Sala de vacina (n = 1)		
07h às 17h	1	100,0

Tabela 2. Revezamento e capacitação da equipe atuante em vacinação. Douradina, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
-----------------	----------	----------

Revezamento de responsabilidade da sala (n = 1)		
Mensal	-	-
Trimestral	-	-
Não ocorre	1	100,0
Revezamento da equipe técnica (n = 1)		
Mensal	-	-
Trimestral	-	-
Não ocorre	1	100,0
Enfermeiro realiza capacitação da equipe multiprofissional (n = 1)		
Sim	-	-
Não	1	100,0

O monitoramento da situação vacinal dos profissionais se dá nas campanhas de vacinação. A atualização da situação vacinal dos usuários ocorre a partir da orientação pela equipe de enfermagem.

Tabela 3. Oferta de imunobiológicos, monitoramento da situação vacinal e suficiência de vacinas. Douradina, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Vacinas do PNI ofertadas no horário da sala de vacinação (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Monitora a situação vacinal de profissionais de saúde (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Atualiza a situação vacinal dos usuários que procuram a unidade (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
O quantitativo de vacinas é suficiente (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-

O controle da vacinação de crianças, gestantes e idosos ocorre por meio das fichas espelho e do sistema G-SEA. A busca de faltosos ocorre a partir dos Agentes Comunitários de Saúde.

Tabela 4. Estratégias implementadas para vacinação da população. Douradina, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Realiza aprazamento das próximas doses (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Realiza mensalmente busca de faltosos (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-

Faltosos procuram a unidade após a busca (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Consulta em saúde da criança (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Encaminhamento de crianças para vacinação (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Consulta para gestantes (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Gestantes encaminhadas para vacinação (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-

Relatou-se que foi monitorado evento adverso decorrente da administração da vacina Pentavalente, com notificação e encaminhamento do usuário para consulta médica. Não foi especificado o evento adverso.

Tabela 5. Orientação e monitoramento de eventos adversos. Douradina, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Orientação no momento da aplicação (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Monitoramento de evento adverso (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-

Foi informado que a cobertura vacinal do município foi de 96%. A cobertura informada para a unidade de saúde foi considerada ótima, conforme a resposta, mas sem precisar valores. Referiu-se que a taxa de abandono ficou baixa. Mencionou-se ainda que não foram notificados casos de doenças imunopreveníveis.

Tabela 6. Conhecimento sobre coberturas e ações de vigilância epidemiológica. Douradina, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Conhecimento da cobertura vacinal do município (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Conhecimento da cobertura vacinal da unidade ou da equipe (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-

Conhecimento da taxa de abandono (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Conhecimento da ocorrência de doenças imunopreveníveis na área de abrangência (n = 1)		
Sim	-	-
Não	1	100,0
Participação em vacinação de bloqueio (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Nunca ocorreu	-	-
Notificação de doenças sob vigilância (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Nunca ocorreu	-	-

A participação em ações de divulgação de imunização e do PNI ocorre nas escolas, em parceria com o Conselho Tutelar, em grupos de gestantes e junto ao Programa Bolsa Família.

Tabela 7. Participação em ações de divulgação das ações de imunização. Douradina, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Participação em divulgação das ações de imunização – parceria (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Participação em eventos de divulgação das ações do Programa de Imunização (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-

DOURADOS

Foram recebidas respostas de 14 enfermeiros do município de Dourados (33,3% de retorno, de um total de 42 salas de vacina habilitadas para o município).

Tabela 1. Caracterização conforme tipo de estabelecimento e aspectos referentes à sala de vacina. Dourados, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Estabelecimento		
Tipo de estabelecimento (n = 14)		
Hospital	-	-
Maternidade	-	-
Unidade de saúde	14	100,0
Clínica particular	-	-
Clínica da família	-	-

Sala de vacina		
Fácil acesso (n = 14)		
Sim	14	100,0
Não	-	-
Identificação adequada (n = 14)		
Sim	12	85,7
Não	2	14,3
Horário – Unidade de saúde (n = 14)		
07h às 11h	3	21,4
07h às 16h	2	14,3
07h às 17h	8	57,1
07h às 19h	1	7,1
Horário – Sala de vacina (n = 14)		
13h às 17h	3	21,4
07h às 16h	2	14,3
07h às 16:30	2	14,3
07h às 16:40	1	7,1
07h às 17h	6	42,9

Conforme as respostas emitidas pelos enfermeiros para a questão aberta referente aos profissionais que atuam nas salas de vacina, verificou-se que o número de profissionais atuantes varia entre 1 e 4 por sala.

Tabela 2. Revezamento e capacitação da equipe atuante em vacinação. Dourados, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Revezamento de responsabilidade da sala (n = 14)		
Mensal	9	64,3
Trimestral	-	-
Não ocorre	5	35,7
Revezamento da equipe técnica (n = 14)		
Mensal	9	64,3
Trimestral	-	-
Não ocorre	5	35,7
Enfermeiro realiza capacitação da equipe multiprofissional (n = 14)		
Sim	6	42,9
Não	8	57,1

Informou-se que o monitoramento da situação vacinal dos profissionais acontece a partir da solicitação do cartão vacinal para os mesmos, que é checado individualmente. Realiza-se também orientações aos profissionais para que mantenham os cartões vacinais atualizados. Mencionou-se também o uso de planilhas e de cadernos de controle da situação vacinal dos profissionais. Enquanto respostas para o não monitoramento, surgiram a

atribuição da responsabilidade à secretaria municipal de saúde, a falta de planejamento para tal, o fato de a equipe ser pequena e de os profissionais já estarem vacinados, o monitoramento restrito aos profissionais que prestam assistência direta aos usuários e também restrito ao momento em que os profissionais iniciam suas atividades no serviço.

Em relação à atualização da situação vacinal dos usuários, esta ocorre respeitando-se a demanda espontânea e procura pelos próprios usuários, a articulação com programas assistenciais como o Bolsa Família, por meio também da observação de cartões espelho nas campanhas, da ação dos Agentes Comunitários de Saúde, verificação dos cartões de vacina, prontuários e sistemas eletrônicos e oferta ativa das vacinas para os usuários. Para a não atualização da situação vacinal dos usuários, registrou-se que a unidade está com a função de sentinela e que a imunização estava suspensa no momento e que ocorre falta de tempo e de recursos humanos suficientes.

Tabela 3. Oferta de imunobiológicos, monitoramento da situação vacinal e suficiência de vacinas. Dourados, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Vacinas do PNI ofertadas no horário da sala de vacinação (n = 14)		
Sim	10	71,4
Não	4	28,6
Monitora a situação vacinal de profissionais de saúde (n = 14)		
Sim	9	64,3
Não	5	35,7
Atualiza a situação vacinal dos usuários que procuram a unidade (n = 14)		
Sim	12	85,7
Não	2	14,3
O quantitativo de vacinas é suficiente (n = 14)		
Sim	12	85,7
Não	2	14,3

Realiza-se o controle da vacinação de crianças, gestantes e idosos por meio da ficha espelho, sistema eletrônico e busca ativa por Agentes Comunitários de Saúde. Realiza-se também através do pré-natal e da puericultura, consultas médicas e de enfermagem, atuação ativa dos técnicos de enfermagem e visitas domiciliares. A busca mensal de faltosos ocorreu por meio de ligações telefônicas e utilização de aplicativo de mensagens instantâneas, visitas domiciliares, consulta ao sistema eletrônico disponível, atuação dos Agentes Comunitários de Saúde e utilização do registro de controle feito por eles.

As respostas para a não ocorrência da busca de faltosos relacionam-se à falta de estratégia e planejamento, realização da busca de faltosos em periodicidade não mensal, a indisponibilidade de Agentes Comunitários de Saúde em todas as microáreas, a ausência desta prática durante a pandemia de COVID-19, o fato de o sistema eletrônico não fornecer informação para tal e a sobrecarga de trabalho. Quando a procura do usuário não ocorre, uma das equipes referiu fazer a busca ativa novamente.

Tabela 4. Estratégias implementadas para vacinação da população. Dourados, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Realiza apazamento das próximas doses (n = 14)		
Sim	14	100,0
Não	-	-
Realiza mensalmente busca de faltosos (n = 14)		
Sim	7	50,0
Não	7	50,0
Faltosos procuram a unidade após a busca (n = 14)		
Sim	11	78,6
Não	3	21,4
Consulta em saúde da criança (n = 14)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Encaminhamento de crianças para vacinação (n = 14)		
Sim	13	92,9
Não	1	7,1
Consulta para gestantes (n = 14)		
Sim	14	100,0
Não	-	-
Gestantes encaminhadas para vacinação (n = 14)		
Sim	14	100,0
Não	-	-

Os eventos adversos monitorados e informados foram a dor local, hiperemia, febre (alta inclusive), crise convulsiva, exantema eventos decorrentes das vacinas DTP, Pentavalente, Pneumo 23 e também uma gestante vacinada inadvertidamente.

Tabela 5. Orientação e monitoramento de eventos adversos. Dourados, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Orientação no momento da aplicação (n = 14)		
Sim	14	100,0
Não	-	-
Monitoramento de evento adverso (n = 13)		
Sim	7	53,8

A cobertura vacinal não foi informada especificamente. Um dos enfermeiros referiu “média geral de 70%” e outro que no último informe recebido sobre as campanhas, as coberturas de Sarampo chegaram a 62%. Outros referiram que a cobertura foi tanto baixa quanto alta, com bons resultados, no ano de 2020. Relatou-se ainda que a coordenação municipal informa as coberturas através de e-mail, citou-se o conhecimento sobre coberturas específicas conforme algumas vacinas (tríplice viral e Poliomielite).

Sobre a cobertura vacinal da unidade de saúde, não foram informados valores de modo específico, mas referiu-se que a cobertura estava, desde adequada, dentro da média, até baixa. Informou-se ainda que, apesar de a cobertura não chegar a 100%, a busca ativa tem sido boa. O conhecimento desta cobertura vem a partir do SIPNI apenas. Informou-se que entre as crianças a cobertura é melhor, já entre os adolescentes, tem-se buscando parcerias com as escolas. Entre os adultos, apesar de muitos trabalharem, fazem boa procura.

Observou-se também, em alguns casos, que a cobertura vacinal da unidade não é uma informação a qual a equipe tem acesso e que também não é informada para a equipe. Ainda, que esta informação ficou “dispersa” durante a pandemia, que ela não foi buscada ou que a equipe não saberia pesquisar esta informação, além de o sistema que abriga os dados estar desatualizado.

Sobre a taxa de abandono, também não houve referência a valores percentuais. Relatou-se apenas que ela foi baixa e também, em outro caso, que estava sob controle. Justificou-se que muitos pacientes mudam com frequência. Para o não conhecimento da taxa de abandono, justificou-se que há um grande número de pacientes fora da área de abrangência, dificultando o acompanhamento e a identificação do abandono. Citou-se ainda a indisponibilidade de dados, o não acesso a relatórios e desconhecimento sobre como realizar a pesquisa dos dados.

Acerca das doenças imunopreveníveis, referiu-se, de forma geral, que elas não ocorrem nas áreas de abrangência correspondentes às equipes respondentes. Sobre o não conhecimento da ocorrência destas doenças, referiu-se que a ESF não tem acesso a este dado e também porque a cobertura vacinal é boa.

Tabela 6. Conhecimento sobre coberturas e ações de vigilância epidemiológica. Dourados, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Conhecimento da cobertura vacinal do município (n = 14)		
Sim	13	92,9
Não	1	7,1
Conhecimento da cobertura vacinal da unidade ou da equipe (n = 14)		
Sim	8	57,1
Não	6	42,9
Conhecimento da taxa de abandono (n = 14)		
Sim	5	35,7
Não	9	64,3
Conhecimento da ocorrência de doenças imunopreveníveis na área de abrangência (n = 14)		
Sim	9	64,3
Não	5	35,7
Participação em vacinação de bloqueio (n = 14)		
Sim	7	50,0
Não	3	21,4
Nunca ocorreu	4	28,6
Notificação de doenças sob vigilância (n = 14)		
Sim	12	85,7
Não	2	14,3
Nunca ocorreu	-	-

A participação na divulgação de ações de imunização, em parcerias, foi realizada por meio de folhetos entregues por Agentes Comunitários de Saúde nas escolas, utilização de meios de comunicação e redes sociais, abordagem em campanhas, cartazes relacionados ao Programa Saúde na Escola, ações em creches e escolas, igrejas e comércio, atualização de beneficiários do Programa Bolsa Família e parceria com o Núcleo de Imunização.

A participação em eventos de divulgação das ações do PNI ocorreu por meio de rodas de conversa, campanhas de vacinação, cartazes em pontos de ônibus e comércio local, oferta de vacinas em qualquer atividade coletiva realizada junto à comunidade e utilização de mídias visuais, bem como radio, em parceria com o Núcleo de Imunização.

Tabela 7. Participação em ações de divulgação das ações de imunização. Dourados, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Participação em divulgação das ações de imunização – parceria (n = 14)		
Sim	12	85,7
Não	2	14,3
Participação em eventos de divulgação das ações do Programa de Imunização (n = 14)		
Sim	9	64,3

Não

5 35,7

ELDORADO

Foram recebidas respostas de 1 enfermeiro do município de Eldorado (100,0% de retorno, a partir de 1 sala de vacina habilitada no município).

Tabela 1. Caracterização conforme tipo de estabelecimento e aspectos referentes à sala de vacina. Eldorado, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Estabelecimento		
Tipo de estabelecimento (n = 1)		
Hospital	-	-
Maternidade	-	-
Unidade de saúde	1	100,0
Clínica particular	-	-
Clínica da família	-	-
Sala de vacina		
Fácil acesso (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Identificação adequada (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Horário – Unidade de saúde (n = 1)		
07h às 11h	1	100,0
Horário – Sala de vacina (n = 1)		
13h às 17h	1	100,0

Tabela 2. Revezamento e capacitação da equipe atuante em vacinação. Eldorado, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Revezamento de responsabilidade da sala (n = 1)		
Mensal	-	-
Trimestral	-	-
Não ocorre	1	100,0
Revezamento da equipe técnica (n = 1)		
Mensal	-	-
Trimestral	-	-
Não ocorre	1	100,0
Enfermeiro realiza capacitação da equipe multiprofissional (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-

A atualização da situação vacinal dos usuários ocorre conforme a demanda espontânea e procura dos usuários pela vacinação.

Tabela 3. Oferta de imunobiológicos, monitoramento da situação vacinal e suficiência de vacinas. Eldorado, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Vacinas do PNI ofertadas no horário da sala de vacinação (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Monitora a situação vacinal de profissionais de saúde (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Atualiza a situação vacinal dos usuários que procuram a unidade (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
O quantitativo de vacinas é suficiente (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-

Realiza-se o controle da vacinação de crianças, gestantes e idosos por meio das visitas domiciliares realizadas pelos Agentes Comunitários de Saúde, o que também ocorre com a busca mensal de faltosos.

Tabela 4. Estratégias implementadas para vacinação da população. Eldorado, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Realiza apazamento das próximas doses (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Realiza mensalmente busca de faltosos (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Faltosos procuram a unidade após a busca (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Consulta em saúde da criança (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Encaminhamento de crianças para vacinação (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Consulta para gestantes (n = 1)		
Sim	1	100,0

Não	-	-
Gestantes encaminhadas para vacinação (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-

Registrou-se que o monitoramento de evento adverso relacionado a Vacina de Rotavírus Humano, porém, sem especificar o evento adverso propriamente.

Tabela 5. Orientação e monitoramento de eventos adversos. Eldorado, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Orientação no momento da aplicação (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Monitoramento de evento adverso (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-

Não foram especificados valores de cobertura vacinal do município, mas considerou-se que esteve abaixo da meta. O mesmo ocorreu com a cobertura vacinal da unidade de saúde respondente. Sobre a taxa de abandono, não foi informado dado numérico, mas relatou-se que o abandono ocorre por mudança do usuário de município.

tanto do município quanto da unidade de saúde, ou da taxa de abandono, mas informou-se que o monitoramento é realizado mensalmente. Negou-se também a ocorrência de doenças imunopreveníveis na área de abrangência.

Tabela 6. Conhecimento sobre coberturas e ações de vigilância epidemiológica. Eldorado, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Conhecimento da cobertura vacinal do município (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Conhecimento da cobertura vacinal da unidade ou da equipe (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Conhecimento da taxa de abandono (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Conhecimento da ocorrência de doenças imunopreveníveis na área de abrangência (n = 1)		

Sim	1	100,0
Não	-	-
Participação em vacinação de bloqueio (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Nunca ocorreu	-	-
Notificação de doenças sob vigilância (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Nunca ocorreu	-	-

A participação na divulgação de ações de imunização se dá por meio de rádio, carro de som, internet e em articulação com os Agentes Comunitários de Saúde, bem como de palestras sobre imunização.

Tabela 7. Participação em ações de divulgação das ações de imunização. Eldorado, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Participação em divulgação das ações de imunização – parceria (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Participação em eventos de divulgação das ações do Programa de Imunização (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-

FÁTIMA DO SUL

Foram recebidas respostas de 4 enfermeiros do município de Fátima do Sul (100,0% de retorno, com base na estimativa de 4 salas de vacina, realizada a partir do número de 8 trabalhadores atuantes).

Tabela 1. Caracterização conforme tipo de estabelecimento e aspectos referentes à sala de vacina. Fátima do Sul, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Estabelecimento		
Tipo de estabelecimento (n = 4)		
Hospital	-	-
Maternidade	-	-
Unidade de saúde	4	100,0
Clínica particular	-	-
Clínica da família	-	-
Sala de vacina		

Fácil acesso (n = 4)		
Sim	4	100,0
Não	-	-
Identificação adequada (n = 4)		
Sim	4	100,0
Não	-	-
Horário – Unidade de saúde (n = 4)		
07h às 11h e 12h às 16h	4	100,0
Horário – Sala de vacina (n = 4)		
07h às 11h e 12h às 16h	4	100,0

Tabela 2. Revezamento e capacitação da equipe atuante em vacinação. Fátima do Sul, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Revezamento de responsabilidade da sala (n = 4)		
Mensal	-	-
Trimestral	-	-
Não ocorre	4	100,0
Revezamento da equipe técnica (n = 4)		
Mensal	-	-
Trimestral	-	-
Não ocorre	4	100,0
Enfermeiro realiza capacitação da equipe multiprofissional (n = 4)		
Sim	4	100,0
Não	-	-

O monitoramento da situação vacinal dos profissionais ocorre com base solicitação anual do cartão de vacina.

Tabela 3. Oferta de imunobiológicos, monitoramento da situação vacinal e suficiência de vacinas. Fátima do Sul, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Vacinas do PNI ofertadas no horário da sala de vacinação (n = 4)		
Sim	4	100,0
Não	-	-
Monitora a situação vacinal de profissionais de saúde (n = 4)		
Sim	4	100,0
Não	-	-
Atualiza a situação vacinal dos usuários que procuram a unidade (n = 4)		
Sim	4	100,0
Não	-	-
O quantitativo de vacinas é suficiente (n = 4)		
Sim	4	100,0
Não	-	-

Realiza-se o controle da vacinação de crianças, gestantes e idosos, bem como da busca de faltosos, por meio do sistema E-SUS e das visitas dos Agentes Comunitários de Saúde.

Tabela 4. Estratégias implementadas para vacinação da população. Fátima do Sul, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Realiza aprazamento das próximas doses (n = 4)		
Sim	4	100,0
Não	-	-
Realiza mensalmente busca de faltosos (n = 4)		
Sim	4	100,0
Não	-	-
Faltosos procuram a unidade após a busca (n = 4)		
Sim	4	100,0
Não	-	-
Consulta em saúde da criança (n = 4)		
Sim	4	100,0
Não	-	-
Encaminhamento de crianças para vacinação (n = 4)		
Sim	4	100,0
Não	-	-
Consulta para gestantes (n = 4)		
Sim	4	100,0
Não	-	-
Gestantes encaminhadas para vacinação (n = 4)		
Sim	4	100,0
Não	-	-

Tabela 5. Orientação e monitoramento de eventos adversos. Fátima do Sul, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Orientação no momento da aplicação (n = 4)		
Sim	4	100,0
Não	-	-
Monitoramento de evento adverso (n = 4)		
Sim		
Não	4	100,0

Não foram especificados valores de cobertura vacinal, tanto do município quanto da unidade de saúde, mas considerou-se que as taxas de cobertura foram satisfatórias. A taxa de abandono também não foi informada mas alegou-se que, por meio da busca ativa e das

campanhas de vacinação, todos são alcançados pela imunização. Informou-se que não há casos de doenças imunopreveníveis nas áreas de abrangência.

Tabela 6. Conhecimento sobre coberturas e ações de vigilância epidemiológica. Fátima do Sul, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Conhecimento da cobertura vacinal do município (n = 4)		
Sim	4	100,0
Não	-	-
Conhecimento da cobertura vacinal da unidade ou da equipe (n = 4)		
Sim	4	100,0
Não	-	-
Conhecimento da taxa de abandono (n = 4)		
Sim	4	100,0
Não	-	-
Conhecimento da ocorrência de doenças imunopreveníveis na área de abrangência (n = 4)		
Sim	4	100,0
Não	-	-
Participação em vacinação de bloqueio (n = 4)		
Sim	4	100,0
Não	-	-
Nunca ocorreu	-	-
Notificação de doenças sob vigilância (n = 4)		
Sim	4	100,0
Não	-	-
Nunca ocorreu	-	-

A participação na divulgação de ações de imunização se dá por meio da parceria a assistência social, no Programa Bolsa Família, com a utilização de carros de som, divulgação em mídias diversas e em redes sociais. Justificou-se que, devido à pandemia, não ocorreu eventos de divulgação das ações do PNI.

Tabela 7. Participação em ações de divulgação das ações de imunização. Fátima do Sul, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Participação em divulgação das ações de imunização – parceria (n = 4)		
Sim	4	100,0
Não	-	-
Participação em eventos de divulgação das ações do Programa de Imunização (n = 4)		
Sim	-	-
Não	4	100,0

FIGUEIRÃO

Foram recebidas respostas de 1 enfermeiro do município de Figueirão (100,0% de retorno, de um total de 1 sala de vacina habilitada para o município).

Tabela 1. Caracterização conforme tipo de estabelecimento e aspectos referentes à sala de vacina. Figueirão, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Estabelecimento		
Tipo de estabelecimento (n = 1)		
Hospital	-	-
Maternidade	-	-
Unidade de saúde	1	100,0
Clínica particular	-	-
Clínica da família	-	-
Sala de vacina		
Fácil acesso (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Identificação adequada (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Horário – Unidade de saúde (n = 1)		
07h às 17h	1	100,0
Horário – Sala de vacina (n = 1)		
13h às 17h	1	100,0

Tabela 2. Revezamento e capacitação da equipe atuante em vacinação. Figueirão, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Revezamento de responsabilidade da sala (n = 1)		
Mensal	-	-
Trimestral	-	-
Não ocorre	1	100,0
Revezamento da equipe técnica (n = 1)		
Mensal	-	-
Trimestral	-	-
Não ocorre	1	100,0
Enfermeiro realiza capacitação da equipe multiprofissional (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-

O monitoramento da situação vacinal dos profissionais se dá por meio da solicitação da caderneta de vacinação, periodicamente. O mesmo ocorre para os usuários que são orientados sobre a atualização.

Tabela 3. Oferta de imunobiológicos, monitoramento da situação vacinal e suficiência de vacinas. Figueirão, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Vacinas do PNI ofertadas no horário da sala de vacinação (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Monitora a situação vacinal de profissionais de saúde (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Atualiza a situação vacinal dos usuários que procuram a unidade (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
O quantitativo de vacinas é suficiente (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-

Realiza-se o controle da vacinação de crianças, gestantes e idosos com orientações sobre a vacinação nas primeiras consultas, buscas ativas de Agentes Comunitários de Saúde e acionamento de Conselho Tutelar e do CRAS no caso dos menores de 18 anos, quando há dificuldades em relação à vacinação. Em relação à busca mensal de faltosos, inicialmente, tenta-se realizar o vínculo por meio do Agente Comunitário de Saúde. Em caso de resistência, a enfermeira visita o domicílio e orienta sobre a importância das vacinas, com a finalidade de proporcionar maior confiança e segurança do paciente.

Tabela 4. Estratégias implementadas para vacinação da população. Figueirão, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Realiza aprazamento das próximas doses (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Realiza mensalmente busca de faltosos (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Faltosos procuram a unidade após a busca (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Consulta em saúde da criança (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-

Encaminhamento de crianças para vacinação (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Consulta para gestantes (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Gestantes encaminhadas para vacinação (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-

Tabela 5. Orientação e monitoramento de eventos adversos. Figueirão, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Orientação no momento da aplicação (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Monitoramento de evento adverso (n = 1)		
Sim	-	-
Não	1	100,0

Foi informado que a cobertura vacinal do município e da unidade de saúde foi de 91,44%. A taxa abandono informada foi de 8,46%. Informou-se que em 2020 não houveram casos registrados de doenças imunopreveníveis.

Tabela 6. Conhecimento sobre coberturas e ações de vigilância epidemiológica. Figueirão, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Conhecimento da cobertura vacinal do município (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Conhecimento da cobertura vacinal da unidade ou da equipe (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Conhecimento da taxa de abandono (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Conhecimento da ocorrência de doenças imunopreveníveis na área de abrangência (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Participação em vacinação de bloqueio (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Nunca ocorreu	-	-
Notificação de doenças sob vigilância (n = 1)		

Sim	1	100,0
Não	-	-
Nunca ocorreu	-	-

Tabela 7. Participação em ações de divulgação das ações de imunização. Figueirão, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Participação em divulgação das ações de imunização – parceria (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Participação em eventos de divulgação das ações do Programa de Imunização (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-

GLÓRIA DE DOURADOS

Foram recebidas respostas de 1 enfermeiro do município de Glória de Dourados (50,0% de retorno, de um total de 2 salas de vacina habilitadas para o município).

Tabela 1. Caracterização conforme tipo de estabelecimento e aspectos referentes à sala de vacina. Glória de Dourados, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Estabelecimento		
Tipo de estabelecimento (n = 1)		
Hospital	-	-
Maternidade	-	-
Unidade de saúde	1	100,0
Clínica particular	-	-
Clínica da família	-	-
Sala de vacina		
Fácil acesso (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Identificação adequada (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Horário – Unidade de saúde (n = 1)		
07h às 11h e 13h às 17h	1	100,0
Horário – Sala de vacina (n = 1)		
07h às 10:30 e 13h às 16:30	1	100,0

Tabela 2. Revezamento e capacitação da equipe atuante em vacinação. Glória de Dourados, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Revezamento de responsabilidade da sala (n = 1)		
Mensal	-	-
Trimestral	-	-
Não ocorre	1	100,0
Revezamento da equipe técnica (n = 1)		
Mensal	-	-
Trimestral	-	-
Não ocorre	1	100,0
Enfermeiro realiza capacitação da equipe multiprofissional (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-

O monitoramento da situação vacinal dos profissionais ocorre por meio da conferência periódica do cartão de vacinas e conscientização dos profissionais. A situação vacinal dos usuários é atualizada com o monitoramento pelos Agentes Comunitários de Saúde e conferência dos cartões de vacina em situações oportunas.

Tabela 3. Oferta de imunobiológicos, monitoramento da situação vacinal e suficiência de vacinas. Glória de Dourados, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Vacinas do PNI ofertadas no horário da sala de vacinação (n = 1)		
Sim	-	-
Não	1	100,0
Monitora a situação vacinal de profissionais de saúde (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Atualiza a situação vacinal dos usuários que procuram a unidade (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
O quantitativo de vacinas é suficiente (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-

Realiza-se o controle da vacinação de crianças, gestantes e idosos a partir do E-SUS e por meio da atuação dos Agentes Comunitários de Saúde. A busca por faltosos se dá com os Agentes Comunitários de Saúde.

Tabela 4. Estratégias implementadas para vacinação da população. Glória de Dourados, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Realiza apazamento das próximas doses (n = 1)		
Sim	1	100,0

Não	-	-
Realiza mensalmente busca de faltosos (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Faltosos procuram a unidade após a busca (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Consulta em saúde da criança (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Encaminhamento de crianças para vacinação (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Consulta para gestantes (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Gestantes encaminhadas para vacinação (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-

Realizou-se o monitoramento de eventos adversos decorrentes da vacina BCG.

Tabela 5. Orientação e monitoramento de eventos adversos. Glória de Dourados, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Orientação no momento da aplicação (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Monitoramento de evento adverso (n = 1)		
Sim	-	-
Não	1	100,0

Informou-se que a cobertura vacinal do município para as seguintes vacinas: Pentavalente (87,6%), Pneumo 10 (96,9%), VIP (88,37%) e Tríplice Viral (89,92%). Relatou-se que a cobertura vacinal da unidade de saúde acompanhou a cobertura do município. A taxa de abandono foi considerada “pequena”, conforme resposta, sendo que é maior em adultos. Confirmou-se um caso de Sarampo no primeiro exame realizado, sendo que se está no aguardo do segundo exame.

Tabela 6. Conhecimento sobre coberturas e ações de vigilância epidemiológica. Glória de Dourados, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Conhecimento da cobertura vacinal do município (n = 1)		
Sim	1	100,0

Não	-	-
Conhecimento da cobertura vacinal da unidade ou da equipe (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Conhecimento da taxa de abandono (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Conhecimento da ocorrência de doenças imunopreveníveis na área de abrangência (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Participação em vacinação de bloqueio (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Nunca ocorreu	-	-
Notificação de doenças sob vigilância (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Nunca ocorreu	-	-

A participação nas ações de divulgação das ações de imunização e do PNI se dá com carros de som, redes sociais, atuação dos Agentes Comunitários de Saúde, reuniões de Hiperdia, de saúde da mulher e do homem, puericultura e nas reuniões do Bolsa Família e do Vale Renda.

Tabela 7. Participação em ações de divulgação das ações de imunização. Glória de Dourados, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Participação em divulgação das ações de imunização – parceria (n = 1)		
Sim	-	-
Não	1	100,0
Participação em eventos de divulgação das ações do Programa de Imunização (n = 1)		
Sim	-	-
Não	1	100,0

Relatou-se ainda que, em termos de parcerias, são realizadas ações junto a escolas e empresas para a vigilância em relação à atualização das vacinas.

GUIA LOPES DA LAGUNA

Foram recebidas respostas de 3 enfermeiros do município de Guia Lopes da Laguna (100,0% de retorno, de um total de 3 salas de vacina habilitadas para o município, o que foi estimado a partir do número de trabalhadores atuantes na vacinação que era de 6).

Foi informado que uma das salas de vacina estava fechada no momento da fiscalização remota devido à falta de recursos humanos suficientes para atendimento.

Tabela 1. Caracterização conforme tipo de estabelecimento e aspectos referentes à sala de vacina. Guia Lopes da Laguna, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Estabelecimento		
Tipo de estabelecimento (n = 3)		
Hospital	-	-
Maternidade	-	-
Unidade de saúde	3	100,0
Clínica particular	-	-
Clínica da família	-	-
Sala de vacina		
Fácil acesso (n = 3)		
Sim	2	66,7
Não	1	33,3
Identificação adequada (n = 3)		
Sim	3	100,0
Não	-	-
Horário – Unidade de saúde (n = 2)		
07h às 17h	2	100,0
Horário – Sala de vacina (n = 2)		
08h às 16:30	2	100,0

Tabela 2. Revezamento e capacitação da equipe atuante em vacinação. Guia Lopes da Laguna, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Revezamento de responsabilidade da sala (n = 3)		
Mensal	-	-
Trimestral	-	-
Não ocorre	3	100,0
Revezamento da equipe técnica (n = 3)		
Mensal	1	33,3
Trimestral	-	-
Não ocorre	2	66,7
Enfermeiro realiza capacitação da equipe multiprofissional (n = 3)		
Sim	1	33,3
Não	2	66,7

O monitoramento da situação vacinal dos profissionais é realizado anualmente e em campanhas vacinais. Solicita-se a carteira de vacinação dos profissionais ou a cópia das carteiras para ser mantida na unidade. No caso da atualização da situação vacinal dos usuários, realiza-se busca ativa pelos Agentes Comunitários de Saúde, aproveita-se momentos

como o acolhimento na unidade para verificar a carteira de vacinação e, no caso de uma unidade, o usuário é encaminhado para outra unidade visto que não dispõe de vacinador no momento.

Tabela 3. Oferta de imunobiológicos, monitoramento da situação vacinal e suficiência de vacinas. Guia Lopes da Laguna, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Vacinas do PNI ofertadas no horário da sala de vacinação (n = 3)		
Sim	2	66,7
Não	1	33,3
Monitora a situação vacinal de profissionais de saúde (n = 3)		
Sim	3	100,0
Não	-	-
Atualiza a situação vacinal dos usuários que procuram a unidade (n = 3)		
Sim	3	100,0
Não	-	-
O quantitativo de vacinas é suficiente (n = 3)		
Sim	2	66,7
Não	1	33,3

Realiza-se o controle da vacinação de crianças, gestantes e idosos com as visitas domiciliares realizadas pelos Agentes Comunitários de Saúde, nas consultas de pré-natal, nos grupos de hipertensos, com verificação da carteira de vacinação e auxílio de uma planilha própria para aprazamento mensal das doses, estratégia criada em conjunto com o auxiliar de enfermagem. Na unidade que não dispõe de sala de vacina funcionante no momento, havia profissional exclusivo para a vacinação e também se utilizava uma planilha nominal para aprazamento das doses.

A busca de faltosos ocorre por meio das visitas domiciliares com os Agentes Comunitários de Saúde, com a finalidade de regularizar a situação vacinal e, quando necessário (o responsável não leva a criança até a unidade para vacinação), conta-se com o auxílio do Conselho Tutelar. Em uma das unidades a busca será realizada após implantação de uma planilha de controle. Quando ocorre o atraso, há a comunicação com o Agente Comunitário de Saúde para acompanhamento.

Sobre a não procura dos usuários após a busca ativa, informou-se que é observada uma deficiência no trabalho do Conselho Tutelar em rede, visto que já foi preciso acionar o serviço para vacinação de uma criança e esta ainda não foi vacinada.

Tabela 4. Estratégias implementadas para vacinação da população. Guia Lopes da Laguna, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Realiza aprazamento das próximas doses (n = 3)		
Sim	3	100,0
Não	-	-
Realiza mensalmente busca de faltosos (n = 3)		
Sim	1	33,3
Não	2	66,7
Faltosos procuram a unidade após a busca (n = 3)		
Sim	2	66,7
Não	1	33,3
Consulta em saúde da criança (n = 3)		
Sim	3	100,0
Não	-	-
Encaminhamento de crianças para vacinação (n = 3)		
Sim	3	100,0
Não	-	-
Consulta para gestantes (n = 3)		
Sim	3	100,0
Não	-	-
Gestantes encaminhadas para vacinação (n = 3)		
Sim	3	100,0
Não	-	-

Foram monitorados eventos adversos decorrentes da administração da vacina Pentavalente.

Tabela 5. Orientação e monitoramento de eventos adversos. Guia Lopes da Laguna, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Orientação no momento da aplicação (n = 3)		
Sim	3	100,0
Não	-	-
Monitoramento de evento adverso (n = 3)		
Sim	1	33,3
Não	2	66,7

Relatou-se que o dado da cobertura vacinal do município não foi repassada para o profissional e também, em outro caso, que pode ser obtido por meio da geração de relatório mensal da população cadastrada. Relatou-se que a cobertura vacinal na unidade de saúde foi de 100%. Relatou-se ainda que não é calculada em uma das unidades em decorrência da falta de profissional e, em outra unidade, que é uma informação que nunca foi solicitada. A taxa de abandono é obtida por meio de relatórios do E-SUS. Em outros casos, informou-se que não há

relatório sobre esta informação e também que se trata de uma informação que ainda não havia sido solicitada ao profissional. Não há casos de doenças imunopreveníveis nas áreas de abrangência.

Tabela 6. Conhecimento sobre coberturas e ações de vigilância epidemiológica. Guia Lopes da Laguna, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Conhecimento da cobertura vacinal do município (n = 3)		
Sim	1	33,3
Não	2	66,7
Conhecimento da cobertura vacinal da unidade ou da equipe (n = 3)		
Sim	2	66,7
Não	1	33,3
Conhecimento da taxa de abandono (n = 3)		
Sim	1	33,3
Não	2	66,7
Conhecimento da ocorrência de doenças imunopreveníveis na área de abrangência (n = 3)		
Sim	2	66,7
Não	1	33,3
Participação em vacinação de bloqueio (n = 3)		
Sim	-	-
Não	-	-
Nunca ocorreu	3	100,0
Notificação de doenças sob vigilância (n = 3)		
Sim	2	66,7
Não	-	-
Nunca ocorreu	1	33,3

A participação em eventos de divulgação das ações de imunização e do PNI se dá através da mídia, em palestras e reuniões junto a Programas como o Bolsa Família e o Vale Renda, bem como nas redes sociais da equipe.

Tabela 7. Participação em ações de divulgação das ações de imunização. Guia Lopes da Laguna, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Participação em divulgação das ações de imunização – parceria (n = 3)		
Sim	3	100,0
Não	-	-
Participação em eventos de divulgação das ações do Programa de Imunização (n = 3)		
Sim	2	66,7
Não	1	33,3

Relatou-se que, para uma das unidades, desde o primeiro semestre do ano de 2020, a sala de vacina encontra-se desativada por não haver recursos humanos disponíveis para que a mesma permanecesse aberta ao público. No momento a sala de vacina está sendo utilizada pelos Agentes Comunitários de Saúde e não há insumos disponíveis para seu funcionamento.

Considerou-se ainda, em outra resposta emitida, que 2020 foi um ano atípico, em que sala de vacina passou por mudanças no sentido de proteger as pessoas do contágio em decorrência da pandemia da COVID-19.

IGUATEMI

Foram recebidas respostas de 1 enfermeiro do município de Iguatemi (33,3% de retorno, com base na estimativa de 3 salas de vacina, realizada a partir do número de 6 trabalhadores atuantes). Contudo, a resposta emitida por Iguatemi traz na especificação das unidades de saúde 3 unidades distintas, assim como na especificação dos enfermeiros responsáveis técnicos (3 enfermeiros). Como se trata de apenas 1 observação no banco de dados, a resposta está sendo considerada como única.

Tabela 1. Caracterização conforme tipo de estabelecimento e aspectos referentes à sala de vacina. Iguatemi, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Estabelecimento		
Tipo de estabelecimento (n = 1)		
Hospital	-	-
Maternidade	-	-
Unidade de saúde	1	100,0
Clínica particular	-	-
Clínica da família	-	-
Sala de vacina		
Fácil acesso (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Identificação adequada (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Horário – Unidade de saúde (n = 1)		
07h às 11h e 13h às 17h	1	100,0
Horário – Sala de vacina (n = 1)		
07:30 às 11h e 13h às 16:45	1	100,0

Tabela 2. Revezamento e capacitação da equipe atuante em vacinação. Iguatemi, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Revezamento de responsabilidade da sala (n = 1)		
Mensal	-	-
Trimestral	-	-
Não ocorre	1	100,0
Revezamento da equipe técnica (n = 1)		
Mensal	-	-
Trimestral	-	-
Não ocorre	1	100,0
Enfermeiro realiza capacitação da equipe multiprofissional (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-

O monitoramento da situação vacinal dos profissionais acontece visto que todos os profissionais tem cópia das suas carteiras de vacinação na unidade, a qual é revisada pela ficha espelho de controle de faltosos. Sobre a atualização dos usuários, todas as carteiras de vacinação são analisadas quando o usuário comparece à unidade de saúde, quem não dispõe da carteira é incentivado a iniciar esquemas de vacinação quando necessário. Os Agentes Comunitários de Saúde participam na conscientização e na busca ativa.

Tabela 3. Oferta de imunobiológicos, monitoramento da situação vacinal e suficiência de vacinas. Iguatemi, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Vacinas do PNI ofertadas no horário da sala de vacinação (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Monitora a situação vacinal de profissionais de saúde (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Atualiza a situação vacinal dos usuários que procuram a unidade (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
O quantitativo de vacinas é suficiente (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-

Realiza-se o controle da vacinação de crianças, gestantes e idosos por meio do cartão espelho destas populações e busca ativa de faltosos. A busca mensal de faltosos ocorre de acordo com o atraso identificado na ficha espelho.

Tabela 4. Estratégias implementadas para vacinação da população. Iguatemi, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Realiza aprazamento das próximas doses (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Realiza mensalmente busca de faltosos (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Faltosos procuram a unidade após a busca (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Consulta em saúde da criança (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Encaminhamento de crianças para vacinação (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Consulta para gestantes (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Gestantes encaminhadas para vacinação (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-

Relatou-se que foram monitorados eventos adversos como abscessos e episódios hipotônicos e hiporresponsivos.

Tabela 5. Orientação e monitoramento de eventos adversos. Iguatemi, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Orientação no momento da aplicação (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Monitoramento de evento adverso (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-

A cobertura vacinal do município não foi especificada propriamente, mas foi relatado que as campanhas nacionais são acompanhadas, contudo, considera-se que há sérios problemas devido a mudanças no Ministério da Saúde. Informa-se que as vacinas digitadas não são todas transferidas para a base do Ministério da Saúde e que está se realizando um controle interno até que a situação se regularize. Sobre a cobertura vacinal da unidade de

saúde, relatou-se que, no cenário de pandemia da COVID-19, algumas crianças estão viajando e que outras que vivem em fazendas demoram mais tempo para vir à unidade de saúde, o que faz com que as situações vacinais fiquem desatualizadas.

Em relação à taxa de abandono, relatou-se que não há esse problema, assim como foi informado em relação à ocorrência de doenças imunopreveníveis.

Tabela 6. Conhecimento sobre coberturas e ações de vigilância epidemiológica. Iguatemi, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Conhecimento da cobertura vacinal do município (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Conhecimento da cobertura vacinal da unidade ou da equipe (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Conhecimento da taxa de abandono (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Conhecimento da ocorrência de doenças imunopreveníveis na área de abrangência (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Participação em vacinação de bloqueio (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Nunca ocorreu	-	-
Notificação de doenças sob vigilância (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Nunca ocorreu	-	-

A participação na divulgação de ações de imunização se dá por meio da divulgação em mídias sociais, ações em empresas e comércio local, com a finalidade inclusive de atualizar caderneta de vacinação.

Tabela 7. Participação em ações de divulgação das ações de imunização. Iguatemi, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Participação em divulgação das ações de imunização – parceria (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Participação em eventos de divulgação das ações do Programa de Imunização (n = 1)		

Sim	1	100,0
Não	-	-

INOCÊNCIA

Foram recebidas respostas de 1 enfermeiro do município de Inocência (33,3% de retorno, com base na estimativa de 3 salas de vacina, realizada a partir do número de 6 trabalhadores atuantes).

Tabela 1. Caracterização conforme tipo de estabelecimento e aspectos referentes à sala de vacina. Inocência, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Estabelecimento		
Tipo de estabelecimento (n = 1)		
Hospital	-	-
Maternidade	-	-
Unidade de saúde	1	100,0
Clínica particular	-	-
Clínica da família	-	-
Sala de vacina		
Fácil acesso (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Identificação adequada (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Horário – Unidade de saúde (n = 1)		
07h às 11h e 13h às 17h	1	100,0
Horário – Sala de vacina (n = 1)		
07h às 11h e 13h às 17h	1	100,0

Tabela 2. Revezamento e capacitação da equipe atuante em vacinação. Inocência, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Revezamento de responsabilidade da sala (n = 1)		
Mensal	-	-
Trimestral	-	-
Não ocorre	1	100,0
Revezamento da equipe técnica (n = 1)		
Mensal	-	-
Trimestral	-	-
Não ocorre	1	100,0
Enfermeiro realiza capacitação da equipe multiprofissional (n = 1)		
Sim	1	100,0

Não

- -

O monitoramento da situação vacinal dos profissionais ocorre por meio do agendamento das vacinas. A atualização da situação vacinal dos usuários ocorre com a orientação realizada pelos Agentes Comunitários de Saúde durante a vacinação das crianças e adolescentes.

Não houve resposta sobre a suficiência do quantitativo de vacinas.

Tabela 3. Oferta de imunobiológicos, monitoramento da situação vacinal e suficiência de vacinas. Inocência, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Vacinas do PNI ofertadas no horário da sala de vacinação (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Monitora a situação vacinal de profissionais de saúde (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Atualiza a situação vacinal dos usuários que procuram a unidade (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
O quantitativo de vacinas é suficiente (n = 0)		
Sim	-	-
Não	-	-

Realiza-se o controle da vacinação de crianças, gestantes e idosos por meio do agendamento, da abordagem na triagem, durante consultas de enfermagem e visitas domiciliares realizada pelos Agentes Comunitários de Saúde que solicitam o cartão de vacinação. A busca mensal de faltosos ocorre em articulação com o trabalho dos Agentes Comunitários de Saúde.

Tabela 4. Estratégias implementadas para vacinação da população. Inocência, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Realiza aprazamento das próximas doses (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Realiza mensalmente busca de faltosos (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Faltosos procuram a unidade após a busca (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-

Consulta em saúde da criança (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Encaminhamento de crianças para vacinação (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Consulta para gestantes (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Gestantes encaminhadas para vacinação (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-

Registrou-se que foram monitorados eventos adversos decorrentes da administração da 1ª dose da vacina Pentavalente, porém, não foram especificados quais eventos.

Tabela 5. Orientação e monitoramento de eventos adversos. Inocência, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Orientação no momento da aplicação (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Monitoramento de evento adverso (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-

Informou-se, de forma imprecisa, que se alcançou “mais de 90%” de cobertura vacinal no município, sendo que para algumas vacinas teria se alcançado “95% para mais”. Não foi informada situação da cobertura vacinal para a unidade de saúde. Em relação à taxa de abandono, referiu-se que é baixa. Negou-se conhecer a ocorrência de doenças imunopreveníveis na área de abrangência.

Tabela 6. Conhecimento sobre coberturas e ações de vigilância epidemiológica. Inocência, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Conhecimento da cobertura vacinal do município (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Conhecimento da cobertura vacinal da unidade ou da equipe (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Conhecimento da taxa de abandono (n = 1)		
Sim	1	100,0

Não	-	-
Conhecimento da ocorrência de doenças imunopreveníveis na área de abrangência (n = 1)		
Sim	-	-
Não	1	100,0
Participação em vacinação de bloqueio (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Nunca ocorreu	-	-
Notificação de doenças sob vigilância (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Nunca ocorreu	-	-

A participação na divulgação de ações de imunização se dá por meio parcerias com as secretarias de educação e de assistência social. A participação em eventos de divulgação de ações do PNI acontece com conscientização da população em eventos públicos, juntamente com outros profissionais.

Tabela 7. Participação em ações de divulgação das ações de imunização. Inocência, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Participação em divulgação das ações de imunização – parceria (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Participação em eventos de divulgação das ações do Programa de Imunização (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-

ITAPORÃ

Foram recebidas respostas de 1 enfermeiro do município de Itaporã (12,5% de retorno, de um total de 8 salas de vacina habilitadas para o município).

Tabela 1. Caracterização conforme tipo de estabelecimento e aspectos referentes à sala de vacina. Itaporã, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Estabelecimento		
Tipo de estabelecimento (n = 1)		
Hospital	-	-
Maternidade	-	-
Unidade de saúde	1	100,0
Clínica particular	-	-

Clínica da família	-	-
Sala de vacina		
Fácil acesso (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Identificação adequada (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Horário – Unidade de saúde (n = 1)		
07h às 11h e 13h às 17h	1	100,0
Horário – Sala de vacina (n = 1)		
07h às 11h e 13h às 17h	1	100,0

Tabela 2. Revezamento e capacitação da equipe atuante em vacinação. Itaporã, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Revezamento de responsabilidade da sala (n = 1)		
Mensal	-	-
Trimestral	-	-
Não ocorre	1	100,0
Revezamento da equipe técnica (n = 1)		
Mensal	-	-
Trimestral	-	-
Não ocorre	1	100,0
Enfermeiro realiza capacitação da equipe multiprofissional (n = 1)		
Sim	-	-
Não	1	100,0

O monitoramento da situação vacinal dos profissionais se dá com a orientação sobre a necessidade de manutenção da carteira de vacinação em dia e do acompanhamento. A vacina é ofertada aos usuários conforme a procura, é realizado acompanhamento e busca.

Tabela 3. Oferta de imunobiológicos, monitoramento da situação vacinal e suficiência de vacinas. Itaporã, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Vacinas do PNI ofertadas no horário da sala de vacinação (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Monitora a situação vacinal de profissionais de saúde (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Atualiza a situação vacinal dos usuários que procuram a unidade (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-

O quantitativo de vacinas é suficiente (n = 1)

Sim	1	100,0
Não	-	-

Realiza-se o controle da vacinação de crianças, gestantes e idosos com a utilização das fichas espelho, assim como no caso da busca de faltosos. Quando da não procura após a busca ativa, aciona-se o Conselho Tutelar no caso das crianças.

Tabela 4. Estratégias implementadas para vacinação da população. Itaporã, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Realiza aprazamento das próximas doses (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Realiza mensalmente busca de faltosos (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Faltosos procuram a unidade após a busca (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Consulta em saúde da criança (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Encaminhamento de crianças para vacinação (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Consulta para gestantes (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Gestantes encaminhadas para vacinação (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-

Criança com crise convulsiva foi monitorada, encaminhada ao hospitalar e solicitado acesso a imunobiológico especial.

Tabela 5. Orientação e monitoramento de eventos adversos. Itaporã, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Orientação no momento da aplicação (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Monitoramento de evento adverso (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-

A cobertura vacinal do município não foi informada, porém, referiu-se que está sendo mantida conforme o que é exigido pelo Ministério da Saúde. No caso da unidade de saúde, mantém-se a cobertura conforme exigido por meio da busca ativa realizada pelos Agentes Comunitários de Saúde. A taxa de abandono não foi informada, mas considera-se que está em dia por conta da busca ativa e do acionamento do Conselho Tutelar quando necessário. Relatou-se que doenças imunopreveníveis não ocorreram na área de abrangência.

Tabela 6. Conhecimento sobre coberturas e ações de vigilância epidemiológica. Itaporã, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Conhecimento da cobertura vacinal do município (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Conhecimento da cobertura vacinal da unidade ou da equipe (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Conhecimento da taxa de abandono (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Conhecimento da ocorrência de doenças imunopreveníveis na área de abrangência (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Participação em vacinação de bloqueio (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Nunca ocorreu	-	-
Notificação de doenças sob vigilância (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Nunca ocorreu	-	-

A participação em eventos de divulgação das ações do PNI se dá em escolas, instituições filantrópicas, empresas privadas e públicas. São utilizadas diferentes mídias, faixas, banners, carros de som.

Tabela 7. Participação em ações de divulgação das ações de imunização. Itaporã, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Participação em divulgação das ações de imunização – parceria (n = 1)		
Sim	1	100,0

Não	-	-
Participação em eventos de divulgação das ações do Programa de Imunização (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-

ITAQUIRAÍ

Foram recebidas respostas de 1 enfermeiro do município de Itaquiraí (33,3% de retorno, de um total de 3 salas de vacina estimadas a partir do número de 6 trabalhadores atuantes na vacinação do município).

Tabela 1. Caracterização conforme tipo de estabelecimento e aspectos referentes à sala de vacina. Itaquiraí, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Estabelecimento		
Tipo de estabelecimento (n = 1)		
Hospital	-	-
Maternidade	-	-
Unidade de saúde	1	100,0
Clínica particular	-	-
Clínica da família	-	-
Sala de vacina		
Fácil acesso (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Identificação adequada (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Horário – Unidade de saúde (n = 1)		
07h às 13h	1	100,0
Horário – Sala de vacina (n = 1)		
07h às 12:30	1	100,0

Tabela 2. Revezamento e capacitação da equipe atuante em vacinação. Itaquiraí, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Revezamento de responsabilidade da sala (n = 1)		
Mensal	-	-
Trimestral	-	-
Não ocorre	1	100,0
Revezamento da equipe técnica (n = 1)		
Mensal	-	-
Trimestral	-	-
Não ocorre	1	100,0

Enfermeiro realiza capacitação da equipe multiprofissional (n = 1)

Sim	-	-
Não	1	100,0

O monitoramento da situação vacinal dos profissionais se dá a partir da verificação do cartão de vacinas. Em relação aos usuários, a atualização não ocorre devido à falta de planejamento, conforme informado pelo respondente.

Tabela 3. Oferta de imunobiológicos, monitoramento da situação vacinal e suficiência de vacinas. Itaquiraí, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Vacinas do PNI ofertadas no horário da sala de vacinação (n = 1)		
Sim	-	-
Não	1	100,0
Monitora a situação vacinal de profissionais de saúde (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Atualiza a situação vacinal dos usuários que procuram a unidade (n = 1)		
Sim	-	-
Não	1	100,0
O quantitativo de vacinas é suficiente (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-

O controle da vacinação de crianças, gestantes e idosos ocorre através do apazamento do retorno, com auxílio dos Agentes Comunitários de Saúde. A busca de faltosos não ocorre devido à falta de treinamento pela coordenação do programa de imunização, conforme o respondente.

Tabela 4. Estratégias implementadas para vacinação da população. Itaquiraí, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Realiza apazamento das próximas doses (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Realiza mensalmente busca de faltosos (n = 1)		
Sim	-	-
Não	1	100,0
Faltosos procuram a unidade após a busca (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Consulta em saúde da criança (n = 1)		
Sim	1	100,0

Não	-	-
Encaminhamento de crianças para vacinação (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Consulta para gestantes (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Gestantes encaminhadas para vacinação (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-

Tabela 5. Orientação e monitoramento de eventos adversos. Itaquiraí, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Orientação no momento da aplicação (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Monitoramento de evento adverso (n = 1)		
Sim	-	-
Não	1	100,0

Tabela 6. Conhecimento sobre coberturas e ações de vigilância epidemiológica. Itaquiraí, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Conhecimento da cobertura vacinal do município (n = 0)		
Sim	-	-
Não	-	-
Conhecimento da cobertura vacinal da unidade ou da equipe (n = 0)		
Sim	-	-
Não	-	-
Conhecimento da taxa de abandono (n = 0)		
Sim	-	-
Não	-	-
Conhecimento da ocorrência de doenças imunopreveníveis na área de abrangência (n = 0)		
Sim	-	-
Não	-	-
Participação em vacinação de bloqueio (n = 0)		
Sim	-	-
Não	-	-
Nunca ocorreu	-	-
Notificação de doenças sob vigilância (n = 0)		
Sim	-	-
Não	-	-
Nunca ocorreu	-	-

A participação em eventos de divulgação das ações do PNI se dá por meio de cartazes, rádio, internet e pela atuação dos Agentes Comunitários de Saúde.

Tabela 7. Participação em ações de divulgação das ações de imunização. Itaquiraí, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Participação em divulgação das ações de imunização – parceria (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Participação em eventos de divulgação das ações do Programa de Imunização (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-

IVINHEMA

Foram recebidas respostas de 7 enfermeiros do município de Ivinhema (77,8% de retorno, de um total de 9 salas de vacina estimadas a partir do número de 18 trabalhadores atuantes no município).

Tabela 1. Caracterização conforme tipo de estabelecimento e aspectos referentes à sala de vacina. Ivinhema, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Estabelecimento		
Tipo de estabelecimento (n = 7)		
Hospital	-	-
Maternidade	-	-
Unidade de saúde	7	100,0
Clínica particular	-	-
Clínica da família	-	-
Sala de vacina		
Fácil acesso (n = 7)		
Sim	7	100,0
Não	-	-
Identificação adequada (n = 7)		
Sim	7	100,0
Não	-	-
Horário – Unidade de saúde (n = 7)		
07h às 17h	7	100,0
Horário – Sala de vacina (n = 7)		
07h às 17h	7	100,0

Tabela 2. Revezamento e capacitação da equipe atuante em vacinação. Ivinhema, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Revezamento de responsabilidade da sala (n = 7)		
Mensal	-	-
Trimestral	-	-
Não ocorre	7	100,0
Revezamento da equipe técnica (n = 7)		
Mensal	-	-
Trimestral	-	-
Não ocorre	7	100,0
Enfermeiro realiza capacitação da equipe multiprofissional (n = 7)		
Sim	5	71,4
Não	2	28,6

O monitoramento da situação vacinal dos profissionais se dá através do cartão de vacinas, de avaliação anual. A atualização a situação dos usuários ocorre por meio do registro em prontuário, busca ativa mensal a partir de arquivo no computador, articulação com os Agentes Comunitários de Saúde, em livre demanda, nas consultas de enfermagem e de pré-natal e no momento da pré-consulta.

Tabela 3. Oferta de imunobiológicos, monitoramento da situação vacinal e suficiência de vacinas. Ivinhema, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Vacinas do PNI ofertadas no horário da sala de vacinação (n = 7)		
Sim	1	14,3
Não	6	85,7
Monitora a situação vacinal de profissionais de saúde (n = 7)		
Sim	7	100,0
Não	-	-
Atualiza a situação vacinal dos usuários que procuram a unidade (n = 7)		
Sim	7	100,0
Não	-	-
O quantitativo de vacinas é suficiente (n = 7)		
Sim	7	100,0
Não	-	-

Realiza-se o controle da vacinação de crianças, gestantes e idosos com o agendamento no cartão de vacinas e na ficha espelho, em pasta no computador, em prontuário físico e eletrônico. A busca por faltosos ocorre por meio da visita domiciliar e de ligações telefônicas, sobretudo, pelos Agentes Comunitários de Saúde.

Tabela 4. Estratégias implementadas para vacinação da população. Ivinhema, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Realiza apazamento das próximas doses (n = 7)		
Sim	7	100,0
Não	-	-
Realiza mensalmente busca de faltosos (n = 7)		
Sim	7	100,0
Não	-	-
Faltosos procuram a unidade após a busca (n = 7)		
Sim	7	100,0
Não	-	-
Consulta em saúde da criança (n = 7)		
Sim	7	100,0
Não	-	-
Encaminhamento de crianças para vacinação (n = 7)		
Sim	7	100,0
Não	-	-
Consulta para gestantes (n = 7)		
Sim	7	100,0
Não	-	-
Gestantes encaminhadas para vacinação (n = 7)		
Sim	7	100,0
Não	-	-

Relatou-se que foram monitorados eventos adversos como febre, edema e hiperemia local, bem como reações não especificadas à vacina BCG.

Tabela 5. Orientação e monitoramento de eventos adversos. Ivinhema, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Orientação no momento da aplicação (n = 7)		
Sim	7	100,0
Não	-	-
Monitoramento de evento adverso (n = 7)		
Sim	3	42,9
Não	4	57,1

A cobertura vacinal do município não foi informada, porém, referiu-se que está sendo alcançada conforme o que é exigido pelo Ministério da Saúde. No caso da unidade de saúde, uma das equipes informou o valor de “0,9”, o que leva a interpretar como um valor de 90% de cobertura. Na maioria, informou-se que a cobertura da unidade também está adequada. Quanto à taxa de abandono, relatou-se que é mínima e que ocorre mais entre os adultos. Nenhum caso de doenças imunopreveníveis nas áreas de abrangência.

Tabela 6. Conhecimento sobre coberturas e ações de vigilância epidemiológica. Ivinhema, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Conhecimento da cobertura vacinal do município (n = 7)		
Sim	7	100,0
Não	-	-
Conhecimento da cobertura vacinal da unidade ou da equipe (n = 7)		
Sim	7	100,0
Não	-	-
Conhecimento da taxa de abandono (n = 7)		
Sim	5	71,4
Não	2	28,6
Conhecimento da ocorrência de doenças imunopreveníveis na área de abrangência (n = 7)		
Sim	7	100,0
Não	-	-
Participação em vacinação de bloqueio (n = 7)		
Sim	5	71,4
Não	-	-
Nunca ocorreu	2	28,6
Notificação de doenças sob vigilância (n = 7)		
Sim	7	100,0
Não	-	-
Nunca ocorreu	-	-

A participação em divulgação de ações de imunização acontece através da divulgação nas rádios e em carros de som, entrevistas, internet, reuniões multidisciplinares, em estabelecimentos comerciais, cartazes e visitas nas escolas, em grupos de gestantes e em puericultura, com auxílio dos Agentes Comunitários de Saúde. A participação em eventos de divulgação das ações do PNI se dá em escolas, rádios, mídias sociais, em encontros de Hiperdia, puericultura, de gestantes e do Programa Saúde na Escola.

Tabela 7. Participação em ações de divulgação das ações de imunização. Ivinhema, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Participação em divulgação das ações de imunização – parceria (n = 7)		
Sim	7	100,0
Não	-	-
Participação em eventos de divulgação das ações do Programa de Imunização (n = 7)		
Sim	2	28,6
Não	5	71,4

JAPORÃ

Foram recebidas respostas de 1 enfermeiro do município de Japorã (25,0% de retorno, de um total de 4 salas de vacina estimadas a partir do número de 8 trabalhadores atuantes na vacinação do município).

Tabela 1. Caracterização conforme tipo de estabelecimento e aspectos referentes à sala de vacina. Japorã, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Estabelecimento		
Tipo de estabelecimento (n = 1)		
Hospital	-	-
Maternidade	-	-
Unidade de saúde	1	100,0
Clínica particular	-	-
Clínica da família	-	-
Sala de vacina		
Fácil acesso (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Identificação adequada (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Horário – Unidade de saúde (n = 1)		
07:30 às 11:30 e 12:30 e 16h	1	100,0
Horário – Sala de vacina (n = 1)		
07:30 às 11:30 e 12:30 e 16h	1	100,0

Tabela 2. Revezamento e capacitação da equipe atuante em vacinação. Japorã, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Revezamento de responsabilidade da sala (n = 1)		
Mensal	1	100,0
Trimestral	-	-
Não ocorre	-	-
Revezamento da equipe técnica (n = 1)		
Mensal	-	-
Trimestral	-	-
Não ocorre	1	100,0
Enfermeiro realiza capacitação da equipe multiprofissional (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-

O monitoramento da situação vacinal dos profissionais ocorre por meio do cartão de vacina. A atualização junto aos usuários é realizada por meio de agendamento e busca ativa.

Tabela 3. Oferta de imunobiológicos, monitoramento da situação vacinal e suficiência de vacinas. Japorã, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Vacinas do PNI ofertadas no horário da sala de vacinação (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Monitora a situação vacinal de profissionais de saúde (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Atualiza a situação vacinal dos usuários que procuram a unidade (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
O quantitativo de vacinas é suficiente (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-

O controle da vacinação de crianças, gestantes e idosos ocorre por meio de ficha espelho e cartão de vacina. A busca mensal de faltosos é realizada com a visita domiciliar.

Tabela 4. Estratégias implementadas para vacinação da população. Japorã, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Realiza aprazamento das próximas doses (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Realiza mensalmente busca de faltosos (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Faltosos procuram a unidade após a busca (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Consulta em saúde da criança (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Encaminhamento de crianças para vacinação (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Consulta para gestantes (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Gestantes encaminhadas para vacinação (n = 1)		
Sim	1	100,0

Não

- -

Tabela 5. Orientação e monitoramento de eventos adversos. Japorã, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Orientação no momento da aplicação (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Monitoramento de evento adverso (n = 1)		
Sim	-	-
Não	1	100,0

Informou-se que o Polo Base de Japorã atende somente pessoas indígenas aldeadas de 4 municípios distintos. O conhecimento da cobertura vacinal da unidade de saúde se dá por meio do sistema SIASI (Sistema de Informações da Atenção à Saúde Indígena). Sobre a taxa de abandono, relatou-se que quando algum usuário da população indígena sai da aldeia esta situação é de responsabilidade do Polo Base. Foi informado que não há incidência das doenças imunopreveníveis.

Tabela 6. Conhecimento sobre coberturas e ações de vigilância epidemiológica. Japorã, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Conhecimento da cobertura vacinal do município (n = 1)		
Sim	-	-
Não	1	100,0
Conhecimento da cobertura vacinal da unidade ou da equipe (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Conhecimento da taxa de abandono (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Conhecimento da ocorrência de doenças imunopreveníveis na área de abrangência (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Participação em vacinação de bloqueio (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Nunca ocorreu	-	-
Notificação de doenças sob vigilância (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Nunca ocorreu	-	-

A participação em eventos de divulgação das ações de imunização e do PNI ocorre por meio de carros de som e em palestras realizadas pela EMSI (Equipe Multidisciplinar à Saúde Indígena).

Tabela 7. Participação em ações de divulgação das ações de imunização. Japorã, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Participação em divulgação das ações de imunização – parceria (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Participação em eventos de divulgação das ações do Programa de Imunização (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-

O profissional respondente informou que o Polo Base de Japorã é constituído por 3 equipes multidisciplinares e é responsável por 4 aldeias indígenas de municípios diferentes (Japorã, Iguatemi, Sete Quedas e Eldorado). O polo armazena os imunobiológicos que são oferecidos a cada município para a cobertura das respectivas aldeias e trabalha conforme cronograma mensal que orienta a atuação de enfermeiros e técnicos de enfermagem que são responsáveis pela organização das caixas térmicas, devidamente preparadas com gelox e termo-higrômetro para que os imunobiológicos fiquem acondicionados em temperatura adequada.

Durante o dia de trabalho cada enfermeira é responsável por uma caixa térmica e faz a oferta dos imunobiológicos em livre demanda. Ao final do expediente, os imunobiológicos retornam para o Polo Base a fim de que sejam armazenados até o próximo dia.

JARAGUARI

Foram recebidas respostas de 1 enfermeiro do município de Jaraguari (100,0% de retorno, de um total de 1 sala de vacina habilitada para o município, o que foi estimado a partir do número de 2 trabalhadores atuantes na vacinação no município).

Tabela 1. Caracterização conforme tipo de estabelecimento e aspectos referentes à sala de vacina. Jaraguari, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Estabelecimento		
Tipo de estabelecimento (n = 1)		

Hospital	-	-
Maternidade	-	-
Unidade de saúde	1	100,0
Clínica particular	-	-
Clínica da família	-	-
Sala de vacina		
Fácil acesso (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Identificação adequada (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Horário – Unidade de saúde (n = 1)		
07h às 19h	1	100,0
Horário – Sala de vacina (n = 1)		
07h às 19h	1	100,0

Tabela 2. Revezamento e capacitação da equipe atuante em vacinação. Jaraguari, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Revezamento de responsabilidade da sala (n = 1)		
Mensal	-	-
Trimestral	-	-
Não ocorre	1	100,0
Revezamento da equipe técnica (n = 0)		
Mensal	-	-
Trimestral	-	-
Não ocorre	-	-
Enfermeiro realiza capacitação da equipe multiprofissional (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-

O monitoramento da situação vacinal dos profissionais ocorre em campanhas vacinais. Informou-se que a atualização da situação vacinal dos usuários não ocorre visto que a informatização do processo de vacinação iniciou em 2020, para acompanhamento da carteira de vacinação.

Tabela 3. Oferta de imunobiológicos, monitoramento da situação vacinal e suficiência de vacinas. Jaraguari, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Vacinas do PNI ofertadas no horário da sala de vacinação (n = 1)		
Sim	-	-
Não	1	100,0

Monitora a situação vacinal de profissionais de saúde (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Atualiza a situação vacinal dos usuários que procuram a unidade (n = 1)		
Sim	-	-
Não	1	100,0
O quantitativo de vacinas é suficiente (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-

Realiza-se o controle da vacinação de crianças, gestantes e idosos por meio do sistema e da visita de Agentes Comunitários de Saúde. Relatou-se que a busca de faltosos não ocorre devido à pandemia de COVID-19 visto que houve dificuldade em trazer os usuários para a sala de vacina. Quando o usuário faltoso não procura a sala de vacina, orienta-se novamente a necessidade da imunização.

Tabela 4. Estratégias implementadas para vacinação da população. Jaraguari, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Realiza apazamento das próximas doses (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Realiza mensalmente busca de faltosos (n = 1)		
Sim	-	-
Não	1	100,0
Faltosos procuram a unidade após a busca (n = 1)		
Sim	-	-
Não	1	100,0
Consulta em saúde da criança (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Encaminhamento de crianças para vacinação (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Consulta para gestantes (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Gestantes encaminhadas para vacinação (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-

Realizou-se o monitoramento hipotonia enquanto evento adverso.

Tabela 5. Orientação e monitoramento de eventos adversos. Jaraguari, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Orientação no momento da aplicação (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Monitoramento de evento adverso (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-

Informou-se que a cobertura vacinal do município está baixa mesmo após implementar busca ativa. Quanto à cobertura da unidade de saúde, relatou-se que está “na meta”. Não há conhecimento da taxa de abandono. Não ocorreram as doenças imunopreveníveis na área de abrangência.

Tabela 6. Conhecimento sobre coberturas e ações de vigilância epidemiológica. Jaraguari, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Conhecimento da cobertura vacinal do município (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Conhecimento da cobertura vacinal da unidade ou da equipe (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Conhecimento da taxa de abandono (n = 1)		
Sim	-	-
Não	1	100,0
Conhecimento da ocorrência de doenças imunopreveníveis na área de abrangência (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Participação em vacinação de bloqueio (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Nunca ocorreu	-	-
Notificação de doenças sob vigilância (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Nunca ocorreu	-	-

A participação em eventos de divulgação das ações de imunização e do PNI se dá em grupos de ação social, nos Centros de Educação Infantil e em meios de comunicação. São utilizados também carros de som, internet e outdoor.

Tabela 7. Participação em ações de divulgação das ações de imunização. Jaraguari, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Participação em divulgação das ações de imunização – parceria (n = 1)		
Sim	-	-
Não	1	100,0
Participação em eventos de divulgação das ações do Programa de Imunização (n = 1)		
Sim	-	-
Não	1	100,0

Relatou-se na resposta emitida que encontra-se resistência para a imunização, mesmo com a realização das campanhas, busca ativa por visitas domiciliares por mais de uma ocasião e a partir do sistema eletrônico. Citou-se ainda que, em algumas situações, a equipe não é nem recebida nos domicílios.

JARDIM

Foram recebidas respostas de 2 enfermeiros do município de Jardim (28,6% de retorno, com base na estimativa de 7 salas de vacina, realizada a partir do número de 14 trabalhadores atuantes).

Tabela 1. Caracterização conforme tipo de estabelecimento e aspectos referentes à sala de vacina. Jardim, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Estabelecimento		
Tipo de estabelecimento (n = 2)		
Hospital	-	-
Maternidade	-	-
Unidade de saúde	2	100,0
Clínica particular	-	-
Clínica da família	-	-
Sala de vacina		
Fácil acesso (n = 2)		
Sim	2	100,0
Não	-	-
Identificação adequada (n = 2)		
Sim	2	100,0
Não	-	-
Horário – Unidade de saúde (n = 2)		
07h às 11h e 13h às 17h	2	100,0
Horário – Sala de vacina (n = 2)		
07h às 11h e 13h às 17h	2	100,0

Tabela 2. Revezamento e capacitação da equipe atuante em vacinação. Jardim, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Revezamento de responsabilidade da sala (n = 2)		
Mensal	-	-
Trimestral	-	-
Não ocorre	2	100,0
Revezamento da equipe técnica (n = 2)		
Mensal	-	-
Trimestral	-	-
Não ocorre	2	100,0
Enfermeiro realiza capacitação da equipe multiprofissional (n = 2)		
Sim	2	100,0
Não	-	-

O monitoramento da situação vacinal dos profissionais ocorre por meio da digitação, mapas e visitas. A atualização da situação vacinal dos usuários se dá nas consultas, solicitação de carteiras de vacina e quando os usuários tem consulta médica.

Tabela 3. Oferta de imunobiológicos, monitoramento da situação vacinal e suficiência de vacinas. Jardim, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Vacinas do PNI ofertadas no horário da sala de vacinação (n = 2)		
Sim	2	100,0
Não	-	-
Monitora a situação vacinal de profissionais de saúde (n = 2)		
Sim	2	100,0
Não	-	-
Atualiza a situação vacinal dos usuários que procuram a unidade (n = 2)		
Sim	2	100,0
Não	-	-
O quantitativo de vacinas é suficiente (n = 2)		
Sim	2	100,0
Não	-	-

Realiza-se o controle da vacinação de crianças, gestantes e idosos por meio da ficha espelho destas populações de forma correspondente às microáreas de responsabilidade dos Agentes Comunitários de Saúde. A busca mensal de faltosos ocorre em articulação com o trabalho dos Agentes Comunitários de Saúde, entregando-se os nomes para estes profissionais realizarem a busca ativa.

Tabela 4. Estratégias implementadas para vacinação da população. Jardim, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Realiza apazamento das próximas doses (n = 2)		
Sim	2	100,0
Não	-	-
Realiza mensalmente busca de faltosos (n = 2)		
Sim	2	100,0
Não	-	-
Faltosos procuram a unidade após a busca (n = 2)		
Sim	2	100,0
Não	-	-
Consulta em saúde da criança (n = 2)		
Sim	2	100,0
Não	-	-
Encaminhamento de crianças para vacinação (n = 2)		
Sim	2	100,0
Não	-	-
Consulta para gestantes (n = 2)		
Sim	2	100,0
Não	-	-
Gestantes encaminhadas para vacinação (n = 2)		
Sim	2	100,0
Não	-	-

Foram monitorados eventos adversos decorrentes das vacinas BCG, Tríplice Viral, DT e Pentavalente, sendo que os casos foram “isolados” e todos tiveram cura.

Tabela 5. Orientação e monitoramento de eventos adversos. Jardim, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Orientação no momento da aplicação (n = 2)		
Sim	2	100,0
Não	-	-
Monitoramento de evento adverso (n = 2)		
Sim	2	100,0
Não	-	-

Não foram informados valores da cobertura vacinal do município. Em relação à situação, foram mencionadas estratégias que parecem ser utilizadas para se tentar alcançar as metas de vacinação (busca ativa, vacinação extramuro, divulgação em redes sociais, reuniões esporádicas da equipe). O mesmo foi registrado para a cobertura vacinal da unidade de saúde. Não foi informado valor da taxa de abandono. Em relação ao desconhecimento sobre a taxa

de abandono, justificou-se com base no fato de que nunca foi questionado ao profissional sobre esta informação.

Em relação às doenças imunopreveníveis, foram informadas estratégias implementadas para identificação e controle como busca ativa, notificação e bloqueio.

Tabela 6. Conhecimento sobre coberturas e ações de vigilância epidemiológica. Jardim, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Conhecimento da cobertura vacinal do município (n = 2)		
Sim	2	100,0
Não	-	-
Conhecimento da cobertura vacinal da unidade ou da equipe (n = 2)		
Sim	2	100,0
Não	-	-
Conhecimento da taxa de abandono (n = 2)		
Sim	1	50,0
Não	1	50,0
Conhecimento da ocorrência de doenças imunopreveníveis na área de abrangência (n = 2)		
Sim	2	100,0
Não	-	-
Participação em vacinação de bloqueio (n = 2)		
Sim	2	100,0
Não	-	-
Nunca ocorreu	-	-
Notificação de doenças sob vigilância (n = 2)		
Sim	2	100,0
Não	-	-
Nunca ocorreu	-	-

A participação na divulgação de ações de imunização se dá por meio parcerias intersetoriais, junto ao CREAS, escolas e unidades de saúde, envolvendo reuniões e capacitação dos Agentes Comunitários de Saúde. Para a participação em eventos de divulgação as ações do PNI, articula-se com rádios, implementa-se a vacinação extramuro e a divulgação em redes sociais.

Tabela 7. Participação em ações de divulgação das ações de imunização. Jardim, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Participação em divulgação das ações de imunização – parceria (n = 2)		
Sim	2	100,0
Não	-	-
Participação em eventos de divulgação das ações do Programa de		

Imunização (n = 2)		
Sim	2	100,0
Não	-	-

JATEÍ

Foram recebidas respostas de 1 enfermeiro do município de Jateí (33,3% de retorno, de um total de 3 salas de vacina estimadas a partir do número de 6 trabalhadores atuantes na vacinação do município).

Tabela 1. Caracterização conforme tipo de estabelecimento e aspectos referentes à sala de vacina. Jateí, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Estabelecimento		
Tipo de estabelecimento (n = 1)		
Hospital	-	-
Maternidade	-	-
Unidade de saúde	1	100,0
Clínica particular	-	-
Clínica da família	-	-
Sala de vacina		
Fácil acesso (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Identificação adequada (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Horário – Unidade de saúde (n = 1)		
07h às 11h e 13h às 16h	1	100,0
Horário – Sala de vacina (n = 1)		
07h às 11h e 13h às 16h	1	100,0

Tabela 2. Revezamento e capacitação da equipe atuante em vacinação. Jateí, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Revezamento de responsabilidade da sala (n = 1)		
Mensal	-	-
Trimestral	-	-
Não ocorre	1	100,0
Revezamento da equipe técnica (n = 1)		
Mensal	-	-
Trimestral	-	-
Não ocorre	1	100,0
Enfermeiro realiza capacitação da equipe multiprofissional (n = 1)		
Sim	1	100,0

Não

- -

O monitoramento da situação vacinal dos profissionais ocorre por meio da avaliação da situação das carteiras de vacinação em todas as campanhas multivacinação. A atualização junto aos usuários acontece quando os mesmos vão até a unidade.

Tabela 3. Oferta de imunobiológicos, monitoramento da situação vacinal e suficiência de vacinas. Jateí, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Vacinas do PNI ofertadas no horário da sala de vacinação (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Monitora a situação vacinal de profissionais de saúde (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Atualiza a situação vacinal dos usuários que procuram a unidade (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
O quantitativo de vacinas é suficiente (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-

Realiza-se o controle da vacinação de crianças, gestantes e idosos, respectivamente, nas campanhas vacinais, no pré-natal e nas visitas domiciliares. A busca de faltosos é desempenhada pelos Agentes Comunitários de Saúde.

Tabela 4. Estratégias implementadas para vacinação da população. Jateí, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Realiza apazamento das próximas doses (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Realiza mensalmente busca de faltosos (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Faltosos procuram a unidade após a busca (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Consulta em saúde da criança (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Encaminhamento de crianças para vacinação (n = 1)		
Sim	1	100,0

Não	-	-
Consulta para gestantes (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Gestantes encaminhadas para vacinação (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-

Tabela 5. Orientação e monitoramento de eventos adversos. Jateí, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Orientação no momento da aplicação (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Monitoramento de evento adverso (n = 1)		
Sim	-	-
Não	1	100,0

Foi informado que a cobertura vacinal do município foi de 98%. Quanto à cobertura da unidade de saúde, informou-se a mesma cobertura do município: 98%. A taxa de abandono informada foi de 2% entre as crianças, sobretudo, as que mudam de cidade. Informou-se que não há casos de doenças imunopreveníveis na área de abrangência.

Tabela 6. Conhecimento sobre coberturas e ações de vigilância epidemiológica. Jateí, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Conhecimento da cobertura vacinal do município (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Conhecimento da cobertura vacinal da unidade ou da equipe (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Conhecimento da taxa de abandono (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Conhecimento da ocorrência de doenças imunopreveníveis na área de abrangência (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Participação em vacinação de bloqueio (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Nunca ocorreu	-	-
Notificação de doenças sob vigilância (n = 1)		

Sim	1	100,0
Não	-	-
Nunca ocorreu	-	-

A participação em eventos de divulgação das ações do PNI se dá em escolas e creches, em parceria com o Programa Saúde nas Escolas.

Tabela 7. Participação em ações de divulgação das ações de imunização. Jateí, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Participação em divulgação das ações de imunização – parceria (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Participação em eventos de divulgação das ações do Programa de Imunização (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-

JUTI

Foram recebidas respostas de 1 enfermeiro do município de Juti (100,0% de retorno, com base na estimativa de 1 sala de vacina, realizada a partir do número de 2 trabalhadores atuantes na vacinação).

Tabela 1. Caracterização conforme tipo de estabelecimento e aspectos referentes à sala de vacina. Juti, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Estabelecimento		
Tipo de estabelecimento (n = 1)		
Hospital	-	-
Maternidade	-	-
Unidade de saúde	1	100,0
Clínica particular	-	-
Clínica da família	-	-
Sala de vacina		
Fácil acesso (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Identificação adequada (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Horário – Unidade de saúde (n = 1)		
07h às 17h	1	100,0
Horário – Sala de vacina (n = 1)		
07h às 11h e 13h às 17h	1	100,0

Tabela 2. Revezamento e capacitação da equipe atuante em vacinação. Juti, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Revezamento de responsabilidade da sala (n = 1)		
Mensal	-	-
Trimestral	-	-
Não ocorre	1	100,0
Revezamento da equipe técnica (n = 1)		
Mensal	-	-
Trimestral	-	-
Não ocorre	1	100,0
Enfermeiro realiza capacitação da equipe multiprofissional (n = 1)		
Sim	-	-
Não	1	100,0

Quanto à atualização da situação vacinal dos usuários, relatou-se que o responsável não era da área da saúde.

Tabela 3. Oferta de imunobiológicos, monitoramento da situação vacinal e suficiência de vacinas. Juti, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Vacinas do PNI ofertadas no horário da sala de vacinação (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Monitora a situação vacinal de profissionais de saúde (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Atualiza a situação vacinal dos usuários que procuram a unidade (n = 1)		
Sim	-	-
Não	1	100,0
O quantitativo de vacinas é suficiente (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-

Realiza-se o controle da vacinação de crianças, gestantes e idosos, e a busca de faltosos por meio da atuação dos Agentes Comunitários de Saúde.

Tabela 4. Estratégias implementadas para vacinação da população. Juti, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Realiza aprazamento das próximas doses (n = 1)		
Sim	1	100,0

Não	-	-
Realiza mensalmente busca de faltosos (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Faltosos procuram a unidade após a busca (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Consulta em saúde da criança (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Encaminhamento de crianças para vacinação (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Consulta para gestantes (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Gestantes encaminhadas para vacinação (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-

Tabela 5. Orientação e monitoramento de eventos adversos. Juti, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Orientação no momento da aplicação (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Monitoramento de evento adverso (n = 1)		
Sim	-	-
Não	1	100,0

Tabela 6. Conhecimento sobre coberturas e ações de vigilância epidemiológica. Juti, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Conhecimento da cobertura vacinal do município (n = 1)		
Sim	-	-
Não	1	100,0
Conhecimento da cobertura vacinal da unidade ou da equipe (n = 1)		
Sim	-	-
Não	1	100,0
Conhecimento da taxa de abandono (n = 1)		
Sim	-	-
Não	1	100,0
Conhecimento da ocorrência de doenças imunopreveníveis na área de abrangência (n = 1)		
Sim	-	-

Não	1	100,0
Participação em vacinação de bloqueio (n = 1)		
Sim	-	-
Não	1	100,0
Nunca ocorreu	-	-
Notificação de doenças sob vigilância (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Nunca ocorreu	-	-

A participação em eventos de divulgação das ações do PNI ocorre nas campanhas, em reuniões de gestantes e nos grupos de Hipertensão.

Tabela 7. Participação em ações de divulgação das ações de imunização. Juti, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Participação em divulgação das ações de imunização – parceria (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Participação em eventos de divulgação das ações do Programa de Imunização (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-

A profissional respondente informou que estava assumindo a coordenação de imunização do município no dia em que respondeu ao questionário de fiscalização remota.

LADÁRIO

Foram recebidas respostas de 1 enfermeiro do município de Ladário (100% de retorno, de um total de 1 sala de vacina habilitada para o município).

Tabela 1. Caracterização conforme tipo de estabelecimento e aspectos referentes à sala de vacina. Ladário, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Estabelecimento		
Tipo de estabelecimento (n = 1)		
Hospital	-	-
Maternidade	-	-
Unidade de saúde	1	100,0
Clínica particular	-	-
Clínica da família	-	-
Sala de vacina		
Fácil acesso (n = 1)		

Sim	1	100,0
Não	-	-
Identificação adequada (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Horário – Unidade de saúde (n = 1)		
07h às 11h e 13h às 17h	1	100,0
Horário – Sala de vacina (n = 1)		
07h às 11h	1	100,0

Tabela 2. Revezamento e capacitação da equipe atuante em vacinação. Ladário, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Revezamento de responsabilidade da sala (n = 1)		
Mensal	-	-
Trimestral	-	-
Não ocorre	1	100,0
Revezamento da equipe técnica (n = 1)		
Mensal	-	-
Trimestral	-	-
Não ocorre	1	100,0
Enfermeiro realiza capacitação da equipe multiprofissional (n = 1)		
Sim	-	-
Não	1	100,0

O monitoramento da situação vacinal dos profissionais se dá a partir da verificação do cartão de vacinas. Em relação aos usuários, se dá pela análise do cartão mais oferta das vacinas e orientação sobre o calendário.

Tabela 3. Oferta de imunobiológicos, monitoramento da situação vacinal e suficiência de vacinas. Ladário, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Vacinas do PNI ofertadas no horário da sala de vacinação (n = 1)		
Sim	-	-
Não	1	100,0
Monitora a situação vacinal de profissionais de saúde (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Atualiza a situação vacinal dos usuários que procuram a unidade (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
O quantitativo de vacinas é suficiente (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-

Realiza-se o controle da vacinação de crianças, gestantes e idosos por meio da busca realizada pelos Agentes Comunitários de Saúde de cada ESF. A busca de faltosos acontece com visita domiciliar pelos Agentes Comunitários de Saúde. Quando os faltosos não procuram a unidade após a busca ativa, são realizadas notificações destes casos.

Tabela 4. Estratégias implementadas para vacinação da população. Ladário, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Realiza aprazamento das próximas doses (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Realiza mensalmente busca de faltosos (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Faltosos procuram a unidade após a busca (n = 1)		
Sim	-	-
Não	1	100,0
Consulta em saúde da criança (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Encaminhamento de crianças para vacinação (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Consulta para gestantes (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Gestantes encaminhadas para vacinação (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-

Tabela 5. Orientação e monitoramento de eventos adversos. Ladário, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Orientação no momento da aplicação (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Monitoramento de evento adverso (n = 1)		
Sim	-	-
Não	1	100,0

O respondente considerou que a cobertura vacinal do município ficou abaixo do esperado em decorrência da pandemia de COVID-19. Foi relatado que não há casos de doenças imunopreveníveis.

Tabela 6. Conhecimento sobre coberturas e ações de vigilância epidemiológica. Ladário, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Conhecimento da cobertura vacinal do município (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Conhecimento da cobertura vacinal da unidade ou da equipe (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Conhecimento da taxa de abandono (n = 1)		
Sim	-	-
Não	1	100,0
Conhecimento da ocorrência de doenças imunopreveníveis na área de abrangência (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Participação em vacinação de bloqueio (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Nunca ocorreu	-	-
Notificação de doenças sob vigilância (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Nunca ocorreu	-	-

A participação em eventos de divulgação das ações do PNI se dá por meio de mídias e redes sociais, bem como, carros de som.

Tabela 7. Participação em ações de divulgação das ações de imunização. Ladário, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Participação em divulgação das ações de imunização – parceria (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Participação em eventos de divulgação das ações do Programa de Imunização (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-

Foram recebidas respostas de 1 enfermeiro do município de Laguna Carapã (25,0% de retorno, com base na estimativa de 4 salas de vacina, realizada a partir do número de 8 trabalhadores atuantes).

Tabela 1. Caracterização conforme tipo de estabelecimento e aspectos referentes à sala de vacina. Laguna Carapã, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Estabelecimento		
Tipo de estabelecimento (n = 1)		
Hospital	-	-
Maternidade	-	-
Unidade de saúde	1	100,0
Clínica particular	-	-
Clínica da família	-	-
Sala de vacina		
Fácil acesso (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Identificação adequada (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Horário – Unidade de saúde (n = 1)		
07h às 11h e 13h às 17h	1	100,0
Horário – Sala de vacina (n = 1)		
07h às 11h e 13h às 17h	1	100,0

Tabela 2. Revezamento e capacitação da equipe atuante em vacinação. Laguna Carapã, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Revezamento de responsabilidade da sala (n = 1)		
Mensal	-	-
Trimestral	-	-
Não ocorre	1	100,0
Revezamento da equipe técnica (n = 1)		
Mensal	-	-
Trimestral	-	-
Não ocorre	1	100,0
Enfermeiro realiza capacitação da equipe multiprofissional (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-

O monitoramento da situação vacinal dos profissionais ocorre por meio do controle pelo cartão de vacinas. A atualização da situação vacinal dos usuários ocorre com a

observação do cartão de vacinas, passando-se pela triagem com encaminhamento para a sala de vacina.

Tabela 3. Oferta de imunobiológicos, monitoramento da situação vacinal e suficiência de vacinas. Laguna Carapã, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Vacinas do PNI ofertadas no horário da sala de vacinação (n = 1)		
Sim	-	-
Não	1	100,0
Monitora a situação vacinal de profissionais de saúde (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Atualiza a situação vacinal dos usuários que procuram a unidade (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
O quantitativo de vacinas é suficiente (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-

Realiza-se o controle da vacinação de crianças, gestantes e idosos por meio do cartão espelho destas populações de forma correspondente às microáreas de responsabilidade dos Agentes Comunitários de Saúde. A busca mensal de faltosos ocorre em articulação com o trabalho dos Agentes Comunitários de Saúde, por meio de ligações telefônicas e visitas domiciliares. Quando a criança buscada não comparece, entra-se em contato com o Conselho Tutelar.

Tabela 4. Estratégias implementadas para vacinação da população. Laguna Carapã, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Realiza aprazamento das próximas doses (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Realiza mensalmente busca de faltosos (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Faltosos procuram a unidade após a busca (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Consulta em saúde da criança (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Encaminhamento de crianças para vacinação (n = 1)		
Sim	1	100,0

Não	-	-
Consulta para gestantes (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Gestantes encaminhadas para vacinação (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-

Tabela 5. Orientação e monitoramento de eventos adversos. Laguna Carapã, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Orientação no momento da aplicação (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Monitoramento de evento adverso (n = 1)		
Sim	-	-
Não	1	100,0

Informou-se que os valores de cobertura vacinal do município são encaminhadas à Vigilância Epidemiológica. Não foi informada situação da cobertura vacinal para a unidade de saúde, alegando-se falta de conhecimento. Em relação ao desconhecimento sobre a taxa de abandono, justificou-se com base no fato de que os casos de abandono de crianças são encaminhados somente ao Conselho Tutelar. Os casos de doenças imunopreveníveis são notificados junto à Vigilância Epidemiológica, mas não foram especificados números de casos ou doenças notificadas.

Tabela 6. Conhecimento sobre coberturas e ações de vigilância epidemiológica. Laguna Carapã, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Conhecimento da cobertura vacinal do município (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Conhecimento da cobertura vacinal da unidade ou da equipe (n = 1)		
Sim	-	-
Não	1	100,0
Conhecimento da taxa de abandono (n = 1)		
Sim	-	-
Não	1	100,0
Conhecimento da ocorrência de doenças imunopreveníveis na área de abrangência (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-

Participação em vacinação de bloqueio (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Nunca ocorreu	-	-
Notificação de doenças sob vigilância (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Nunca ocorreu	-	-

A participação na divulgação de ações de imunização se dá por meio parcerias intersetoriais, junto às secretarias de educação e de assistência social. Para a participação em eventos de divulgação as ações do PNI, articula-se com o Programa Bolsa Família.

Tabela 7. Participação em ações de divulgação das ações de imunização. Laguna Carapã, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Participação em divulgação das ações de imunização – parceria (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Participação em eventos de divulgação das ações do Programa de Imunização (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-

MARACAJÚ

Foram recebidas respostas de 7 enfermeiros do município de Maracajú (70,0% de retorno, de um total de 10 salas de vacina estimadas a partir do número de 20 trabalhadores atuantes no município). Uma das unidades respondentes foi um centro de especialidades médicas.

Tabela 1. Caracterização conforme tipo de estabelecimento e aspectos referentes à sala de vacina. Maracajú, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Estabelecimento		
Tipo de estabelecimento (n = 7)		
Hospital	-	-
Maternidade	-	-
Unidade de saúde	7	100,0
Clínica particular	-	-
Clínica da família	-	-
Sala de vacina		
Fácil acesso (n = 7)		
Sim	7	100,0

Não	-	-
Identificação adequada (n = 7)		
Sim	6	85,7
Não	1	14,3
Horário – Unidade de saúde (n = 7)		
07h às 17h	7	100,0
Horário – Sala de vacina (n = 7)		
07h às 16:45	4	57,1
07h às 17h	3	42,9

Tabela 2. Revezamento e capacitação da equipe atuante em vacinação. Maracajú, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Revezamento de responsabilidade da sala (n = 7)		
Mensal	-	-
Trimestral	-	-
Não ocorre	7	100,0
Revezamento da equipe técnica (n = 7)		
Mensal	-	-
Trimestral	-	-
Não ocorre	7	100,0
Enfermeiro realiza capacitação da equipe multiprofissional (n = 7)		
Sim	4	57,1
Não	3	42,9

O monitoramento da situação vacinal dos profissionais se dá através do cartão de vacinas, de avaliação anual ou duas vezes por ano. A atualização a situação dos usuários ocorre por meio da multivacinação, da avaliação situacional de crianças, idosos, adultos e gestantes, realiza-se oferta constante das vacinas, atendimento de livre demanda, abordagem durante a triagem.

Tabela 3. Oferta de imunobiológicos, monitoramento da situação vacinal e suficiência de vacinas. Maracajú, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Vacinas do PNI ofertadas no horário da sala de vacinação (n = 7)		
Sim	1	14,3
Não	6	85,7
Monitora a situação vacinal de profissionais de saúde (n = 7)		
Sim	6	85,7
Não	1	14,3
Atualiza a situação vacinal dos usuários que procuram a unidade (n = 7)		
Sim	6	85,7
Não	1	14,3

O quantitativo de vacinas é suficiente (n = 7)

Sim	6	85,7
Não	1	14,3

Realiza-se o controle da vacinação de crianças, gestantes e idosos com a atuação dos Agentes Comunitários de Saúde, por meio do acesso aos registros dos Agentes e do sistema E-SUS, realizadas visitas domiciliares. A busca mensal de faltosos ocorre por meio da busca ativa feita pelos Agentes Comunitários de Saúde, em consultas de pediatria e odontologia. Também relatou-se não haver controle de faltosos na unidade em decorrência da falta de cobertura de microáreas, falta de recursos humanos e enfoque sobre campanhas específicas.

Tabela 4. Estratégias implementadas para vacinação da população. Maracajú, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Realiza apazamento das próximas doses (n = 7)		
Sim	7	100,0
Não	-	-
Realiza mensalmente busca de faltosos (n = 7)		
Sim	3	42,9
Não	4	57,1
Faltosos procuram a unidade após a busca (n = 7)		
Sim	6	85,7
Não	1	14,3
Consulta em saúde da criança (n = 7)		
Sim	7	100,0
Não	-	-
Encaminhamento de crianças para vacinação (n = 7)		
Sim	7	100,0
Não	-	-
Consulta para gestantes (n = 7)		
Sim	7	100,0
Não	-	-
Gestantes encaminhadas para vacinação (n = 7)		
Sim	7	100,0
Não	-	-

Relatou-se que foram monitorados eventos adversos edema em região axilar após administração da vacina de Influenza e eventos associados às vacinas Hepatite B e Pentavalente.

Tabela 5. Orientação e monitoramento de eventos adversos. Maracajú, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
----------	---	---

Orientação no momento da aplicação (n = 7)		
Sim	7	100,0
Não	-	-
Monitoramento de evento adverso (n = 7)		
Sim	3	42,9
Não	4	57,1

A cobertura vacinal do município não foi informada especificamente. Uma das equipes informou cobertura de 81% na campanha da vacina contra Poliomielite. Na maioria, referiu-se que a cobertura do município está abaixo ou próximo da meta. As coberturas vacinais das unidades de saúde foram relatadas como baixas. A cobertura vacinal das unidades também não foi informada, porém, relatou-se que não se acessa esta informação a partir dos dados oficiais e que muitas famílias estão indo embora do município.

Quanto à taxa de abandono, relatou-se que não é feito este controle e que não há dados oficiais. Nenhum caso de doenças imunopreveníveis nas áreas de abrangência, apenas uma equipe referiu que não há o controle da ocorrência destas doenças.

Tabela 6. Conhecimento sobre coberturas e ações de vigilância epidemiológica. Maracajú, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Conhecimento da cobertura vacinal do município (n = 7)		
Sim	6	85,7
Não	1	14,3
Conhecimento da cobertura vacinal da unidade ou da equipe (n = 7)		
Sim	3	42,9
Não	4	57,1
Conhecimento da taxa de abandono (n = 7)		
Sim	-	-
Não	7	100,0
Conhecimento da ocorrência de doenças imunopreveníveis na área de abrangência (n = 7)		
Sim	4	57,1
Não	3	42,9
Participação em vacinação de bloqueio (n = 7)		
Sim	2	14,3
Não	-	-
Nunca ocorreu	5	85,7
Notificação de doenças sob vigilância (n = 7)		
Sim	5	71,4
Não	-	-
Nunca ocorreu	2	28,6

A participação em divulgação de ações de imunização acontece através da divulgação nas rádios e em carros de som, internet, redes sociais, grupos de aplicativos de mensagens instantâneas, em parceria com instituições filantrópicas e com o setor de educação. A participação em eventos de divulgação das ações do PNI se dá nas campanhas, através de mídias sociais, folders e nos comércios.

Tabela 7. Participação em ações de divulgação das ações de imunização. Maracajú, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Participação em divulgação das ações de imunização – parceria (n = 7)		
Sim	7	100,0
Não	-	-
Participação em eventos de divulgação das ações do Programa de Imunização (n = 7)		
Sim	6	85,7
Não	1	14,3

MIRANDA

Foram recebidas respostas de 6 enfermeiros do município de Miranda (85,7% de retorno, de um total de 7 salas de vacina habilitadas para o município).

Tabela 1. Caracterização conforme tipo de estabelecimento e aspectos referentes à sala de vacina. Miranda, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Estabelecimento		
Tipo de estabelecimento (n = 6)		
Hospital	1	16,7
Maternidade	-	-
Unidade de saúde	4	66,7
Clínica particular	-	-
Clínica da família	1	16,7
Sala de vacina		
Fácil acesso (n = 6)		
Sim	6	100,0
Não	-	-
Identificação adequada (n = 6)		
Sim	6	100,0
Não	-	-
Horário – Unidade de saúde (n = 6)		
07h às 11h	1	16,7
07h às 11h e 13h às 17h	4	66,7
24 horas	1	16,7
Horário – Sala de vacina (n = 5)		

07h às 10:30 e 13h às 16:30	1	20,0
07h às 11h e 13h às 17h	4	80,0

Tabela 2. Revezamento e capacitação da equipe atuante em vacinação. Miranda, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Revezamento de responsabilidade da sala (n = 6)		
Mensal	-	-
Trimestral	-	-
Não ocorre	6	100,0
Revezamento da equipe técnica (n = 6)		
Mensal	-	-
Trimestral	-	-
Não ocorre	6	100,0
Enfermeiro realiza capacitação da equipe multiprofissional (n = 5)		
Sim	-	-
Não	5	100,0

O monitoramento da situação vacinal dos profissionais ocorre com base na observação e registro na carteira de vacinação, sobretudo, nas campanhas. A atualização da situação vacinal dos usuários ocorre por meio da abordagem individual dos usuários, busca ativa pelos Agentes Comunitários de Saúde e orientação aos usuários para que tragam a carteira de vacinação até a unidade. No caso da unidade hospitalar, ela não faz atualização pois não dispõe de todas as vacinas do PNI, o que é ofertado pelas equipes de ESF nas UBS.

Tabela 3. Oferta de imunobiológicos, monitoramento da situação vacinal e suficiência de vacinas. Miranda, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Vacinas do PNI ofertadas no horário da sala de vacinação (n = 6)		
Sim	4	66,7
Não	2	33,3
Monitora a situação vacinal de profissionais de saúde (n = 6)		
Sim	6	100,0
Não	-	-
Atualiza a situação vacinal dos usuários que procuram a unidade (n = 5)		
Sim	4	80,0
Não	1	20,0
O quantitativo de vacinas é suficiente (n = 6)		
Sim	5	83,3
Não	1	16,7

Realiza-se o controle da vacinação de crianças, gestantes e idosos por meio do cartão espelho de vacinação, visitas domiciliares, verificação de prontuários. Em uma das unidades, a busca mensal de faltosos ocorre para os usuários com vacinas BCG e Hepatite B, no contato com as aldeias. Ou então, somente pela busca das crianças. Realiza-se busca ativa em visitas e por ligações telefônicas. Se a procura do usuário não ocorre a após a busca, o enfermeiro e a vacinadora vão até o domicílio.

Em um dos serviços não se faz consulta específica para gestante e não se encaminha gestantes para a vacinação, visto que se oferta apenas consultas de urgência e emergência.

Tabela 4. Estratégias implementadas para vacinação da população. Miranda, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Realiza apazamento das próximas doses (n = 6)		
Sim	6	100,0
Não	-	-
Realiza mensalmente busca de faltosos (n = 6)		
Sim	6	100,0
Não	-	-
Faltosos procuram a unidade após a busca (n = 6)		
Sim	4	80,0
Não	1	20,0
Consulta em saúde da criança (n = 6)		
Sim	6	100,0
Não	-	-
Encaminhamento de crianças para vacinação (n = 6)		
Sim	6	100,0
Não	-	-
Consulta para gestantes (n = 6)		
Sim	5	83,3
Não	1	16,7
Gestantes encaminhadas para vacinação (n = 6)		
Sim	5	83,3
Não	1	16,7

Relatou-se ter verificado na área a suspeita de Sarampo, apesar de se estar respondendo sobre eventos adversos.

Tabela 5. Orientação e monitoramento de eventos adversos. Miranda, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Orientação no momento da aplicação (n = 5)		
Sim	5	100,0
Não	-	-

Monitoramento de evento adverso (n = 5)

Sim	2	40,0
Não	3	60,0

Não foram especificados valores de cobertura vacinal, tanto do município quanto da unidade de saúde, mas em relação ao município os respondentes consideraram que as coberturas são baixas. Em relação à cobertura da unidade, foi considerada adequada no geral. A existência de áreas descobertas e sem atuação efetiva dos Agentes Comunitários de Saúde foi motivo relatado para o não conhecimento da cobertura pela equipe. Em relação à taxa de abandono, comentou-se que o abandono ocorre quando a mãe não comparece à unidade. Negou-se também a ocorrência de doenças imunopreveníveis na área de abrangência.

Tabela 6. Conhecimento sobre coberturas e ações de vigilância epidemiológica. Miranda, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Conhecimento da cobertura vacinal do município (n = 6)		
Sim	5	83,3
Não	1	16,7
Conhecimento da cobertura vacinal da unidade ou da equipe (n = 6)		
Sim	5	83,3
Não	1	16,7
Conhecimento da taxa de abandono (n = 6)		
Sim	1	16,7
Não	5	83,3
Conhecimento da ocorrência de doenças imunopreveníveis na área de abrangência (n = 6)		
Sim	2	33,3
Não	4	66,7
Participação em vacinação de bloqueio (n = 6)		
Sim	4	66,7
Não	-	-
Nunca ocorreu	2	33,3
Notificação de doenças sob vigilância (n = 6)		
Sim	5	83,3
Não	-	-
Nunca ocorreu	1	16,7

A participação na divulgação de ações de imunização se dá por meio de reuniões e palestras, divulgação de datas e locais de realização das campanhas, informativos e rádios, carros de som, acionamento do setor de comunicação, propagandas, aplicativo de mensagens simultâneas e outros meios na internet.

Tabela 7. Participação em ações de divulgação das ações de imunização. Miranda, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Participação em divulgação das ações de imunização – parceria (n = 5)		
Sim	5	100,0
Não	-	-
Participação em eventos de divulgação das ações do Programa de Imunização (n = 4)		
Sim	4	100,0
Não	-	-

Em termos de observações, um dos respondentes relatou que na unidade onde atua, a sala de vacina foi aberta em junho de 2020 e que antes não havia a oferta deste serviço na unidade. Relatou ainda que das 9 áreas correspondentes à atuação da unidade, 6 estão descobertas o que vem a dificultar o acompanhamento da população e a adesão da mesma à imunização.

MUNDO NOVO

Foram recebidas respostas de 1 enfermeiro do município de Mundo Novo (100,0% de retorno, de um total de 1 sala de vacina habilitada para o município).

Tabela 1. Caracterização conforme tipo de estabelecimento e aspectos referentes à sala de vacina. Mundo Novo, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Estabelecimento		
Tipo de estabelecimento (n = 1)		
Hospital	-	-
Maternidade	-	-
Unidade de saúde	1	100,0
Clínica particular	-	-
Clínica da família	-	-
Sala de vacina		
Fácil acesso (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Identificação adequada (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Horário – Unidade de saúde (n = 1)		
06h às 18h	1	100,0
Horário – Sala de vacina (n = 1)		
06h às 18h	1	100,0

Tabela 2. Revezamento e capacitação da equipe atuante em vacinação. Mundo Novo, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Revezamento de responsabilidade da sala (n = 1)		
Mensal	-	-
Trimestral	-	-
Não ocorre	1	100,0
Revezamento da equipe técnica (n = 1)		
Mensal	-	-
Trimestral	-	-
Não ocorre	1	100,0
Enfermeiro realiza capacitação da equipe multiprofissional (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-

O monitoramento da situação vacinal dos profissionais e dos usuários se dá por meio da solicitação da caderneta de vacinação.

Tabela 3. Oferta de imunobiológicos, monitoramento da situação vacinal e suficiência de vacinas. Mundo Novo, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Vacinas do PNI ofertadas no horário da sala de vacinação (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Monitora a situação vacinal de profissionais de saúde (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Atualiza a situação vacinal dos usuários que procuram a unidade (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
O quantitativo de vacinas é suficiente (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-

A busca de faltosos ocorre a partir da conferência de fichas espelho com busca ativa dos Agentes Comunitários de Saúde. Informou-se que a sala de vacina é centralizada no município e que a consulta das gestantes ocorre junto à equipe de ESF.

Tabela 4. Estratégias implementadas para vacinação da população. Mundo Novo, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Realiza apazamento das próximas doses (n = 1)		

Sim	1	100,0
Não	-	-
Realiza mensalmente busca de faltosos (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Faltosos procuram a unidade após a busca (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Consulta em saúde da criança (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Encaminhamento de crianças para vacinação (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Consulta para gestantes (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Gestantes encaminhadas para vacinação (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-

Foram monitorados eventos adversos decorrentes de vacinas como a BCG e Tríplice Viral.

Tabela 5. Orientação e monitoramento de eventos adversos. Mundo Novo, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Orientação no momento da aplicação (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Monitoramento de evento adverso (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-

Foi informado que a cobertura vacinal do município foi de 66,74%. A mesma cobertura foi informada para a unidade de saúde. Referiu-se que a taxa de abandono ficou em torno de 10%. Mencionou-se ainda que não foram notificados casos de doenças imunopreveníveis.

Tabela 6. Conhecimento sobre coberturas e ações de vigilância epidemiológica. Mundo Novo, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Conhecimento da cobertura vacinal do município (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-

Conhecimento da cobertura vacinal da unidade ou da equipe (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Conhecimento da taxa de abandono (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Conhecimento da ocorrência de doenças imunopreveníveis na área de abrangência (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Participação em vacinação de bloqueio (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Nunca ocorreu	-	-
Notificação de doenças sob vigilância (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Nunca ocorreu	-	-

Tabela 7. Participação em ações de divulgação das ações de imunização. Mundo Novo, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Participação em divulgação das ações de imunização – parceria (n = 1)		
Sim	-	-
Não	1	100,0
Participação em eventos de divulgação das ações do Programa de Imunização (n = 1)		
Sim	-	-
Não	1	100,0

Foi relatado que a sala de vacina é centralizada em Mundo Novo e que a mesma funciona 12 horas por dia, com revezamento da equipe. As crianças e gestantes atendidas junto à equipe de ESF são encaminhadas para a sala de vacina.

NAVIRAÍ

Foram recebidas respostas de 11 enfermeiros do município de Naviraí (84,6% de retorno, de um total de 13 salas de vacina, conforme estimativa realizada com base no número de 26 trabalhadores atuantes em salas de vacina no município).

Quanto aos horários de funcionamento da unidade, 2 enfermeiros justificaram o horário das 07h às 13h devido a pandemia de COVID-19, sendo relatado como horário não habitual para as unidades.

Tabela 1. Caracterização conforme tipo de estabelecimento e aspectos referentes à sala de vacina. Naviraí, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Estabelecimento		
Tipo de estabelecimento (n = 11)		
Hospital	-	-
Maternidade	-	-
Unidade de saúde	11	100,0
Clínica particular	-	-
Clínica da família	-	-
Sala de vacina		
Fácil acesso (n = 11)		
Sim	11	100,0
Não	-	-
Identificação adequada (n = 11)		
Sim	11	100,0
Não	-	-
Horário – Unidade de saúde (n = 11)		
07h às 13h	5	45,5
07h às 11h e 13h às 17h	6	54,5
Horário – Sala de vacina (n = 11)		
07h às 12:40	1	9,1
07h às 12:45	3	27,2
07h às 13h	1	9,1
07h às 11h e 13h às 16:45	4	36,4
07h às 11h e 13h às 17h	2	18,2

Tabela 2. Revezamento e capacitação da equipe atuante em vacinação. Naviraí, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Revezamento de responsabilidade da sala (n = 10)		
Mensal	2	20,0
Trimestral	-	-
Não ocorre	8	80,0
Revezamento da equipe técnica (n = 10)		
Mensal	2	20,0
Trimestral	-	-
Não ocorre	8	80,0
Enfermeiro realiza capacitação da equipe multiprofissional (n = 10)		
Sim	8	80,0
Não	2	20,0

Informou-se que o monitoramento da situação vacinal dos profissionais acontece também anualmente a partir da solicitação do cartão vacinal para os mesmos, verificação da ficha espelho, enfoque sobre o quando o profissional inicia suas atividades na unidade,

manutenção das cópias de cartões de vacinação na unidade. Em relação à atualização da situação vacinal dos usuários, esta ocorre com a abordagem da vacinadora aos usuários na demanda espontânea, bem como, da verificação da ficha espelho, em campanhas, por meio da busca ativa com Agentes Comunitários de Saúde e também com base na solicitação de dados sobre a cobertura vacinal. Enquanto justificativa para a não atualização da situação vacinal, ocorre que alguns usuários não trazem o cartão de vacinação quando o profissional solicita.

Tabela 3. Oferta de imunobiológicos, monitoramento da situação vacinal e suficiência de vacinas. Naviraí, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Vacinas do PNI ofertadas no horário da sala de vacinação (n = 11)		
Sim	9	81,8
Não	2	18,2
Monitora a situação vacinal de profissionais de saúde (n = 11)		
Sim	9	81,8
Não	2	18,2
Atualiza a situação vacinal dos usuários que procuram a unidade (n = 11)		
Sim	9	81,8
Não	2	18,2
O quantitativo de vacinas é suficiente (n = 10)		
Sim	10	100,0
Não	-	-

Realiza-se o controle da vacinação de crianças, gestantes e idosos por meio da ficha espelho, prontuários, sistema eletrônico e busca ativa por Agentes Comunitários de Saúde com as visitas domiciliares e ligações telefônicas. A busca mensal de faltosos é realizada, basicamente, a partir da busca ativa pelos Agentes Comunitários de Saúde nas visitas domiciliares e verificação das fichas espelho dos usuários. A justificativa para quando não houve a busca mensal foi em decorrência da impossibilidade para tal atividade no ano de 2020.

Tabela 4. Estratégias implementadas para vacinação da população. Naviraí, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Realiza apazamento das próximas doses (n = 11)		
Sim	11	100,0
Não	-	-
Realiza mensalmente busca de faltosos (n = 11)		
Sim	10	90,9
Não	1	9,1

Faltosos procuram a unidade após a busca (n = 10)		
Sim	10	100,0
Não	-	-
Consulta em saúde da criança (n = 11)		
Sim	11	100,0
Não	-	-
Encaminhamento de crianças para vacinação (n = 10)		
Sim	10	100,0
Não	-	-
Consulta para gestantes (n = 11)		
Sim	11	100,0
Não	-	-
Gestantes encaminhadas para vacinação (n = 11)		
Sim	11	100,0
Não	-	-

Em relação aos eventos adversos monitorados e informados, relatou-se a hiperemia local, hipertermia e inflamação local (dor mais calor local). Além disso, relatou-se monitorar reações decorrentes das vacinas DTP e Pentavalente, porém, sem especificá-las.

Tabela 5. Orientação e monitoramento de eventos adversos. Naviraí, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Orientação no momento da aplicação (n = 11)		
Sim	11	100,0
Não	-	-
Monitoramento de evento adverso (n = 10)		
Sim	6	60,0
Não	4	40,0

A cobertura vacinal do município informada por duas equipes foi de 53%, conforme informação recebida da Coordenação de Imunização municipal. Outros dois enfermeiros relataram cobertura baixa e média, sem especificar valores. O desconhecimento acerca da cobertura municipal foi atrelado ao fato de o dado ser informado apenas nas campanhas. A cobertura informada da unidade de saúde foi de 100% em três casos. A justificativa para o desconhecimento deste dado foi a não localização do mesmo no sistema eletrônico, o fato de os relatórios não produzirem gráficos e também que o dado de cobertura seria apenas do município como um todo e não da unidade de saúde.

A situação relatada da taxa de abandono foi baixa ou quase nenhum abandono. Já a justificativa para não conhecimento da taxa de abandono foi o fato de não encontrar este dado

no sistema eletrônico e também a falta de relatórios com o referido dado. Acerca das doenças imunopreveníveis, informou-se que não há ocorrência destas doenças e que a Vigilância Epidemiológica que informa sobre esta ocorrência.

Tabela 6. Conhecimento sobre coberturas e ações de vigilância epidemiológica. Naviraí, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Conhecimento da cobertura vacinal do município (n = 9)		
Sim	6	66,7
Não	3	33,3
Conhecimento da cobertura vacinal da unidade ou da equipe (n = 9)		
Sim	5	55,6
Não	4	44,4
Conhecimento da taxa de abandono (n = 9)		
Sim	2	22,2
Não	7	77,8
Conhecimento da ocorrência de doenças imunopreveníveis na área de abrangência (n = 10)		
Sim	10	100,0
Não	-	-
Participação em vacinação de bloqueio (n = 11)		
Sim	5	45,5
Não	-	-
Nunca ocorreu	6	54,5
Notificação de doenças sob vigilância (n = 11)		
Sim	11	100,0
Não	-	-
Nunca ocorreu	-	-

A participação nas ações de divulgação se dá por meio dos Agentes Comunitários de Saúde, da comunicação em rádio, carro de som e mídias sociais (internet, facebook, whatsapp), compartilhamento de dados sobre imunização, cartazes em locais públicos, parcerias com entidades filantrópicas (Rotary) e frigorífico, bem como escolas e CRAS.

Ocorrem palestras, ações nas campanhas, entrega de panfletos e orientações em ações de busca ativa.

Tabela 7. Participação em ações de divulgação das ações de imunização. Naviraí, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Participação em divulgação das ações de imunização – parceria (n = 10)		
Sim	10	100,0
Não	-	-
Participação em eventos de divulgação das ações do Programa de		

Imunização (n = 1)		
Sim	7	77,7
Não	2	22,3

NIOAQUE

Foram recebidas respostas de 2 enfermeiros do município de Nioaque (40,0% de retorno, de um total de 5 salas de vacina habilitadas para o município, o que foi estimado a partir do número de trabalhadores atuantes na vacinação que foi de 10).

Tabela 1. Caracterização conforme tipo de estabelecimento e aspectos referentes à sala de vacina. Nioaque, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Estabelecimento		
Tipo de estabelecimento (n = 2)		
Hospital	-	-
Maternidade	-	-
Unidade de saúde	2	100,0
Clínica particular	-	-
Clínica da família	-	-
Sala de vacina		
Fácil acesso (n = 2)		
Sim	2	100,0
Não	-	-
Identificação adequada (n = 2)		
Sim	2	100,0
Não	-	-
Horário – Unidade de saúde (n = 2)		
07h às 11h e 13h às 17h	2	100,0
Horário – Sala de vacina (n = 2)		
07h às 11h e 13h às 17h	2	100,0

Tabela 2. Revezamento e capacitação da equipe atuante em vacinação. Nioaque, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Revezamento de responsabilidade da sala (n = 2)		
Mensal	-	-
Trimestral	-	-
Não ocorre	2	100,0
Revezamento da equipe técnica (n = 2)		
Mensal	-	-
Trimestral	-	-
Não ocorre	2	100,0
Enfermeiro realiza capacitação da equipe multiprofissional (n = 2)		
Sim	2	100,0

Não

- -

O monitoramento da situação vacinal dos profissionais se dá por meio das campanhas vacinais. A atualização junto aos usuários é realizada nas campanhas e também como rotina no serviço.

Tabela 3. Oferta de imunobiológicos, monitoramento da situação vacinal e suficiência de vacinas. Nioaque, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Vacinas do PNI ofertadas no horário da sala de vacinação (n = 2)		
Sim	2	100,0
Não	-	-
Monitora a situação vacinal de profissionais de saúde (n = 2)		
Sim	2	100,0
Não	-	-
Atualiza a situação vacinal dos usuários que procuram a unidade (n = 2)		
Sim	2	100,0
Não	-	-
O quantitativo de vacinas é suficiente (n = 2)		
Sim	2	100,0
Não	-	-

Realiza-se o controle da vacinação de crianças, gestantes e idosos por meio do cartão espelho e agendamento de vacinas. A busca por faltosos ocorre com base em dados do sistema eletrônico, realizando-se ligações telefônicas, utilizando-se aplicativo de mensagens instantâneas, com atuação dos Agentes Comunitários de Saúde.

Tabela 4. Estratégias implementadas para vacinação da população. Nioaque, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Realiza apazamento das próximas doses (n = 2)		
Sim	2	100,0
Não	-	-
Realiza mensalmente busca de faltosos (n = 2)		
Sim	2	100,0
Não	-	-
Faltosos procuram a unidade após a busca (n = 2)		
Sim	2	100,0
Não	-	-
Consulta em saúde da criança (n = 2)		
Sim	2	100,0
Não	-	-
Encaminhamento de crianças para vacinação (n = 2)		

Sim	2	100,0
Não	-	-
Consulta para gestantes (n = 2)		
Sim	2	100,0
Não	-	-
Gestantes encaminhadas para vacinação (n = 2)		
Sim	2	100,0
Não	-	-

Os eventos adversos monitorados foram decorrentes da administração da vacina Influenza.

Tabela 5. Orientação e monitoramento de eventos adversos. Nioaque, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Orientação no momento da aplicação (n = 2)		
Sim	2	100,0
Não	-	-
Monitoramento de evento adverso (n = 2)		
Sim	1	50,0
Não	1	50,0

Quanto à taxa de cobertura do município e da unidade de saúde informou-se que estão boas. Relatou-se que a taxa de abandono é baixa, porém, não foi especificado valor. Mencionou-se que não há casos de doenças imunopreveníveis notificadas.

Tabela 6. Conhecimento sobre coberturas e ações de vigilância epidemiológica. Nioaque, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Conhecimento da cobertura vacinal do município (n = 2)		
Sim	2	100,0
Não	-	-
Conhecimento da cobertura vacinal da unidade ou da equipe (n = 2)		
Sim	2	100,0
Não	-	-
Conhecimento da taxa de abandono (n = 2)		
Sim	2	100,0
Não	-	-
Conhecimento da ocorrência de doenças imunopreveníveis na área de abrangência (n = 2)		
Sim	2	100,0
Não	-	-
Participação em vacinação de bloqueio (n = 2)		
Sim	2	100,0

Não	-	-
Nunca ocorreu	-	-
Notificação de doenças sob vigilância (n = 2)		
Sim	2	100,0
Não	-	-
Nunca ocorreu	-	-

A participação em ações de divulgação sobre imunização e o PNI se dá por meio das redes sociais, em parcerias com instituições filantrópicas.

Tabela 7. Participação em ações de divulgação das ações de imunização. Nioaque, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Participação em divulgação das ações de imunização – parceria (n = 2)		
Sim	2	100,0
Não	-	-
Participação em eventos de divulgação das ações do Programa de Imunização (n = 2)		
Sim	2	100,0
Não	-	-

NOVA ALVORADA DO SUL

Foram recebidas respostas de 1 enfermeiro do município de Nova Alvorada do Sul (16,7% de retorno, de um total de 6 salas de vacina habilitadas para o município).

Tabela 1. Caracterização conforme tipo de estabelecimento e aspectos referentes à sala de vacina. Nova Alvorada do Sul, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Estabelecimento		
Tipo de estabelecimento (n = 1)		
Hospital	-	-
Maternidade	-	-
Unidade de saúde	1	100,0
Clínica particular	-	-
Clínica da família	-	-
Sala de vacina		
Fácil acesso (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Identificação adequada (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Horário – Unidade de saúde (n = 1)		
07h às 11h e 13h às 17h	1	100,0

Horário – Sala de vacina (n = 1)
 07h às 11h e 13h às 17h

1 100,0

Foi informado na resposta emitida que existe 1 técnico de enfermagem em cada sala de vacinação.

Tabela 2. Revezamento e capacitação da equipe atuante em vacinação. Nova Alvorada do Sul, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Revezamento de responsabilidade da sala (n = 1)		
Mensal	-	-
Trimestral	-	-
Não ocorre	1	100,0
Revezamento da equipe técnica (n = 1)		
Mensal	-	-
Trimestral	-	-
Não ocorre	1	100,0
Enfermeiro realiza capacitação da equipe multiprofissional (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-

Informou-se que o monitoramento da situação vacinal dos profissionais acontece a partir da solicitação do cartão vacinal para os mesmos. Em relação à atualização da situação vacinal dos usuários, esta ocorre com a abordagem da vacinadora aos usuários.

Tabela 3. Oferta de imunobiológicos, monitoramento da situação vacinal e suficiência de vacinas. Nova Alvorada do Sul, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Vacinas do PNI ofertadas no horário da sala de vacinação (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Monitora a situação vacinal de profissionais de saúde (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Atualiza a situação vacinal dos usuários que procuram a unidade (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
O quantitativo de vacinas é suficiente (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-

Realiza-se o controle da vacinação de crianças, gestantes e idosos por meio da ficha espelho, sistema eletrônico e busca ativa por Agentes Comunitários de Saúde, bem como a busca de faltosos.

Tabela 4. Estratégias implementadas para vacinação da população. Nova Alvorada do Sul, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Realiza apazamento das próximas doses (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Realiza mensalmente busca de faltosos (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Faltosos procuram a unidade após a busca (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Consulta em saúde da criança (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Encaminhamento de crianças para vacinação (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Consulta para gestantes (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Gestantes encaminhadas para vacinação (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-

Tabela 5. Orientação e monitoramento de eventos adversos. Nova Alvorada do Sul, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Orientação no momento da aplicação (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Monitoramento de evento adverso (n = 1)		
Sim	-	-
Não	1	100,0

A cobertura vacinal não foi informada especificamente, mas referiu-se que ela foi baixa no ano de 2020. Justificou-se que a cobertura vacinal da unidade de saúde não fica

disponível para acesso via sistema eletrônico, o que ocorre também com a taxa de abandono. Informou-se que não houve nenhum caso de doença imunoprevenível na área de abrangência.

Tabela 6. Conhecimento sobre coberturas e ações de vigilância epidemiológica. Nova Alvorada do Sul, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Conhecimento da cobertura vacinal do município (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Conhecimento da cobertura vacinal da unidade ou da equipe (n = 1)		
Sim	-	-
Não	1	100,0
Conhecimento da taxa de abandono (n = 1)		
Sim	-	-
Não	1	100,0
Conhecimento da ocorrência de doenças imunopreveníveis na área de abrangência (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Participação em vacinação de bloqueio (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Nunca ocorreu	-	-
Notificação de doenças sob vigilância (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Nunca ocorreu	-	-

A participação nas ações de divulgação se dá por meio da parceira com secretarias de educação e de assistência social. São realizadas palestras nas escolas, empresas e programas sociais.

Tabela 7. Participação em ações de divulgação das ações de imunização. Nova Alvorada do Sul, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Participação em divulgação das ações de imunização – parceria (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Participação em eventos de divulgação das ações do Programa de Imunização (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-

NOVA ANDRADINA

Foram recebidas respostas de 2 das 9 salas de vacinas habilitadas (22,2%) para o município de Nova Andradina.

Tabela 1. Caracterização conforme tipo de estabelecimento e aspectos referentes à sala de vacina. Nova Andradina, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Estabelecimento		
Tipo de estabelecimento (n = 2)		
Hospital	1	50,0
Maternidade	-	-
Unidade de saúde	1	50,0
Clínica particular	-	-
Clínica da família	-	-
Sala de vacina		
Fácil acesso (n = 2)		
Sim	2	100,0
Não	-	-
Identificação adequada (n = 2)		
Sim	2	100,0
Não	-	-
Horário – Unidade de saúde (n = 2)		
07h às 11h	1	50,0
24 horas	1	50,0
Horário – Sala de vacina (n = 2)		
13h às 17h	1	50,0
24 horas	1	50,0

Uma das enfermeiras respondentes registrou que a responsabilidade da sala de vacina é revezada anualmente. Por isso, não foi considerado como revezamento mensal ou trimestral.

Tabela 2. Revezamento e capacitação da equipe atuante em vacinação. Nova Andradina, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Revezamento de responsabilidade da sala (n = 2)		
Mensal	-	-
Trimestral	-	-
Não ocorre	2	100,0
Revezamento da equipe técnica (n = 2)		
Mensal	-	-
Trimestral	-	-
Não ocorre	2	100,0
Enfermeiro realiza capacitação da equipe multiprofissional (n = 2)		
Sim	-	-
Não	2	100,0

O monitoramento ocorre por meio de reuniões sobre as vacinas e campanhas. Um dos estabelecimentos, por ser considerada uma unidade de urgência e emergência, não realiza vacinas conforme o PNI. Logo, apontou-se esta justificativa para a não atualização de vacinas.

Tabela 3. Oferta de imunobiológicos, monitoramento da situação vacinal e suficiência de vacinas. Nova Andradina, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Vacinas do PNI ofertadas no horário da sala de vacinação (n = 2)		
Sim	-	-
Não	2	100,0
Monitora a situação vacinal de profissionais de saúde (n = 2)		
Sim	1	50,0
Não	1	50,0
Atualiza a situação vacinal dos usuários que procuram a unidade (n = 2)		
Sim	1	50,0
Não	1	50,0
O quantitativo de vacinas é suficiente (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-

Realiza-se o controle da vacinação de crianças, gestantes e idosos por meio da ficha de acompanhamento dos Agentes Comunitários de Saúde, consultas de rotina e busca ativa na área de abrangência. A busca ativa é realizada por meio de visita residencial e via telefone.

Tabela 4. Estratégias implementadas para vacinação da população. Nova Andradina, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Realiza apazamento das próximas doses (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Realiza mensalmente busca de faltosos (n = 2)		
Sim	1	50,0
Não	1	50,0
Faltosos procuram a unidade após a busca (n = 2)		
Sim	1	50,0
Não	1	50,0
Consulta em saúde da criança (n = 2)		
Sim	1	50,0
Não	1	50,0
Encaminhamento de crianças para vacinação (n = 2)		
Sim	1	50,0
Não	1	50,0
Consulta para gestantes (n = 2)		
Sim	2	100,0

Não	-	-
Gestantes encaminhadas para vacinação (n = 2)		
Sim	2	100,0
Não	-	-

Febre, erupções na pele, reação vacinal e síncope foram os eventos adversos monitorados pelos enfermeiros respondentes em Nova Andradina.

Tabela 5. Orientação e monitoramento de eventos adversos. Nova Andradina, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Orientação no momento da aplicação (n = 2)		
Sim	2	100,0
Não	-	-
Monitoramento de evento adverso (n = 2)		
Sim	2	100,0
Não	-	-

Não foram informados valores precisos de cobertura vacinal, apenas que os valores são obtidos por meio de relatório mensal de vacinação. As doenças imunopreveníveis são de conhecimento da equipe por meio da notificação compulsória.

Tabela 6. Conhecimento sobre coberturas e ações de vigilância epidemiológica. Nova Andradina, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Conhecimento da cobertura vacinal do município (n = 2)		
Sim	2	100,0
Não	-	-
Conhecimento da cobertura vacinal da unidade ou da equipe (n = 2)		
Sim	2	100,0
Não	-	-
Conhecimento da taxa de abandono (n = 2)		
Sim	2	100,0
Não	-	-
Conhecimento da ocorrência de doenças imunopreveníveis na área de abrangência (n = 2)		
Sim	2	100,0
Não	-	-
Participação em vacinação de bloqueio (n = 2)		
Sim	2	100,0
Não	-	-
Nunca ocorreu	-	-

Notificação de doenças sob vigilância (n = 2)		
Sim	2	100,0
Não	-	-
Nunca ocorreu	-	-

A participação nas ações de divulgação se dá por meio das campanhas vacinais.

Tabela 7. Participação em ações de divulgação das ações de imunização. Nova Andradina, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Participação em divulgação das ações de imunização – parceria (n = 2)		
Sim	1	50,0
Não	1	50,0
Participação em eventos de divulgação das ações do Programa de Imunização (n = 2)		
Sim	1	50,0
Não	1	50,0

Entre as observações pontuadas pelos enfermeiros, destaca-se que no Hospital Regional de Nova Andradina são disponibilizadas as vacinas Hepatite B, DT, Antitetânica, Antirábica humana e influenza aos funcionários.

NOVO HORIZONTE DO SUL

Foram recebidas respostas de 1 enfermeiro do município de Novo Horizonte do Sul (50,0% de retorno, com base na estimativa de 2 salas de vacina, realizada com base no número de 4 trabalhadores atuantes).

Tabela 1. Caracterização conforme tipo de estabelecimento e aspectos referentes à sala de vacina. Novo Horizonte do Sul, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Estabelecimento		
Tipo de estabelecimento (n = 1)		
Hospital	-	-
Maternidade	-	-
Unidade de saúde	1	100,0
Clínica particular	-	-
Clínica da família	-	-
Sala de vacina		
Fácil acesso (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Identificação adequada (n = 1)		

Sim	1	100,0
Não	-	-
Horário – Unidade de saúde (n = 1)		
07h às 11h e 13h às 17h	1	100,0
Horário – Sala de vacina (n = 1)		
07h às 11h e 13h às 17h	1	100,0

Tabela 2. Revezamento e capacitação da equipe atuante em vacinação. Novo Horizonte do Sul, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Revezamento de responsabilidade da sala (n = 1)		
Mensal	-	-
Trimestral	-	-
Não ocorre	1	100,0
Revezamento da equipe técnica (n = 1)		
Mensal	-	-
Trimestral	-	-
Não ocorre	1	100,0
Enfermeiro realiza capacitação da equipe multiprofissional (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-

Justificou-se a não realização do monitoramento da situação vacinal dos profissionais com base na não adoção de uma política local de saúde do trabalhador na unidade. A atualização da situação vacinal dos usuários ocorre quando os mesmos procuram a unidade e no trabalho conjunto com os Agentes Comunitários de Saúde.

Tabela 3. Oferta de imunobiológicos, monitoramento da situação vacinal e suficiência de vacinas. Novo Horizonte do Sul, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Vacinas do PNI ofertadas no horário da sala de vacinação (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Monitora a situação vacinal de profissionais de saúde (n = 1)		
Sim	-	-
Não	1	100,0
Atualiza a situação vacinal dos usuários que procuram a unidade (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
O quantitativo de vacinas é suficiente (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-

Realiza-se o controle da vacinação de crianças, gestantes e idosos por meio da ficha de vacinação, verificando-a semanalmente, e também por da articulação com os Agentes Comunitários de Saúde para busca ativa, o que também é aplicado para a busca de faltosos.

Tabela 4. Estratégias implementadas para vacinação da população. Novo Horizonte do Sul, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Realiza apazamento das próximas doses (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Realiza mensalmente busca de faltosos (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Faltosos procuram a unidade após a busca (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Consulta em saúde da criança (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Encaminhamento de crianças para vacinação (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Consulta para gestantes (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Gestantes encaminhadas para vacinação (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-

Não foram especificados os eventos adversos monitorados, porém, mencionou-se que o acompanhamento de usuário vacinado com a Vacina DTP.

Tabela 5. Orientação e monitoramento de eventos adversos. Novo Horizonte do Sul, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Orientação no momento da aplicação (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Monitoramento de evento adverso (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-

Não foram especificados valores de cobertura vacinal ou taxa de abandono, mas informou-se que todas as metas foram atingidas, conforme preconizado pelo Ministério da Saúde. Negou-se também a ocorrência de doenças imunopreveníveis na área de abrangência.

Tabela 6. Conhecimento sobre coberturas e ações de vigilância epidemiológica. Novo Horizonte do Sul, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Conhecimento da cobertura vacinal do município (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Conhecimento da cobertura vacinal da unidade ou da equipe (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Conhecimento da taxa de abandono (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Conhecimento da ocorrência de doenças imunopreveníveis na área de abrangência (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Participação em vacinação de bloqueio (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Nunca ocorreu	-	-
Notificação de doenças sob vigilância (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Nunca ocorreu	-	-

A participação nas ações de divulgação se dá por meio das redes sociais, outras mídias como rádio e apoio dos Agentes Comunitários de Saúde, assim como parcerias com o estado para a promoção de cursos presenciais e online.

Tabela 7. Participação em ações de divulgação das ações de imunização. Novo Horizonte do Sul, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Participação em divulgação das ações de imunização – parceria (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Participação em eventos de divulgação das ações do Programa de Imunização (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-

PARAÍSO DAS ÁGUAS

Foram recebidas respostas de 1 enfermeiro do município de Paraíso das Águas (100,0% de retorno, de um total de 1 sala de vacina habilitada para o município, o que foi estimado a partir do número de trabalhadores atuantes na vacinação do município que foi de 2).

O profissional respondente informou que não há sala de vacina na unidade onde atua e que as vacinas vêm de Paraíso das Águas uma vez por semana, toda quarta-feira.

Tabela 1. Caracterização conforme tipo de estabelecimento e aspectos referentes à sala de vacina. Paraíso das Águas, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Estabelecimento		
Tipo de estabelecimento (n = 1)		
Hospital	-	-
Maternidade	-	-
Unidade de saúde	1	100,0
Clínica particular	-	-
Clínica da família	-	-
Sala de vacina		
Fácil acesso (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Identificação adequada (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Horário – Unidade de saúde (n = 1)		
07h às 12h e 13h às 16h	1	100,0
Horário – Sala de vacina (n = 1)		
07h às 10:30 e 13h às 15h	1	100,0

Tabela 2. Revezamento e capacitação da equipe atuante em vacinação. Paraíso das Águas, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Revezamento de responsabilidade da sala (n = 1)		
Mensal	-	-
Trimestral	-	-
Não ocorre	1	100,0
Revezamento da equipe técnica (n = 1)		
Mensal	-	-
Trimestral	-	-
Não ocorre	1	100,0
Enfermeiro realiza capacitação da equipe multiprofissional (n = 1)		

Sim	-	-
Não	1	100,0

O monitoramento da situação vacinal dos profissionais ocorre por meio do acompanhamento das carteiras de vacinação dos funcionários. A atualização da situação vacinal dos usuários ocorre através da abordagem dos mesmos na unidade de saúde.

Tabela 3. Oferta de imunobiológicos, monitoramento da situação vacinal e suficiência de vacinas. Paraíso das Águas, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Vacinas do PNI ofertadas no horário da sala de vacinação (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Monitora a situação vacinal de profissionais de saúde (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Atualiza a situação vacinal dos usuários que procuram a unidade (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
O quantitativo de vacinas é suficiente (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-

Realiza-se o controle da vacinação de crianças, gestantes e idosos através da análise das carteiras de vacinação durante as consultas de rotina, visitas e na busca ativa de faltosos. A busca mensal de faltosos ocorre ainda por meio de aplicativo de mensagens.

Tabela 4. Estratégias implementadas para vacinação da população. Paraíso das Águas, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Realiza apazamento das próximas doses (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Realiza mensalmente busca de faltosos (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Faltosos procuram a unidade após a busca (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Consulta em saúde da criança (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Encaminhamento de crianças para vacinação (n = 1)		

Sim	1	100,0
Não	-	-
Consulta para gestantes (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Gestantes encaminhadas para vacinação (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-

Foram monitorados eventos como o abscesso.

Tabela 5. Orientação e monitoramento de eventos adversos. Paraíso das Águas, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Orientação no momento da aplicação (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Monitoramento de evento adverso (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-

Foi informado que a cobertura vacinal no município foi atingida. Não há casos de doenças imunopreveníveis.

Tabela 6. Conhecimento sobre coberturas e ações de vigilância epidemiológica. Paraíso das Águas, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Conhecimento da cobertura vacinal do município (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Conhecimento da cobertura vacinal da unidade ou da equipe (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Conhecimento da taxa de abandono (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Conhecimento da ocorrência de doenças imunopreveníveis na área de abrangência (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Participação em vacinação de bloqueio (n = 1)		
Sim	-	-
Não	-	-
Nunca ocorreu	1	100,0
Notificação de doenças sob vigilância (n = 1)		

Sim	1	100,0
Não	-	-
Nunca ocorreu	-	-

A participação em ações de divulgação de imunização se dá através das redes sociais.

Tabela 7. Participação em ações de divulgação das ações de imunização. Paraíso das Águas, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Participação em divulgação das ações de imunização – parceria (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Participação em eventos de divulgação das ações do Programa de Imunização (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-

PARANAÍBA

Foram emitidas respostas de cinco enfermeiros, de cinco salas de vacina atuantes no município (100%).

Tabela 1. Caracterização conforme tipo de estabelecimento e aspectos referentes à sala de vacina. Paranaíba, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Estabelecimento		
Tipo de estabelecimento (n = 5)		
Hospital	-	-
Maternidade	-	-
Unidade de saúde	5	100,0
Clínica particular	-	-
Clínica da família	-	-
Sala de vacina		
Fácil acesso (n = 5)		
Sim	5	100,0
Não	-	-
Identificação adequada (n = 5)		
Sim	5	100,0
Não	-	-
Horário – Unidade de saúde (n = 5)		
06h às 16h	1	20,0
06:30 às 16h	4	80,0
Horário – Sala de vacina (n = 5)		
06:30 às 15:30	1	20,0
06:30 às 15:45	1	20,0

06:30 às 16:00	1	20,0
07h às 15:45	1	20,0
07:30 às 15:45	1	20,0

Tabela 2. Revezamento e capacitação da equipe atuante em vacinação. Paranaíba, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Revezamento de responsabilidade da sala (n = 5)		
Mensal	-	-
Trimestral	-	-
Não ocorre	5	100,0
Revezamento da equipe técnica (n = 5)		
Mensal	-	-
Trimestral	-	-
Não ocorre	5	100,0
Enfermeiro realiza capacitação da equipe multiprofissional (n = 4)		
Sim	2	50,0
Não	2	50,0

Entre as maneiras informadas para a o monitoramento da situação dos profissionais de saúde, emergiram a manutenção de cópias da carteira de vacinação dos funcionários na unidade, utilização de um caderno de registro de vacinas e a vacinação outros períodos (além mensal e trimestral) quando da necessidade. A atualização da situação de vacinal de usuários ocorre por meio do aproveitamento de janelas de oportunidades, na “triagem” quando da solicitação do cartão de vacinação e consequente atualização.

Tabela 3. Oferta de imunobiológicos, monitoramento da situação vacinal e suficiência de vacinas. Paranaíba, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Vacinas do PNI ofertadas no horário da sala de vacinação (n = 5)		
Sim	5	100,0
Não	-	-
Monitora a situação vacinal de profissionais de saúde (n = 5)		
Sim	5	100,0
Não	-	-
Atualiza a situação vacinal dos usuários que procuram a unidade (n = 5)		
Sim	5	100,0
Não	-	-
O quantitativo de vacinas é suficiente (n = 5)		
Sim	5	100,0
Não	-	-

O controle da vacinação de crianças, idosos e gestantes ocorre por meio do apazamento das próximas vacinas/doses no cartão de vacinação e no sistema eletrônico, utilização de planilha específica de acompanhamento para as gestantes, e por meio de visitas realizadas conjuntamente com os Agentes Comunitários de Saúde. A busca mensal de faltosos ocorre por meio da observação do cartão espelho, da listagem de faltosos e da busca ativa conjunta entre equipe de enfermagem e Agentes Comunitários de Saúde.

Tabela 4. Estratégias implementadas para vacinação da população. Paranaíba, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Realiza apazamento das próximas doses (n = 5)		
Sim	5	100,0
Não	-	-
Realiza mensalmente busca de faltosos (n = 5)		
Sim	4	80,0
Não	1	20,0
Faltosos procuram a unidade após a busca (n = 4)		
Sim	4	100,0
Não	-	-
Consulta em saúde da criança (n = 4)		
Sim	4	100,0
Não	-	-
Encaminhamento de crianças para vacinação (n = 5)		
Sim	5	100,0
Não	-	-
Consulta para gestantes (n = 5)		
Sim	5	100,0
Não	-	-
Gestantes encaminhadas para vacinação (n = 5)		
Sim	5	100,0
Não	-	-

Os eventos adversos monitorados e informados foram a alergia, o edema e a febre.

Tabela 5. Orientação e monitoramento de eventos adversos. Paranaíba, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Orientação no momento da aplicação (n = 5)		
Sim	5	100,0
Não	-	-
Monitoramento de evento adverso (n = 4)		
Sim	1	25,0
Não	3	75,0

Não informados valores específicos de taxas de cobertura vacinal ou de abandono para o município, porém, os enfermeiros referiram que a cobertura é mediana, não atingindo-se níveis satisfatórios. Ainda surgiu como resposta para o não conhecimento das taxas, considerar que esta não seria uma função que compete aos enfermeiros. Sobre a cobertura vacinal da unidade de saúde, não foram informados valores específicos, mas os enfermeiros consideraram que a cobertura é boa, completa ou ótima, visto que há um trabalho de acompanhamento contínuo, principalmente, por parte dos Agentes Comunitários de Saúde. Em relação às taxas de abandono, ela foi considerada baixa ou quase nula pelos enfermeiros respondentes.

Acerca da ocorrência de doenças imunopreveníveis, informou-se que não há doenças notificadas nas áreas de abrangência.

Tabela 6. Conhecimento sobre coberturas e ações de vigilância epidemiológica. Paranaíba, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Conhecimento da cobertura vacinal do município (n = 5)		
Sim	4	80,0
Não	1	20,0
Conhecimento da cobertura vacinal da unidade ou da equipe (n = 5)		
Sim	5	100,0
Não	-	-
Conhecimento da taxa de abandono (n = 5)		
Sim	4	80,0
Não	1	20,0
Conhecimento da ocorrência de doenças imunopreveníveis na área de abrangência (n = 4)		
Sim	3	75,0
Não	1	25,0
Participação em vacinação de bloqueio (n = 5)		
Sim	1	20,0
Não	-	-
Nunca ocorreu	4	80,0
Notificação de doenças sob vigilância (n = 5)		
Sim	4	80,0
Não	-	-
Nunca ocorreu	1	20,0

A participação na divulgação das ações de imunização em parcerias ocorre por meio das redes sociais e da própria equipe de saúde. A participação em eventos de divulgação das ações do PNI ocorreu, principalmente, por meio de campanhas em pontos móveis no

município, veiculação de notícias em canais como redes sociais e rádio e junto aos Agentes Comunitários de Saúde.

Tabela 7. Participação em ações de divulgação das ações de imunização. Paranaíba, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Participação em divulgação das ações de imunização – parceria (n = 5)		
Sim	4	80,0
Não	1	20,0
Participação em eventos de divulgação das ações do Programa de Imunização (n = 5)		
Sim	5	100,0
Não	-	-

PARANHOS

Foram recebidas respostas de 1 enfermeiro do município de Paranhos (16,7% de retorno, com base na estimativa de 6 salas de vacina, realizada a partir do número de 12 trabalhadores atuantes).

Tabela 1. Caracterização conforme tipo de estabelecimento e aspectos referentes à sala de vacina. Paranhos, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Estabelecimento		
Tipo de estabelecimento (n = 1)		
Hospital	-	-
Maternidade	-	-
Unidade de saúde	1	100,0
Clínica particular	-	-
Clínica da família	-	-
Sala de vacina		
Fácil acesso (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Identificação adequada (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Horário – Unidade de saúde (n = 1)		
07h às 11h e 13h às 17h	1	100,0
Horário – Sala de vacina (n = 1)		
07h às 11h e 13h às 17h	1	100,0

Tabela 2. Revezamento e capacitação da equipe atuante em vacinação. Paranhos, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Revezamento de responsabilidade da sala (n = 1)		
Mensal	-	-
Trimestral	-	-
Não ocorre	1	100,0
Revezamento da equipe técnica (n = 1)		
Mensal	-	-
Trimestral	-	-
Não ocorre	1	100,0
Enfermeiro realiza capacitação da equipe multiprofissional (n = 1)		
Sim	-	-
Não	1	100,0

O monitoramento da situação vacinal dos profissionais ocorre durante as campanhas. A atualização da situação vacinal dos usuários ocorre por meio da abordagem durante os atendimentos.

Tabela 3. Oferta de imunobiológicos, monitoramento da situação vacinal e suficiência de vacinas. Paranhos, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Vacinas do PNI ofertadas no horário da sala de vacinação (n = 1)		
Sim	-	-
Não	1	100,0
Monitora a situação vacinal de profissionais de saúde (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Atualiza a situação vacinal dos usuários que procuram a unidade (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
O quantitativo de vacinas é suficiente (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-

Realiza-se o controle da vacinação de crianças, gestantes e idosos em atendimentos programáticos específicos: no pré-natal para as gestantes, conforme a faixa etária das crianças com ajuda dos Agentes Comunitários de Saúde e em campanhas e busca ativa para os idosos. A busca mensal de faltosos diminuiu devido à pandemia.

Tabela 4. Estratégias implementadas para vacinação da população. Paranhos, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Realiza apazamento das próximas doses (n = 1)		

Sim	1	100,0
Não	-	-
Realiza mensalmente busca de faltosos (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Faltosos procuram a unidade após a busca (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Consulta em saúde da criança (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Encaminhamento de crianças para vacinação (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Consulta para gestantes (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Gestantes encaminhadas para vacinação (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-

Tabela 5. Orientação e monitoramento de eventos adversos. Paranhos, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Orientação no momento da aplicação (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Monitoramento de evento adverso (n = 0)		
Sim	-	-
Não	-	-

Relatou-se a ocorrência de casos de Varicela em outubro de 2020.

Tabela 6. Conhecimento sobre coberturas e ações de vigilância epidemiológica. Paranhos, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Conhecimento da cobertura vacinal do município (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Conhecimento da cobertura vacinal da unidade ou da equipe (n = 1)		
Sim	-	-
Não	1	100,0
Conhecimento da taxa de abandono (n = 1)		
Sim	-	-
Não	1	100,0
Conhecimento da ocorrência de doenças imunopreveníveis na área de abrangência (n = 1)		

Sim	1	100,0
Não	-	-
Participação em vacinação de bloqueio (n = 1)		
Sim	-	-
Não	-	-
Nunca ocorreu	1	100,0
Notificação de doenças sob vigilância (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Nunca ocorreu	-	-

A participação na divulgação de ações de imunização ocorre na mídia local e com convite entregue pelos Agentes Comunitários de Saúde. A participação em eventos de divulgação das ações do PNI ocorre com reuniões da equipe e em mídia local.

Tabela 7. Participação em ações de divulgação das ações de imunização. Paranhos, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Participação em divulgação das ações de imunização – parceria (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Participação em eventos de divulgação das ações do Programa de Imunização (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-

PEDRO GOMES

Foram recebidas respostas de 1 enfermeiro do município de Paranhos (50,0% de retorno, com base na estimativa de 2 salas de vacina, realizada a partir do número de 2 trabalhadores atuantes na vacinação).

Tabela 1. Caracterização conforme tipo de estabelecimento e aspectos referentes à sala de vacina. Pedro Gomes, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Estabelecimento		
Tipo de estabelecimento (n = 1)		
Hospital	-	-
Maternidade	-	-
Unidade de saúde	1	100,0
Clínica particular	-	-
Clínica da família	-	-
Sala de vacina		
Fácil acesso (n = 1)		
Sim	1	100,0

Não	-	-
Identificação adequada (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Horário – Unidade de saúde (n = 1)		
07h às 17h	1	100,0
Horário – Sala de vacina (n = 1)		
07h às 17h	1	100,0

Tabela 2. Revezamento e capacitação da equipe atuante em vacinação. Pedro Gomes, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Revezamento de responsabilidade da sala (n = 1)		
Mensal	-	-
Trimestral	-	-
Não ocorre	1	100,0
Revezamento da equipe técnica (n = 1)		
Mensal	-	-
Trimestral	-	-
Não ocorre	1	100,0
Enfermeiro realiza capacitação da equipe multiprofissional (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-

O monitoramento da situação vacinal dos profissionais ocorre anualmente durante as campanhas. A atualização da situação vacinal dos usuários ocorre por meio da abordagem durante os atendimentos, por livre demanda e através do levantamento realizado pelos Agentes Comunitários de Saúde.

Tabela 3. Oferta de imunobiológicos, monitoramento da situação vacinal e suficiência de vacinas. Pedro Gomes, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Vacinas do PNI ofertadas no horário da sala de vacinação (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Monitora a situação vacinal de profissionais de saúde (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Atualiza a situação vacinal dos usuários que procuram a unidade (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
O quantitativo de vacinas é suficiente (n = 1)		
Sim	1	100,0

Não

- -

Realiza-se o controle da vacinação de crianças, gestantes e idosos por meio da atuação dos Agentes Comunitários de Saúde que realizam busca ativa. A busca mensal de faltosos ocorre por meio da articulação entre a vacinadora e os Agentes Comunitários de Saúde.

Tabela 4. Estratégias implementadas para vacinação da população. Pedro Gomes, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Realiza apazamento das próximas doses (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Realiza mensalmente busca de faltosos (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Faltosos procuram a unidade após a busca (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Consulta em saúde da criança (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Encaminhamento de crianças para vacinação (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Consulta para gestantes (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Gestantes encaminhadas para vacinação (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-

Tabela 5. Orientação e monitoramento de eventos adversos. Pedro Gomes, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Orientação no momento da aplicação (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Monitoramento de evento adverso (n = 1)		
Sim	-	-
Não	1	100,0

Quanto à cobertura vacinal do município, relatou-se que grande parte dos usuários estão com o esquema vacinal completo mas que houve uma diminuição devido à pandemia de

COVID-19. Quanto à taxa de abandono, relata-se que a busca pela sala de vacina diminuiu durante a pandemia, mas que a equipe vacina de imediato quando há a procura. Não há casos de doenças imunopreveníveis na área de abrangência.

Tabela 6. Conhecimento sobre coberturas e ações de vigilância epidemiológica. Pedro Gomes, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Conhecimento da cobertura vacinal do município (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Conhecimento da cobertura vacinal da unidade ou da equipe (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Conhecimento da taxa de abandono (n = 1)		
Sim	-	-
Não	1	100,0
Conhecimento da ocorrência de doenças imunopreveníveis na área de abrangência (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Participação em vacinação de bloqueio (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Nunca ocorreu	-	-
Notificação de doenças sob vigilância (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Nunca ocorreu	-	-

A participação na divulgação de ações de imunização ocorre através de panfletos, anúncios no rádio, moto, da atuação dos Agentes Comunitários de Saúde e dos enfermeiros. São realizadas orientações e palestras.

Tabela 7. Participação em ações de divulgação das ações de imunização. Pedro Gomes, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Participação em divulgação das ações de imunização – parceria (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Participação em eventos de divulgação das ações do Programa de Imunização (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-

PONTA PORÃ

Foram recebidas respostas de 1 enfermeiro do município de Ponta Porã (4,8% de retorno, com base na estimativa de 21 salas de vacina, realizada a partir do número de 42 trabalhadores atuantes). Na resposta recebida está registrada como unidade de saúde a Secretaria Municipal de Saúde de Ponta Porã. Considerou-se para fins de análise a única resposta recebida.

Tabela 1. Caracterização conforme tipo de estabelecimento e aspectos referentes à sala de vacina. Ponta Porã, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Estabelecimento		
Tipo de estabelecimento (n = 1)		
Hospital	-	-
Maternidade	-	-
Unidade de saúde	1	100,0
Clínica particular	-	-
Clínica da família	-	-
Sala de vacina		
Fácil acesso (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Identificação adequada (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Horário – Unidade de saúde (n = 1)		
07h às 11h e 13h às 17h	1	100,0
Horário – Sala de vacina (n = 1)		
07:30 às 11h e 13h às 16:30	1	100,0

Foi informado na resposta emitida que existe 1 técnico de enfermagem em cada sala de vacinação.

Tabela 2. Revezamento e capacitação da equipe atuante em vacinação. Ponta Porã, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Revezamento de responsabilidade da sala (n = 1)		
Mensal	-	-
Trimestral	-	-
Não ocorre	1	100,0
Revezamento da equipe técnica (n = 1)		
Mensal	-	-

Trimestral	-	-
Não ocorre	1	100,0
Enfermeiro realiza capacitação da equipe multiprofissional (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-

Informou-se que o monitoramento da situação vacinal dos profissionais acontece a partir da solicitação do cartão vacinal para os mesmos. Em relação à atualização da situação vacinal dos usuários, justificou-se a não atualização informando que os usuários vacinados são aqueles que solicitam a vacina e que não há a prática de oferecer a vacina para todos os usuários que procuram a UBS.

Tabela 3. Oferta de imunobiológicos, monitoramento da situação vacinal e suficiência de vacinas. Ponta Porã, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Vacinas do PNI ofertadas no horário da sala de vacinação (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Monitora a situação vacinal de profissionais de saúde (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Atualiza a situação vacinal dos usuários que procuram a unidade (n = 1)		
Sim	-	-
Não	1	100,0
O quantitativo de vacinas é suficiente (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-

Realiza-se o controle da vacinação de crianças, gestantes e idosos por meio da ficha espelho, sistema eletrônico e busca ativa. A busca mensal por faltosos é norteadada pela consulta ao sistema eletrônico.

Tabela 4. Estratégias implementadas para vacinação da população. Ponta Porã, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Realiza apazamento das próximas doses (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Realiza mensalmente busca de faltosos (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Faltosos procuram a unidade após a busca (n = 1)		

Sim	1	100,0
Não	-	-
Consulta em saúde da criança (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Encaminhamento de crianças para vacinação (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Consulta para gestantes (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Gestantes encaminhadas para vacinação (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-

Sobre o monitoramento de eventos adversos, o evento informado foi a febre.

Tabela 5. Orientação e monitoramento de eventos adversos. Ponta Porã, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Orientação no momento da aplicação (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Monitoramento de evento adverso (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-

A cobertura vacinal informada pelo município foi de “0,6”. Considerou-se, com isso, que a cobertura vacinal no município teria sido de 60%. O mesmo dado foi informado para a cobertura vacinal da unidade de saúde. A taxa de abandono informada foi de 20,71%. Quanto às doenças imunopreveníveis, referiu-se que não houve casos suspeitos ou confirmados.

Tabela 6. Conhecimento sobre coberturas e ações de vigilância epidemiológica. Ponta Porã, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Conhecimento da cobertura vacinal do município (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Conhecimento da cobertura vacinal da unidade ou da equipe (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Conhecimento da taxa de abandono (n = 1)		

Sim	1	100,0
Não	-	-
Conhecimento da ocorrência de doenças imunopreveníveis na área de abrangência (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Participação em vacinação de bloqueio (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Nunca ocorreu	-	-
Notificação de doenças sob vigilância (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Nunca ocorreu	-	-

A participação nas ações de divulgação se dá por meio da imprensa, de diferentes mídias como rádio e redes sociais.

Tabela 7. Participação em ações de divulgação das ações de imunização. Ponta Porã, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Participação em divulgação das ações de imunização – parceria (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Participação em eventos de divulgação das ações do Programa de Imunização (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-

PORTO MURTINHO

Foram recebidas respostas de 1 enfermeiro do município de Porto Murtinho (50,0% de retorno, de um total de 2 salas de vacina habilitadas para o município).

Tabela 1. Caracterização conforme tipo de estabelecimento e aspectos referentes à sala de vacina. Porto Murtinho, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Estabelecimento		
Tipo de estabelecimento (n = 1)		
Hospital	-	-
Maternidade	-	-
Unidade de saúde	1	100,0
Clínica particular	-	-
Clínica da família	-	-
Sala de vacina		
Fácil acesso (n = 1)		

Sim	1	100,0
Não	-	-
Identificação adequada (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Horário – Unidade de saúde (n = 1)		
07h às 11h e 13h às 17h	1	100,0
Horário – Sala de vacina (n = 1)		
07h às 11h e 13h às 17h	1	100,0

Tabela 2. Revezamento e capacitação da equipe atuante em vacinação. Porto Murtinho, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Revezamento de responsabilidade da sala (n = 1)		
Mensal	-	-
Trimestral	-	-
Não ocorre	1	100,0
Revezamento da equipe técnica (n = 1)		
Mensal	-	-
Trimestral	-	-
Não ocorre	1	100,0
Enfermeiro realiza capacitação da equipe multiprofissional (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-

O monitoramento da situação vacinal dos profissionais ocorre por meio dos registros da equipe. O mesmo ocorre para a atualização da situação vacinal dos usuários, ainda com a busca ativa pelos Agentes Comunitários de Saúde.

Tabela 3. Oferta de imunobiológicos, monitoramento da situação vacinal e suficiência de vacinas. Porto Murtinho, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Vacinas do PNI ofertadas no horário da sala de vacinação (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Monitora a situação vacinal de profissionais de saúde (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Atualiza a situação vacinal dos usuários que procuram a unidade (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
O quantitativo de vacinas é suficiente (n = 1)		
Sim	1	100,0

Não

- -

Realiza-se o controle da vacinação de crianças, gestantes e idosos por meio do sistema SIPNI e de registros internos. Os Agentes Comunitários de Saúde realizam a busca por faltosos.

Tabela 4. Estratégias implementadas para vacinação da população. Porto Murtinho, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Realiza apazamento das próximas doses (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Realiza mensalmente busca de faltosos (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Faltosos procuram a unidade após a busca (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Consulta em saúde da criança (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Encaminhamento de crianças para vacinação (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Consulta para gestantes (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Gestantes encaminhadas para vacinação (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-

Realizou-se o monitoramento de eventos adversos das vacinas Influenza e DTP.

Tabela 5. Orientação e monitoramento de eventos adversos. Porto Murtinho, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Orientação no momento da aplicação (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Monitoramento de evento adverso (n = 1)		
Sim	-	-
Não	1	100,0

Informou-se que a cobertura vacinal do município foi em torno de 80% (“média”). O sistema SIPNI-WEB não oportuniza visualizar a cobertura vacinal da unidade de saúde. Relata-se que houve maior número de abandonos devido ao contexto de pandemia da COVID-19 e devido ao fato de o município estar em região de fronteira. Não houve casos de doenças imunopreveníveis.

Tabela 6. Conhecimento sobre coberturas e ações de vigilância epidemiológica. Porto Murtinho, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Conhecimento da cobertura vacinal do município (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Conhecimento da cobertura vacinal da unidade ou da equipe (n = 1)		
Sim	-	-
Não	1	100,0
Conhecimento da taxa de abandono (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Conhecimento da ocorrência de doenças imunopreveníveis na área de abrangência (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Participação em vacinação de bloqueio (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Nunca ocorreu	-	-
Notificação de doenças sob vigilância (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Nunca ocorreu	-	-

A participação em eventos de divulgação das ações de imunização e do PNI ocorre em parceria com a secretária de educação, secretaria de assistência social e com os meios de comunicação. Citou-se também a parceria em treinamentos com o Núcleo Regional em Jardim.

Tabela 7. Participação em ações de divulgação das ações de imunização. Porto Murtinho, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Participação em divulgação das ações de imunização – parceria (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Participação em eventos de divulgação das ações do Programa de		

Imunização (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-

RIBAS DO RIO PARDO

Foram recebidas respostas de 1 enfermeiro do município de Ribas do Rio Pardo (25,0% de retorno, de um total de 4 salas de vacina estimadas a partir do número de 8 trabalhadores atuantes na vacinação do município).

Tabela 1. Caracterização conforme tipo de estabelecimento e aspectos referentes à sala de vacina. Ribas do Rio Pardo, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Estabelecimento		
Tipo de estabelecimento (n = 1)		
Hospital	-	-
Maternidade	-	-
Unidade de saúde	1	100,0
Clínica particular	-	-
Clínica da família	-	-
Sala de vacina		
Fácil acesso (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Identificação adequada (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Horário – Unidade de saúde (n = 1)		
07h às 11h e 13h às 17h	1	100,0
Horário – Sala de vacina (n = 1)		
07h às 11h e 13h às 17h	1	100,0

Tabela 2. Revezamento e capacitação da equipe atuante em vacinação. Ribas do Rio Pardo, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Revezamento de responsabilidade da sala (n = 1)		
Mensal	-	-
Trimestral	-	-
Não ocorre	1	100,0
Revezamento da equipe técnica (n = 1)		
Mensal	-	-
Trimestral	-	-
Não ocorre	1	100,0
Enfermeiro realiza capacitação da equipe multiprofissional (n = 1)		
Sim	1	100,0

Não

- -

O monitoramento da situação vacinal dos profissionais ocorre de 6 em 6 meses por meio da verificação dos cartões de vacina. A atualização da situação vacinal dos usuários ocorre nos momentos de consulta, em que os cartões de vacinação são solicitados, e em campanhas.

Tabela 3. Oferta de imunobiológicos, monitoramento da situação vacinal e suficiência de vacinas. Ribas do Rio Pardo, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Vacinas do PNI ofertadas no horário da sala de vacinação (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Monitora a situação vacinal de profissionais de saúde (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Atualiza a situação vacinal dos usuários que procuram a unidade (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
O quantitativo de vacinas é suficiente (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-

O controle da vacinação de crianças, gestantes e idosos se dá pela atuação de rotina dos Agentes Comunitários de Saúde com as visitas domiciliares e também por meio das consultas realizadas na unidade de saúde, sendo que o mesmo ocorre para a busca de faltosos.

Tabela 4. Estratégias implementadas para vacinação da população. Ribas do Rio Pardo, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Realiza apazamento das próximas doses (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Realiza mensalmente busca de faltosos (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Faltosos procuram a unidade após a busca (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Consulta em saúde da criança (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Encaminhamento de crianças para vacinação (n = 1)		
Sim	1	100,0

Não	-	-
Consulta para gestantes (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Gestantes encaminhadas para vacinação (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-

Tabela 5. Orientação e monitoramento de eventos adversos. Ribas do Rio Pardo, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Orientação no momento da aplicação (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Monitoramento de evento adverso (n = 1)		
Sim	-	-
Não	1	100,0

O conhecimento da cobertura vacinal se dá por meio do PNI (programa). Considerou-se na resposta que a taxa de abandono tem relação com a atuação dos Agentes Comunitários de Saúde, mas não foram informados valores especificamente.

Tabela 6. Conhecimento sobre coberturas e ações de vigilância epidemiológica. Ribas do Rio Pardo, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Conhecimento da cobertura vacinal do município (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Conhecimento da cobertura vacinal da unidade ou da equipe (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Conhecimento da taxa de abandono (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Conhecimento da ocorrência de doenças imunopreveníveis na área de abrangência (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Participação em vacinação de bloqueio (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Nunca ocorreu	-	-
Notificação de doenças sob vigilância (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-

Nunca ocorreu

- -

A participação em ações de divulgação das ações de imunização e do PNI por meio das rádios, na sala de espera da unidade de saúde e com a atuação dos Agentes Comunitários de Saúde, em reuniões em grupos.

Tabela 7. Participação em ações de divulgação das ações de imunização. Ribas do Rio Pardo, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Participação em divulgação das ações de imunização – parceria (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Participação em eventos de divulgação das ações do Programa de Imunização (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-

RIO BRILHANTE

Foram recebidas respostas de 1 enfermeiro do município de Rio Brilhante (14,3% de retorno, de um total de 7 salas de vacina habilitadas para o município).

Tabela 1. Caracterização conforme tipo de estabelecimento e aspectos referentes à sala de vacina. Rio Brilhante, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Estabelecimento		
Tipo de estabelecimento (n = 1)		
Hospital	-	-
Maternidade	-	-
Unidade de saúde	1	100,0
Clínica particular	-	-
Clínica da família	-	-
Sala de vacina		
Fácil acesso (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Identificação adequada (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Horário – Unidade de saúde (n = 1)		
07h às 11h e 13h às 17h	1	100,0
Horário – Sala de vacina (n = 1)		
07h às 11h e 13h às 17h	1	100,0

Tabela 2. Revezamento e capacitação da equipe atuante em vacinação. Rio Brillhante, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Revezamento de responsabilidade da sala (n = 1)		
Mensal	-	-
Trimestral	-	-
Não ocorre	1	100,0
Revezamento da equipe técnica (n = 1)		
Mensal	-	-
Trimestral	-	-
Não ocorre	1	100,0
Enfermeiro realiza capacitação da equipe multiprofissional (n = 1)		
Sim	-	-
Não	1	100,0

O monitoramento da situação vacinal dos profissionais não ocorre porque não existe rotina definida para esta finalidade na unidade respondente. A atualização junto aos usuários ocorre para aqueles que procuram a vacinação na unidade.

Tabela 3. Oferta de imunobiológicos, monitoramento da situação vacinal e suficiência de vacinas. Rio Brillhante, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Vacinas do PNI ofertadas no horário da sala de vacinação (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Monitora a situação vacinal de profissionais de saúde (n = 1)		
Sim	-	-
Não	1	100,0
Atualiza a situação vacinal dos usuários que procuram a unidade (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
O quantitativo de vacinas é suficiente (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-

Realiza-se o controle da vacinação de crianças, gestantes e idosos em articulação com o trabalho dos Agentes Comunitários de Saúde, assim como no caso da busca de faltosos. Quando os faltosos são acionados e não procura a unidade, insiste-se com a mãe no caso de crianças e, a depender do caso, aciona-se o Conselho Tutelar.

Tabela 4. Estratégias implementadas para vacinação da população. Rio Brilhante, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Realiza aprazamento das próximas doses (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Realiza mensalmente busca de faltosos (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Faltosos procuram a unidade após a busca (n = 1)		
Sim	-	-
Não	1	100,0
Consulta em saúde da criança (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Encaminhamento de crianças para vacinação (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Consulta para gestantes (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Gestantes encaminhadas para vacinação (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-

Tabela 5. Orientação e monitoramento de eventos adversos. Rio Brilhante, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Orientação no momento da aplicação (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Monitoramento de evento adverso (n = 1)		
Sim	-	-
Não	1	100,0

Não foram especificados valores de cobertura vacinal, tanto do município quanto da unidade de saúde, mas foi respondido que foram baixas. Quanto á taxa de abandono, foi alegado que não existe abandono, visto que a equipe sempre insiste com a mãe para vacinar as crianças. Negou-se também a ocorrência de doenças imunopreveníveis na área de abrangência.

Tabela 6. Conhecimento sobre coberturas e ações de vigilância epidemiológica. Rio Brilhante, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Conhecimento da cobertura vacinal do município (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Conhecimento da cobertura vacinal da unidade ou da equipe (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Conhecimento da taxa de abandono (n = 1)		
Sim	-	-
Não	1	100,0
Conhecimento da ocorrência de doenças imunopreveníveis na área de abrangência (n = 1)		
Sim	-	-
Não	1	100,0
Participação em vacinação de bloqueio (n = 1)		
Sim	-	-
Não	-	-
Nunca ocorreu	1	100,0
Notificação de doenças sob vigilância (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Nunca ocorreu	-	-

A participação em eventos de divulgação das ações do PNI ocorre por meio dos Agentes Comunitários de Saúde.

Tabela 7. Participação em ações de divulgação das ações de imunização. Rio Brilhante, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Participação em divulgação das ações de imunização – parceria (n = 1)		
Sim	-	-
Não	1	100,0
Participação em eventos de divulgação das ações do Programa de Imunização (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-

RIO NEGRO

Foram recebidas respostas de 1 enfermeiro do município de Rio Negro (100,0% de retorno, de um total de 1 sala de vacina habilitada para o município).

Tabela 1. Caracterização conforme tipo de estabelecimento e aspectos referentes à sala de vacina. Rio Negro, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
-----------------	----------	----------

Estabelecimento		
Tipo de estabelecimento (n = 1)		
Hospital	-	-
Maternidade	-	-
Unidade de saúde	1	100,0
Clínica particular	-	-
Clínica da família	-	-
Sala de vacina		
Fácil acesso (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Identificação adequada (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Horário – Unidade de saúde (n = 1)		
07h às 11h e 13h às 17h	1	100,0
Horário – Sala de vacina (n = 1)		
07h às 11h e 13h às 17h	1	100,0

Tabela 2. Revezamento e capacitação da equipe atuante em vacinação. Rio Negro, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Revezamento de responsabilidade da sala (n = 1)		
Mensal	-	-
Trimestral	-	-
Não ocorre	1	100,0
Revezamento da equipe técnica (n = 1)		
Mensal	-	-
Trimestral	-	-
Não ocorre	1	100,0
Enfermeiro realiza capacitação da equipe multiprofissional (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-

O monitoramento da situação vacinal dos profissionais ocorre com a verificação das carteiras de vacinação durante as campanhas. O mesmo ocorre para a atualização da situação vacinal dos usuários, com auxílio também dos profissionais.

Tabela 3. Oferta de imunobiológicos, monitoramento da situação vacinal e suficiência de vacinas. Rio Negro, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Vacinas do PNI ofertadas no horário da sala de vacinação (n = 1)		
Sim	1	100,0

Não	-	-
Monitora a situação vacinal de profissionais de saúde (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Atualiza a situação vacinal dos usuários que procuram a unidade (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
O quantitativo de vacinas é suficiente (n = 1)		
Sim	-	-
Não	1	100,0

Realiza-se o controle da vacinação de crianças, gestantes e idosos com os Agentes Comunitários de Saúde, de forma rotineira e conforme disponibilidade das doses.

Tabela 4. Estratégias implementadas para vacinação da população. Rio Negro, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Realiza apazamento das próximas doses (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Realiza mensalmente busca de faltosos (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Faltosos procuram a unidade após a busca (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Consulta em saúde da criança (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Encaminhamento de crianças para vacinação (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Consulta para gestantes (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Gestantes encaminhadas para vacinação (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-

Realizou-se o monitoramento de eventos adversos das vacinas Influenza e DTP.

Tabela 5. Orientação e monitoramento de eventos adversos. Rio Negro, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Orientação no momento da aplicação (n = 1)		
Sim	1	100,0

Não	-	-
Monitoramento de evento adverso (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-

Informou-se que 2.573 pessoas que tomaram a vacina no ano de 2020 até 30/11/2020, o que gerou uma cobertura de 95%, conforme a resposta emitida. Relatou-se 100% de cobertura para a unidade de saúde. Anotou-se como taxa de abandono 10%.

Tabela 6. Conhecimento sobre coberturas e ações de vigilância epidemiológica. Rio Negro, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Conhecimento da cobertura vacinal do município (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Conhecimento da cobertura vacinal da unidade ou da equipe (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Conhecimento da taxa de abandono (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Conhecimento da ocorrência de doenças imunopreveníveis na área de abrangência (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Participação em vacinação de bloqueio (n = 1)		
Sim	-	-
Não	-	-
Nunca ocorreu	1	100,0
Notificação de doenças sob vigilância (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Nunca ocorreu	-	-

A participação em eventos de divulgação das ações de imunização e do PNI ocorre por meio dos Agentes Comunitários de Saúde, em campanhas, com carros de som, rádio, panfletos e grupos de aplicativos de mensagens.

Tabela 7. Participação em ações de divulgação das ações de imunização. Rio Negro, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Participação em divulgação das ações de imunização – parceria (n = 1)		
Sim	1	100,0

Não	-	-
Participação em eventos de divulgação das ações do Programa de Imunização (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-

Em termos de observação, relatou-se que a grande dificuldade está relacionada ao volume da vacina “em pó” (Tríplice Viral, BCG). No momento está em falta a vacina Tetra Viral com 3 meses sem abastecimento, o que dificulta a cobertura vacinal.

RIO VERDE DE MATO GROSSO

Foram recebidas respostas de 1 enfermeiro do município de Rio Verde de Mato Grosso (11,1% de retorno, de um total de 9 salas de vacina habilitadas para o município, o que foi estimado a partir do número de 18 trabalhadores atuantes na vacinação no município).

Tabela 1. Caracterização conforme tipo de estabelecimento e aspectos referentes à sala de vacina. Rio Verde de Mato Grosso, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Estabelecimento		
Tipo de estabelecimento (n = 1)		
Hospital	-	-
Maternidade	-	-
Unidade de saúde	1	100,0
Clínica particular	-	-
Clínica da família	-	-
Sala de vacina		
Fácil acesso (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Identificação adequada (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Horário – Unidade de saúde (n = 1)		
07h às 11h e 13h às 17h	1	100,0
Horário – Sala de vacina (n = 1)		
07h às 11h e 13h às 17h	1	100,0

Tabela 2. Revezamento e capacitação da equipe atuante em vacinação. Rio Verde de Mato Grosso, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Revezamento de responsabilidade da sala (n = 1)		
Mensal	-	-
Trimestral	-	-

Não ocorre	1	100,0
Revezamento da equipe técnica (n = 1)		
Mensal	-	-
Trimestral	-	-
Não ocorre	1	100,0
Enfermeiro realiza capacitação da equipe multiprofissional (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-

O monitoramento da situação vacinal dos profissionais ocorre por meio de cópias da caderneta de vacinação, o que também se dá com a atualização da situação vacinal dos usuários.

Tabela 3. Oferta de imunobiológicos, monitoramento da situação vacinal e suficiência de vacinas. Rio Verde de Mato Grosso, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Vacinas do PNI ofertadas no horário da sala de vacinação (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Monitora a situação vacinal de profissionais de saúde (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Atualiza a situação vacinal dos usuários que procuram a unidade (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
O quantitativo de vacinas é suficiente (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-

Realiza-se o controle da vacinação de crianças por meio do “cartão sombra”, entre as gestantes pelo aprazamento e entre os idosos nas campanhas de vacinação contra a gripe, anualmente. A busca mensal de faltosos ocorre por meio das visitas dos Agentes Comunitários de Saúde.

Tabela 4. Estratégias implementadas para vacinação da população. Rio Verde de Mato Grosso, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Realiza aprazamento das próximas doses (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Realiza mensalmente busca de faltosos (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-

Faltosos procuram a unidade após a busca (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Consulta em saúde da criança (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Encaminhamento de crianças para vacinação (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Consulta para gestantes (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Gestantes encaminhadas para vacinação (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-

Realizou-se o monitoramento de eventos adversos decorrentes da vacina BCG.

Tabela 5. Orientação e monitoramento de eventos adversos. Rio Verde de Mato Grosso, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Orientação no momento da aplicação (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Monitoramento de evento adverso (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-

Informou-se que a cobertura vacinal do município é monitorada pela Coordenação de imunização. Considerou-se, conforme a resposta, que a cobertura vacinal da unidade de saúde está acima da meta. Relatou-se que os casos de abandono são informados à Vigilância. Nenhum caso suspeito foi notificado de doenças imunopreveníveis.

Tabela 6. Conhecimento sobre coberturas e ações de vigilância epidemiológica. Rio Verde de Mato Grosso, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Conhecimento da cobertura vacinal do município (n = 1)		
Sim	-	-
Não	1	100,0
Conhecimento da cobertura vacinal da unidade ou da equipe (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Conhecimento da taxa de abandono (n = 1)		
Sim	-	-
Não	1	100,0

Conhecimento da ocorrência de doenças imunopreveníveis na área de abrangência (n = 1)

Sim	1	100,0
Não	-	-
Participação em vacinação de bloqueio (n = 1)		
Sim	-	-
Não	-	-
Nunca ocorreu	1	100,0
Notificação de doenças sob vigilância (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Nunca ocorreu	-	-

Tabela 7. Participação em ações de divulgação das ações de imunização. Rio Verde de Mato Grosso, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Participação em divulgação das ações de imunização – parceria (n = 1)		
Sim	-	-
Não	1	100,0
Participação em eventos de divulgação das ações do Programa de Imunização (n = 1)		
Sim	-	-
Não	1	100,0

Relatou-se que nas campanhas de vacinação a coordenação apenas oferta a nota técnica para cada enfermeiro realizar a leitura. Cita-se que há cerca de 7 anos não ocorre uma capacitação sobre as vacinas e que o profissional respondente informa que nunca participou de capacitação sobre as vacinas BCG e Anti rábica, bem como sobre os eventos adversos.

ROCHEDO

Foram recebidas respostas de 1 enfermeiro do município de Rochedo (100,0% de retorno, de um total de 1 sala de vacina habilitada para o município, o que foi estimado a partir do número de trabalhadores atuantes na vacinação do município que foi de 2).

Tabela 1. Caracterização conforme tipo de estabelecimento e aspectos referentes à sala de vacina. Rochedo, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Estabelecimento		
Tipo de estabelecimento (n = 1)		
Hospital	-	-
Maternidade	-	-
Unidade de saúde	1	100,0

Clínica particular	-	-
Clínica da família	-	-
Sala de vacina		
Fácil acesso (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Identificação adequada (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Horário – Unidade de saúde (n = 1)		
07h às 11h e 13h às 17h	1	100,0
Horário – Sala de vacina (n = 1)		
07h às 10:30 e 13h às 15h	1	100,0

Tabela 2. Revezamento e capacitação da equipe atuante em vacinação. Rochedo, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Revezamento de responsabilidade da sala (n = 1)		
Mensal	-	-
Trimestral	-	-
Não ocorre	1	100,0
Revezamento da equipe técnica (n = 0)		
Mensal	-	-
Trimestral	-	-
Não ocorre	-	-
Enfermeiro realiza capacitação da equipe multiprofissional (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-

O monitoramento da situação vacinal dos profissionais ocorre por meio dos sistemas SIPNI e E-SUS. A atualização da situação vacinal dos usuários ocorre através da triagem no momento em que o usuário procura unidade.

Tabela 3. Oferta de imunobiológicos, monitoramento da situação vacinal e suficiência de vacinas. Rochedo, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Vacinas do PNI ofertadas no horário da sala de vacinação (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Monitora a situação vacinal de profissionais de saúde (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Atualiza a situação vacinal dos usuários que procuram a unidade (n = 1)		

Sim	1	100,0
Não	-	-
O quantitativo de vacinas é suficiente (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-

Realiza-se o controle da vacinação de crianças, gestantes e idosos através do sistema eletrônico, do cartão espelho e verificação do cartão da gestante, no pré-natal além da atuação dos Agentes Comunitários de Saúde. A busca mensal de faltosos também ocorre com a ação dos Agentes Comunitários de Saúde. Considera-se que em algumas situações é preciso acionar o Conselho Tutelar.

Tabela 4. Estratégias implementadas para vacinação da população. Rochedo, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Realiza aprazamento das próximas doses (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Realiza mensalmente busca de faltosos (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Faltosos procuram a unidade após a busca (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Consulta em saúde da criança (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Encaminhamento de crianças para vacinação (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Consulta para gestantes (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Gestantes encaminhadas para vacinação (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-

Foram monitorados eventos da vacina Meningocócica: febre e exantema.

Tabela 5. Orientação e monitoramento de eventos adversos. Rochedo, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Orientação no momento da aplicação (n = 1)		
Sim	1	100,0

Não	-	-
Monitoramento de evento adverso (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-

Foi informado que a cobertura vacinal está adequada, conforme metas preconizadas pelo Ministério da Saúde para algumas vacinas. Em adultos percebe-se maior resistência para a vacinação. Realiza-se busca ativa e aciona-se o Conselho Tutelar quando necessário, mas relata-se que não se tem avançado. Não há casos de doenças imunopreveníveis.

Tabela 6. Conhecimento sobre coberturas e ações de vigilância epidemiológica. Rochedo, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Conhecimento da cobertura vacinal do município (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Conhecimento da cobertura vacinal da unidade ou da equipe (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Conhecimento da taxa de abandono (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Conhecimento da ocorrência de doenças imunopreveníveis na área de abrangência (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Participação em vacinação de bloqueio (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Nunca ocorreu	-	-
Notificação de doenças sob vigilância (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Nunca ocorreu	-	-

A participação em ações de divulgação de imunização e do PNI se dá através do Programa Bolsa Família e do Vale Renda. São utilizados ainda mídias sociais e carros de som.

Tabela 7. Participação em ações de divulgação das ações de imunização. Rochedo, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Participação em divulgação das ações de imunização – parceria (n = 1)		

Sim	1	100,0
Não	-	-
Participação em eventos de divulgação das ações do Programa de Imunização (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-

Informou-se que na sala de vacina, quando o técnico de enfermagem não está presente, o enfermeiro assume os procedimentos.

SANTA RITA DO PARDO

Foram recebidas respostas de 1 enfermeiro do município de Santa Rita do Pardo (50,0% de retorno, de um total de 2 salas de vacina estimadas a partir do número de 4 trabalhadores atuantes na vacinação do município).

Tabela 1. Caracterização conforme tipo de estabelecimento e aspectos referentes à sala de vacina. Santa Rita do Pardo, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Estabelecimento		
Tipo de estabelecimento (n = 1)		
Hospital	-	-
Maternidade	-	-
Unidade de saúde	1	100,0
Clínica particular	-	-
Clínica da família	-	-
Sala de vacina		
Fácil acesso (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Identificação adequada (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Horário – Unidade de saúde (n = 1)		
08h às 12h e 14h às 18h	1	100,0
Horário – Sala de vacina (n = 1)		
08h às 12h e 14h às 18h	1	100,0

Tabela 2. Revezamento e capacitação da equipe atuante em vacinação. Santa Rita do Pardo, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Revezamento de responsabilidade da sala (n = 1)		
Mensal	-	-
Trimestral	-	-

Não ocorre	1	100,0
Revezamento da equipe técnica (n = 1)		
Mensal	-	-
Trimestral	-	-
Não ocorre	1	100,0
Enfermeiro realiza capacitação da equipe multiprofissional (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-

O monitoramento da situação vacinal dos profissionais ocorre por meio de agendamentos. A atualização da situação vacinal dos usuários se dá pela atuação dos Agentes Comunitários de Saúde e do histórico vacinal dos usuários.

Tabela 3. Oferta de imunobiológicos, monitoramento da situação vacinal e suficiência de vacinas. Santa Rita do Pardo, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Vacinas do PNI ofertadas no horário da sala de vacinação (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Monitora a situação vacinal de profissionais de saúde (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Atualiza a situação vacinal dos usuários que procuram a unidade (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
O quantitativo de vacinas é suficiente (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-

O controle da vacinação de crianças, gestantes e idosos ocorre por meio de agendamento e busca ativa realizada pelos Agentes Comunitários de Saúde quando necessário. A busca mensal de faltosos também conta com a atuação dos Agentes Comunitários de Saúde.

Tabela 4. Estratégias implementadas para vacinação da população. Santa Rita do Pardo, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Realiza apazamento das próximas doses (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Realiza mensalmente busca de faltosos (n = 1)		
Sim	1	100,0

Não	-	-
Faltosos procuram a unidade após a busca (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Consulta em saúde da criança (n = 1)		
Sim	-	-
Não	1	100,0
Encaminhamento de crianças para vacinação (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Consulta para gestantes (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Gestantes encaminhadas para vacinação (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-

Tabela 5. Orientação e monitoramento de eventos adversos. Santa Rita do Pardo, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Orientação no momento da aplicação (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Monitoramento de evento adverso (n = 1)		
Sim	-	-
Não	1	100,0

Foi informado que a cobertura vacinal do município estava relativamente média. Em relação à cobertura vacinal da unidade de saúde, informou-se que ela estava baixa. Refere-se que a taxa de abandono na unidade está média e que não há um alto índice de doenças imunopreveníveis.

Tabela 6. Conhecimento sobre coberturas e ações de vigilância epidemiológica. Santa Rita do Pardo, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Conhecimento da cobertura vacinal do município (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Conhecimento da cobertura vacinal da unidade ou da equipe (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Conhecimento da taxa de abandono (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-

Conhecimento da ocorrência de doenças imunopreveníveis na área de abrangência (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Participação em vacinação de bloqueio (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Nunca ocorreu	-	-
Notificação de doenças sob vigilância (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Nunca ocorreu	-	-

A participação em eventos de divulgação das ações de imunização e do PNI ocorre por meio de programas de rádio, redes sociais, panfletagem e atuação dos Agentes Comunitários de Saúde. Também são utilizados cartazes em diferentes locais e momentos de reuniões religiosas para anunciar as ações.

Tabela 7. Participação em ações de divulgação das ações de imunização. Santa Rita do Pardo, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Participação em divulgação das ações de imunização – parceria (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Participação em eventos de divulgação das ações do Programa de Imunização (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-

SÃO GABRIEL DO OESTE

Foram recebidas respostas de 1 enfermeiro do município de São Gabriel do Oeste (10,0% de retorno, de um total de 10 salas de vacina estimadas a partir do número de 20 trabalhadores atuantes na vacinação do município). No banco de dados consta apenas uma resposta ao questionário de fiscalização remota (emitida pela Secretaria Municipal de Saúde), porém, foi informado nesta resposta que os estabelecimentos de saúde são dos tipos “hospital” e “unidade de saúde”. Para fins de contagem no presente relatório, considerou-se apenas a única resposta emitida.

Tabela 1. Caracterização conforme tipo de estabelecimento e aspectos referentes à sala de vacina. São Gabriel do Oeste, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Estabelecimento		
Tipo de estabelecimento (n = 1)		
Hospital	-	-
Maternidade	-	-
Unidade de saúde	1	100,0
Clínica particular	-	-
Clínica da família	-	-
Sala de vacina		
Fácil acesso (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Identificação adequada (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Horário – Unidade de saúde (n = 1)		
07h às 11h e 13h às 17h	1	100,0
Horário – Sala de vacina (n = 1)		
07h às 10:30 e 13h às 16:30	1	100,0

Tabela 2. Revezamento e capacitação da equipe atuante em vacinação. São Gabriel do Oeste, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Revezamento de responsabilidade da sala (n = 1)		
Mensal	-	-
Trimestral	-	-
Não ocorre	1	100,0
Revezamento da equipe técnica (n = 1)		
Mensal	-	-
Trimestral	1	100,0
Não ocorre	-	-
Enfermeiro realiza capacitação da equipe multiprofissional (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-

O monitoramento da situação vacinal dos profissionais ocorre por meio do sistema G-SEA e de relatórios. A atualização da situação vacinal dos usuários com a busca ativa de crianças e comunicado aos responsáveis pela procura.

Tabela 3. Oferta de imunobiológicos, monitoramento da situação vacinal e suficiência de vacinas. São Gabriel do Oeste, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Vacinas do PNI ofertadas no horário da sala de vacinação (n = 1)		

Sim	1	100,0
Não	-	-
Monitora a situação vacinal de profissionais de saúde (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Atualiza a situação vacinal dos usuários que procuram a unidade (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
O quantitativo de vacinas é suficiente (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-

O controle da vacinação de crianças, gestantes e idosos ocorre através do sistema G-SEA. Caso o paciente não procure a unidade de saúde, o Agente Comunitário de Saúde se dirige até o domicílio e orienta sobre a necessidade de procurar a unidade visto que a situação vacinal encontra-se em atraso. Não se realiza a busca de faltosos devido à grande demanda de atendimento nas unidades.

Tabela 4. Estratégias implementadas para vacinação da população. São Gabriel do Oeste, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Realiza aprazamento das próximas doses (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Realiza mensalmente busca de faltosos (n = 1)		
Sim	-	-
Não	1	100,0
Faltosos procuram a unidade após a busca (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Consulta em saúde da criança (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Encaminhamento de crianças para vacinação (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Consulta para gestantes (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Gestantes encaminhadas para vacinação (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-

Foram monitorados eventos da vacina BCG, decorrente de erro na administração da vacina.

Tabela 5. Orientação e monitoramento de eventos adversos. São Gabriel do Oeste, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Orientação no momento da aplicação (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Monitoramento de evento adverso (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-

Foi informado que a cobertura vacinal está abaixo da meta, entre 50% e 88%. A situação da taxa de abandono não foi informada especificamente mas relatou-se que são muitos usuários que mudam de endereço ou até de município e por isso abandonam o esquema vacinal.

Tabela 6. Conhecimento sobre coberturas e ações de vigilância epidemiológica. São Gabriel do Oeste, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Conhecimento da cobertura vacinal do município (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Conhecimento da cobertura vacinal da unidade ou da equipe (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Conhecimento da taxa de abandono (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Conhecimento da ocorrência de doenças imunopreveníveis na área de abrangência (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Participação em vacinação de bloqueio (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Nunca ocorreu	-	-
Notificação de doenças sob vigilância (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Nunca ocorreu	-	-

Tabela 7. Participação em ações de divulgação das ações de imunização. São Gabriel do Oeste, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Participação em divulgação das ações de imunização – parceria (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Participação em eventos de divulgação das ações do Programa de Imunização (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-

SELVÍRIA

Foram recebidas respostas de 2 enfermeiros do município de Selvíria (100,0% de retorno, com base na estimativa de 2 salas de vacina, realizada a partir do número de 4 trabalhadores atuantes).

Tabela 1. Caracterização conforme tipo de estabelecimento e aspectos referentes à sala de vacina. Selvíria, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Estabelecimento		
Tipo de estabelecimento (n = 2)		
Hospital	-	-
Maternidade	-	-
Unidade de saúde	2	100,0
Clínica particular	-	-
Clínica da família	-	-
Sala de vacina		
Fácil acesso (n = 2)		
Sim	2	100,0
Não	-	-
Identificação adequada (n = 2)		
Sim	2	100,0
Não	-	-
Horário – Unidade de saúde (n = 2)		
07h às 12h e 14h às 17h	1	50,0
07h às 17h	1	50,0
Horário – Sala de vacina (n = 2)		
08:30 às 11:30 e 14h às 16h	1	50,0
07h às 12h e 14h às 17h	1	50,0

Tabela 2. Revezamento e capacitação da equipe atuante em vacinação. Selvíria, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
-----------------	----------	----------

Revezamento de responsabilidade da sala (n = 2)		
Mensal	-	-
Trimestral	-	-
Não ocorre	2	100,0
Revezamento da equipe técnica (n = 2)		
Mensal	-	-
Trimestral	-	-
Não ocorre	2	100,0
Enfermeiro realiza capacitação da equipe multiprofissional (n = 2)		
Sim	1	50,0
Não	1	50,0

O monitoramento da situação vacinal dos profissionais ocorre por meio da ficha espelho e da caderneta de vacinação. O mesmo ocorre com a atualização da situação vacinal dos usuários.

Tabela 3. Oferta de imunobiológicos, monitoramento da situação vacinal e suficiência de vacinas. Selvíria, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Vacinas do PNI ofertadas no horário da sala de vacinação (n = 2)		
Sim	1	50,0
Não	1	50,0
Monitora a situação vacinal de profissionais de saúde (n = 2)		
Sim	2	100,0
Não	-	-
Atualiza a situação vacinal dos usuários que procuram a unidade (n = 2)		
Sim	2	100,0
Não	-	-
O quantitativo de vacinas é suficiente (n = 2)		
Sim	2	100,0
Não	-	-

Realiza-se o controle da vacinação de crianças, gestantes e idosos com as fichas espelho da caderneta de vacinação com posterior busca ativa, além da consulta ao sistema eletrônico. A busca de faltosos se dá com a verificação das fichas espelho e a atuação dos Agentes Comunitários de Saúde.

Tabela 4. Estratégias implementadas para vacinação da população. Selvíria, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Realiza apazamento das próximas doses (n = 2)		
Sim	2	100,0
Não	-	-

Realiza mensalmente busca de faltosos (n = 2)		
Sim	2	100,0
Não	-	-
Faltosos procuram a unidade após a busca (n = 2)		
Sim	2	100,0
Não	-	-
Consulta em saúde da criança (n = 2)		
Sim	2	100,0
Não	-	-
Encaminhamento de crianças para vacinação (n = 2)		
Sim	2	100,0
Não	-	-
Consulta para gestantes (n = 2)		
Sim	2	100,0
Não	-	-
Gestantes encaminhadas para vacinação (n = 2)		
Sim	2	100,0
Não	-	-

Foram monitorados eventos adversos decorrentes das vacinas BCG e Influenza.

Tabela 5. Orientação e monitoramento de eventos adversos. Selvíria, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Orientação no momento da aplicação (n = 2)		
Sim	2	100,0
Não	-	-
Monitoramento de evento adverso (n = 2)		
Sim	1	50,0
Não	1	50,0

Informou-se que foram alcançadas as metas de vacinação para as vacinas, exceto para a Febre Amarela. Relatou-se que a taxa de abandono foi mínima. Não há casos de doenças imunopreveníveis registrados.

Tabela 6. Conhecimento sobre coberturas e ações de vigilância epidemiológica. Selvíria, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Conhecimento da cobertura vacinal do município (n = 2)		
Sim	2	100,0
Não	-	-
Conhecimento da cobertura vacinal da unidade ou da equipe (n = 2)		
Sim	2	100,0
Não	-	-
Conhecimento da taxa de abandono (n = 2)		

Sim	2	100,0
Não	-	-
Conhecimento da ocorrência de doenças imunopreveníveis na área de abrangência (n = 2)		
Sim	2	100,0
Não	-	-
Participação em vacinação de bloqueio (n = 2)		
Sim	2	100,0
Não	-	-
Nunca ocorreu	-	-
Notificação de doenças sob vigilância (n = 2)		
Sim	2	100,0
Não	-	-
Nunca ocorreu	-	-

A participação na divulgação de ações de imunização se dá por meio de carros de som, orientações nas escolas, feiras de saúde e em parcerias com projetos. Utiliza-se também as redes sociais e de parcerias com igrejas e outros serviços públicos e privados.

Tabela 7. Participação em ações de divulgação das ações de imunização. Selvíria, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Participação em divulgação das ações de imunização – parceria (n = 2)		
Sim	2	100,0
Não	-	-
Participação em eventos de divulgação das ações do Programa de Imunização (n = 2)		
Sim	2	100,0
Não	-	-

SETE QUEDAS

Foram recebidas respostas de 1 enfermeiro do município de Sete Quedas (100,0% de retorno, de um total de 1 sala de vacina habilitada para o município).

Tabela 1. Caracterização conforme tipo de estabelecimento e aspectos referentes à sala de vacina. Sete Quedas, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Estabelecimento		
Tipo de estabelecimento (n = 1)		
Hospital	-	-
Maternidade	-	-
Unidade de saúde	1	100,0
Clínica particular	-	-

Clínica da família	-	-
Sala de vacina		
Fácil acesso (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Identificação adequada (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Horário – Unidade de saúde (n = 1)		
07h às 11h e 13h às 16h	1	100,0
Horário – Sala de vacina (n = 1)		
07h às 11h e 13h às 16h	1	100,0

Tabela 2. Revezamento e capacitação da equipe atuante em vacinação. Sete Quedas, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Revezamento de responsabilidade da sala (n = 1)		
Mensal	-	-
Trimestral	-	-
Não ocorre	1	100,0
Revezamento da equipe técnica (n = 1)		
Mensal	-	-
Trimestral	-	-
Não ocorre	1	100,0
Enfermeiro realiza capacitação da equipe multiprofissional (n = 1)		
Sim	-	-
Não	1	100,0

O monitoramento da situação vacinal dos profissionais ocorre por meio da verificação das carteiras de vacinação dos profissionais de saúde.

Tabela 3. Oferta de imunobiológicos, monitoramento da situação vacinal e suficiência de vacinas. Sete Quedas, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Vacinas do PNI ofertadas no horário da sala de vacinação (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Monitora a situação vacinal de profissionais de saúde (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Atualiza a situação vacinal dos usuários que procuram a unidade (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
O quantitativo de vacinas é suficiente (n = 0)		
Sim	-	-

Não

- -

O controle da vacinação de crianças, gestantes e idosos ocorre através das visitas realizadas pelos Agentes Comunitários de Saúde, assim como a busca mensal dos faltosos.

Tabela 4. Estratégias implementadas para vacinação da população. Sete Quedas, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Realiza aprazamento das próximas doses (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Realiza mensalmente busca de faltosos (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Faltosos procuram a unidade após a busca (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Consulta em saúde da criança (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Encaminhamento de crianças para vacinação (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Consulta para gestantes (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Gestantes encaminhadas para vacinação (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-

Tabela 5. Orientação e monitoramento de eventos adversos. Sete Quedas, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Orientação no momento da aplicação (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Monitoramento de evento adverso (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-

Foi informado que a cobertura vacinal do município e da unidade de saúde é buscada no sistema SIP-WEB. Relatou-se que não houve abandono de vacinação. Informou-se que é solicitado notificação da Raiva, quando questionado sobre as doenças imunopreveníveis.

Tabela 6. Conhecimento sobre coberturas e ações de vigilância epidemiológica. Sete Quedas, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Conhecimento da cobertura vacinal do município (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Conhecimento da cobertura vacinal da unidade ou da equipe (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Conhecimento da taxa de abandono (n = 1)		
Sim	-	-
Não	1	100,0
Conhecimento da ocorrência de doenças imunopreveníveis na área de abrangência (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Participação em vacinação de bloqueio (n = 1)		
Sim	-	-
Não	-	-
Nunca ocorreu	1	100,0
Notificação de doenças sob vigilância (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Nunca ocorreu	-	-

A participação em eventos de divulgação das ações do PNI ocorre por meio de anúncios em rádio e em reuniões.

Tabela 7. Participação em ações de divulgação das ações de imunização. Sete Quedas, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Participação em divulgação das ações de imunização – parceria (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Participação em eventos de divulgação das ações do Programa de Imunização (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-

Enquanto observações, relatou-se que o município não possui enfermeiros responsáveis pela sala de imunização, e sim profissionais técnicos.

Foram recebidas respostas de 1 enfermeiro do município de Sidrolândia (8,3% de retorno, de um total de 12 salas de vacina estimadas a partir do número de 24 trabalhadores atuantes na vacinação do município).

Tabela 1. Caracterização conforme tipo de estabelecimento e aspectos referentes à sala de vacina. Sidrolândia, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Estabelecimento		
Tipo de estabelecimento (n = 1)		
Hospital	-	-
Maternidade	-	-
Unidade de saúde	1	100,0
Clínica particular	-	-
Clínica da família	-	-
Sala de vacina		
Fácil acesso (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Identificação adequada (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Horário – Unidade de saúde (n = 1)		
07h às 11h e 13h às 17h	1	100,0
Horário – Sala de vacina (n = 1)		
07h às 10:30 e 13h às 16:30	1	100,0

Tabela 2. Revezamento e capacitação da equipe atuante em vacinação. Sidrolândia, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Revezamento de responsabilidade da sala (n = 1)		
Mensal	-	-
Trimestral	-	-
Não ocorre	1	100,0
Revezamento da equipe técnica (n = 1)		
Mensal	-	-
Trimestral	-	-
Não ocorre	1	100,0
Enfermeiro realiza capacitação da equipe multiprofissional (n = 1)		
Sim	-	-
Não	1	100,0

O monitoramento da situação vacinal dos profissionais se dá a partir da verificação do cartão de vacinas. Em relação aos usuários, a atualização se dá conforme a busca espontânea por atendimento do usuário.

Tabela 3. Oferta de imunobiológicos, monitoramento da situação vacinal e suficiência de vacinas. Sidrolândia, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Vacinas do PNI ofertadas no horário da sala de vacinação (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Monitora a situação vacinal de profissionais de saúde (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Atualiza a situação vacinal dos usuários que procuram a unidade (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
O quantitativo de vacinas é suficiente (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-

A busca de faltosos acontece através dos Agentes Comunitários de Saúde.

Tabela 4. Estratégias implementadas para vacinação da população. Sidrolândia, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Realiza aprazamento das próximas doses (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Realiza mensalmente busca de faltosos (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Faltosos procuram a unidade após a busca (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Consulta em saúde da criança (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Encaminhamento de crianças para vacinação (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Consulta para gestantes (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Gestantes encaminhadas para vacinação (n = 1)		
Sim	1	100,0

Não

- -

Tabela 5. Orientação e monitoramento de eventos adversos. Sidrolândia, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Orientação no momento da aplicação (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Monitoramento de evento adverso (n = 1)		
Sim	-	-
Não	1	100,0

O respondente considerou que a cobertura vacinal do município ficou abaixo do esperado em decorrência da pandemia de COVID-19. Foi relatado que não há casos de doenças imunopreveníveis.

Tabela 6. Conhecimento sobre coberturas e ações de vigilância epidemiológica. Sidrolândia, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Conhecimento da cobertura vacinal do município (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Conhecimento da cobertura vacinal da unidade ou da equipe (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Conhecimento da taxa de abandono (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Conhecimento da ocorrência de doenças imunopreveníveis na área de abrangência (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Participação em vacinação de bloqueio (n = 1)		
Sim	-	-
Não	-	-
Nunca ocorreu	1	100,0
Notificação de doenças sob vigilância (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Nunca ocorreu	-	-

A participação em eventos de divulgação das ações do PNI se dá por meio de redes sociais e mídias com o rádio.

Tabela 7. Participação em ações de divulgação das ações de imunização. Sidrolândia, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Participação em divulgação das ações de imunização – parceria (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Participação em eventos de divulgação das ações do Programa de Imunização (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-

SONORA

Foram recebidas respostas de 1 enfermeiro do município de Sonora (20,0% de retorno, de um total de 5 salas de vacina habilitadas para o município). No banco de dados consta apenas uma resposta ao questionário de fiscalização remota (emitida pela Gerência de Saúde), porém, foi informado nesta resposta que os estabelecimentos de saúde são dos tipos “hospital” e “unidade de saúde” e que conta com 6 enfermeiras responsáveis técnicas. Para fins de contagem no presente relatório, considerou-se apenas a única resposta emitida.

Tabela 1. Caracterização conforme tipo de estabelecimento e aspectos referentes à sala de vacina. Sonora, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Estabelecimento		
Tipo de estabelecimento (n = 1)		
Hospital	-	-
Maternidade	-	-
Unidade de saúde	1	100,0
Clínica particular	-	-
Clínica da família	-	-
Sala de vacina		
Fácil acesso (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Identificação adequada (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Horário – Unidade de saúde (n = 1)		
07h às 11h e 13h às 17h	1	100,0
Horário – Sala de vacina (n = 1)		
07h às 11h e 13h às 17h	1	100,0

Tabela 2. Revezamento e capacitação da equipe atuante em vacinação. Sonora, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Revezamento de responsabilidade da sala (n = 1)		
Mensal	-	-
Trimestral	-	-
Não ocorre	1	100,0
Revezamento da equipe técnica (n = 0)		
Mensal	-	-
Trimestral	-	-
Não ocorre	-	-
Enfermeiro realiza capacitação da equipe multiprofissional (n = 1)		
Sim	-	-
Não	1	100,0

O monitoramento da situação vacinal dos profissionais ocorre por meio da obrigatoriedade da apresentação do cartão de vacinas a cada semestre. Para os usuários, a atualização ocorre durante as consultas de rotina e em campanhas como outubro rosa e novembro azul.

Tabela 3. Oferta de imunobiológicos, monitoramento da situação vacinal e suficiência de vacinas. Sonora, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Vacinas do PNI ofertadas no horário da sala de vacinação (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Monitora a situação vacinal de profissionais de saúde (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Atualiza a situação vacinal dos usuários que procuram a unidade (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
O quantitativo de vacinas é suficiente (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-

O controle da vacinação de crianças, gestantes e idosos ocorre através da busca ativa realizada pelos Agentes Comunitários de Saúde, como também acontece a busca por faltosos.

Tabela 4. Estratégias implementadas para vacinação da população. Sonora, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Realiza aprazamento das próximas doses (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Realiza mensalmente busca de faltosos (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Faltosos procuram a unidade após a busca (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Consulta em saúde da criança (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Encaminhamento de crianças para vacinação (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Consulta para gestantes (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Gestantes encaminhadas para vacinação (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-

Foram monitorados eventos adversos das vacinas Pentavalente e Tríplice Viral.

Tabela 5. Orientação e monitoramento de eventos adversos. Sonora, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Orientação no momento da aplicação (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Monitoramento de evento adverso (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-

Foi informado que a cobertura vacinal no município é de 90% para a BCG e de 95% para as demais. Não foram informadas as situações da cobertura da unidade de saúde e nem da taxa de abandono. Não foram notificadas doenças imunopreveníveis nas áreas de abrangência.

Tabela 6. Conhecimento sobre coberturas e ações de vigilância epidemiológica. Sonora, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Conhecimento da cobertura vacinal do município (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Conhecimento da cobertura vacinal da unidade ou da equipe (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Conhecimento da taxa de abandono (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Conhecimento da ocorrência de doenças imunopreveníveis na área de abrangência (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Participação em vacinação de bloqueio (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Nunca ocorreu	-	-
Notificação de doenças sob vigilância (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Nunca ocorreu	-	-

Tabela 7. Participação em ações de divulgação das ações de imunização. Sonora, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Participação em divulgação das ações de imunização – parceria (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Participação em eventos de divulgação das ações do Programa de Imunização (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-

Informou-se ainda, enquanto observação, que todas as campanhas são também realizadas na área rural do município.

TACURU

Foram recebidas respostas de 4 enfermeiros do município de Tacuru (100,0% de retorno, do total de 4 salas de vacina habilitadas para o município).

Tabela 1. Caracterização conforme tipo de estabelecimento e aspectos referentes à sala de vacina. Tacuru, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
-----------------	----------	----------

Estabelecimento		
Tipo de estabelecimento (n = 4)		
Hospital	-	-
Maternidade	-	-
Unidade de saúde	4	100,0
Clínica particular	-	-
Clínica da família	-	-
Sala de vacina		
Fácil acesso (n = 4)		
Sim	4	100,0
Não	-	-
Identificação adequada (n = 4)		
Sim	4	100,0
Não	-	-
Horário – Unidade de saúde (n = 4)		
07h às 15h	1	25,0
07h às 17h	3	75,0
Horário – Sala de vacina (n = 4)		
07h às 15h	1	25,0
08h às 16:30	3	75,0

Tabela 2. Revezamento e capacitação da equipe atuante em vacinação. Tacuru, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Revezamento de responsabilidade da sala (n = 4)		
Mensal	-	-
Trimestral	-	-
Não ocorre	4	100,0
Revezamento da equipe técnica (n = 4)		
Mensal	-	-
Trimestral	-	-
Não ocorre	4	100,0
Enfermeiro realiza capacitação da equipe multiprofissional (n = 4)		
Sim	4	100,0
Não	-	-

O monitoramento da situação vacinal dos profissionais ocorre com base solicitação anual do cartão de vacina, na campanha de Influenza, além da verificação da ficha espelho. O mesmo ocorre com a atualização da situação vacinal dos usuários.

Tabela 3. Oferta de imunobiológicos, monitoramento da situação vacinal e suficiência de vacinas. Tacuru, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
-----------------	----------	----------

Vacinas do PNI ofertadas no horário da sala de vacinação (n = 4)		
Sim	-	-
Não	4	100,0
Monitora a situação vacinal de profissionais de saúde (n = 4)		
Sim	4	100,0
Não	-	-
Atualiza a situação vacinal dos usuários que procuram a unidade (n = 4)		
Sim	4	100,0
Não	-	-
O quantitativo de vacinas é suficiente (n = 4)		
Sim	4	100,0
Não	-	-

Realiza-se o controle da vacinação de crianças, gestantes e idosos a partir do SIASI (Sistema de Informação Indígena) com listas dos usuários que precisam ser vacinados e também por meio das fichas espelho. São utilizados também os sistemas eletrônicos G-SEA (E-SUS) e SIPNI, acompanhando também a situação vacinal pelos Agentes Comunitários de Saúde. Da mesma forma, ocorre a busca mensal por faltosos, incluindo a visita domiciliar.

Tabela 4. Estratégias implementadas para vacinação da população. Tacuru, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Realiza aprazamento das próximas doses (n = 4)		
Sim	4	100,0
Não	-	-
Realiza mensalmente busca de faltosos (n = 4)		
Sim	4	100,0
Não	-	-
Faltosos procuram a unidade após a busca (n = 4)		
Sim	4	100,0
Não	-	-
Consulta em saúde da criança (n = 4)		
Sim	4	100,0
Não	-	-
Encaminhamento de crianças para vacinação (n = 4)		
Sim	4	100,0
Não	-	-
Consulta para gestantes (n = 4)		
Sim	4	100,0
Não	-	-
Gestantes encaminhadas para vacinação (n = 4)		
Sim	4	100,0
Não	-	-

Uma das equipes informou que monitorou os seguintes eventos adversos: febre, dor local, eritema e edema.

Tabela 5. Orientação e monitoramento de eventos adversos. Tacuru, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Orientação no momento da aplicação (n = 4)		
Sim	4	100,0
Não	-	-
Monitoramento de evento adverso (n = 4)		
Sim	1	25,0
Não	3	75,0

Não foram especificados valores de cobertura vacinal do município, mas considerou-se que as taxas estão dentro da meta pactuada. Sobre a cobertura da unidade de saúde, informou-se desde que está dentro da meta pactuada quanto o valor de 100% para a cobertura de crianças, adolescentes e idosos. A taxa de abandono também não foi informada mas alegou-se que, não se tem acesso a essa taxa a nível local ou então que a taxa está “atualizada”. Informou-se que não há casos de doenças imunopreveníveis nas áreas de abrangência.

Tabela 6. Conhecimento sobre coberturas e ações de vigilância epidemiológica. Tacuru, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Conhecimento da cobertura vacinal do município (n = 4)		
Sim	1	25,0
Não	3	75,0
Conhecimento da cobertura vacinal da unidade ou da equipe (n = 4)		
Sim	4	100,0
Não	-	-
Conhecimento da taxa de abandono (n = 4)		
Sim	1	25,0
Não	3	75,0
Conhecimento da ocorrência de doenças imunopreveníveis na área de abrangência (n = 4)		
Sim	4	100,0
Não	-	-
Participação em vacinação de bloqueio (n = 4)		
Sim	1	25,0
Não	-	-
Nunca ocorreu	3	75,0
Notificação de doenças sob vigilância (n = 4)		
Sim	3	75,0

Não	1	25,0
Nunca ocorreu	-	-

A participação na divulgação de ações de imunização se dá por meio dos Agentes Comunitários de Saúde, rádio, carro de som e redes sociais. Ocorre a parceria com lideranças das comunidades indígenas em reuniões. São desenvolvidas atividades educativas e reuniões para a divulgação das ações.

Tabela 7. Participação em ações de divulgação das ações de imunização. Tacuru, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Participação em divulgação das ações de imunização – parceria (n = 4)		
Sim	4	100,0
Não	-	-
Participação em eventos de divulgação das ações do Programa de Imunização (n = 4)		
Sim	4	100,0
Não	-	-

Foram realizadas as seguintes observações nas respostas vindas dos profissionais do município de Tacuru: a sala de vacina é localizada na unidade municipal, a equipe de saúde indígena retira diariamente as vacinas e transportam para as unidades localizadas nas aldeias, acondicionadas em caixas térmicas com controle de temperatura pelos profissionais de saúde.

Ademais, relata-se que no ano de 2020 a cobertura vacinal esteve adequada, no entanto, devido a mudanças ocorridas no sistema de informação, os índices encontram-se abaixo da meta pactuada. Informou-se que, no município, os dados não estão sendo inseridos no sistema de forma adequada, considerando-se que a pandemia de COVID-19 também interferiu neste processo.

TAQUARUSSU

Foram recebidas respostas de 1 enfermeiro do município de Taquarussu (100,0% de retorno, de um total de 1 sala de vacina habilitada para o município).

Tabela 1. Caracterização conforme tipo de estabelecimento e aspectos referentes à sala de vacina. Taquarussu, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Estabelecimento		
Tipo de estabelecimento (n = 1)		

Hospital	-	-
Maternidade	-	-
Unidade de saúde	1	100,0
Clínica particular	-	-
Clínica da família	-	-
Sala de vacina		
Fácil acesso (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Identificação adequada (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Horário – Unidade de saúde (n = 1)		
07h às 16h	1	100,0
Horário – Sala de vacina (n = 1)		
07h às 16h	1	100,0

Tabela 2. Revezamento e capacitação da equipe atuante em vacinação. Taquarussu, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Revezamento de responsabilidade da sala (n = 1)		
Mensal	-	-
Trimestral	-	-
Não ocorre	1	100,0
Revezamento da equipe técnica (n = 1)		
Mensal	-	-
Trimestral	-	-
Não ocorre	1	100,0
Enfermeiro realiza capacitação da equipe multiprofissional (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-

O monitoramento da situação vacinal dos profissionais ocorre quando o profissional busca para ser vacinado. A atualização para os usuários ocorre por meio de busca ativa com base no prontuário.

Tabela 3. Oferta de imunobiológicos, monitoramento da situação vacinal e suficiência de vacinas. Taquarussu, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Vacinas do PNI ofertadas no horário da sala de vacinação (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Monitora a situação vacinal de profissionais de saúde (n = 1)		
Sim	-	-
Não	1	100,0

Atualiza a situação vacinal dos usuários que procuram a unidade (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
O quantitativo de vacinas é suficiente (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-

Realiza-se o controle da vacinação de crianças se dá através da caderneta da vacinas pelos Agentes Comunitários de Saúde e das gestantes e idosos através da demanda atendida na unidade de saúde. A busca mensal de faltosos ocorre por meio da caderneta de vacinação, pela atuação dos Agentes Comunitários de Saúde e fichas espelho. Quando o usuário faltoso não procura a unidade, a enfermeira e o Agente Comunitário de Saúde vão até o domicílio, e caso necessário, o Conselho Tutelar é acionado.

Tabela 4. Estratégias implementadas para vacinação da população. Taquarussu, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Realiza aprazamento das próximas doses (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Realiza mensalmente busca de faltosos (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Faltosos procuram a unidade após a busca (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Consulta em saúde da criança (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Encaminhamento de crianças para vacinação (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Consulta para gestantes (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Gestantes encaminhadas para vacinação (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-

Tabela 5. Orientação e monitoramento de eventos adversos. Taquarussu, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Orientação no momento da aplicação (n = 1)		

Sim	1	100,0
Não	-	-
Monitoramento de evento adverso (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-

Informou-se que a cobertura vacinal do município é de 98%, conforme dados do SIPNI. Para a cobertura vacinal da unidade de saúde, considerou-se o valor de 100%. Não há casos de doenças imunopreveníveis.

Tabela 6. Conhecimento sobre coberturas e ações de vigilância epidemiológica. Taquarussu, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Conhecimento da cobertura vacinal do município (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Conhecimento da cobertura vacinal da unidade ou da equipe (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Conhecimento da taxa de abandono (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Conhecimento da ocorrência de doenças imunopreveníveis na área de abrangência (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Participação em vacinação de bloqueio (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Nunca ocorreu	-	-
Notificação de doenças sob vigilância (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Nunca ocorreu	-	-

A participação nas ações de divulgação das ações de imunização e do PNI se dá por meio de rádios, carro de som, panfletagem, atuação dos Agentes Comunitários de Saúde, nos comércios e nas escolas.

Tabela 7. Participação em ações de divulgação das ações de imunização. Taquarussu, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Participação em divulgação das ações de imunização – parceria (n = 1)		
Sim	1	100,0

Não	-	-
Participação em eventos de divulgação das ações do Programa de Imunização (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-

TERENOS

Foram recebidas respostas de 3 enfermeiros do município de Terenos (50,0% de retorno, de um total de 6 salas de vacina habilitadas para o município, o que foi estimado a partir do número de trabalhadores atuantes na vacinação que era de 12).

Tabela 1. Caracterização conforme tipo de estabelecimento e aspectos referentes à sala de vacina. Terenos, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Estabelecimento		
Tipo de estabelecimento (n = 3)		
Hospital	-	-
Maternidade	-	-
Unidade de saúde	3	100,0
Clínica particular	-	-
Clínica da família	-	-
Sala de vacina		
Fácil acesso (n = 3)		
Sim	3	100,0
Não	-	-
Identificação adequada (n = 3)		
Sim	3	100,0
Não	-	-
Horário – Unidade de saúde (n = 3)		
07h às 15h	1	33,3
07h às 17h	1	33,3
24 horas	1	33,3
Horário – Sala de vacina (n = 3)		
07h às 15h	2	66,7
07h às 17h	1	33,3

Tabela 2. Revezamento e capacitação da equipe atuante em vacinação. Terenos, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Revezamento de responsabilidade da sala (n = 3)		
Mensal	-	-
Trimestral	-	-
Não ocorre	3	100,0
Revezamento da equipe técnica (n = 3)		
Mensal	-	-

Trimestral	-	-
Não ocorre	3	100,0
Enfermeiro realiza capacitação da equipe multiprofissional (n = 3)		
Sim	3	100,0
Não	-	-

O monitoramento da situação vacinal dos profissionais é realizado a partir da verificação das carteiras de vacinação. No caso da atualização da situação vacinal dos usuários, é realizada quando o usuário vai até a sala de vacina ou quando procura a unidade de saúde.

Tabela 3. Oferta de imunobiológicos, monitoramento da situação vacinal e suficiência de vacinas. Terenos, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Vacinas do PNI ofertadas no horário da sala de vacinação (n = 3)		
Sim	3	100,0
Não	-	-
Monitora a situação vacinal de profissionais de saúde (n = 3)		
Sim	3	100,0
Não	-	-
Atualiza a situação vacinal dos usuários que procuram a unidade (n = 3)		
Sim	3	100,0
Não	-	-
O quantitativo de vacinas é suficiente (n = 3)		
Sim	3	100,0
Não	-	-

Realiza-se o controle da vacinação de crianças, gestantes e idosos com busca ativa pelos Agentes Comunitários de Saúde. O mesmo ocorre com a busca por faltosos. Quanto estes não vão até a unidade após a procura, a coordenação de imunização ou o Conselho Tutelar são acionados. Um dos profissionais destacou que o serviço onde atua atende somente casos de urgência e emergência.

Tabela 4. Estratégias implementadas para vacinação da população. Terenos, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Realiza apazamento das próximas doses (n = 3)		
Sim	3	100,0
Não	-	-
Realiza mensalmente busca de faltosos (n = 3)		
Sim	2	66,7
Não	1	33,3
Faltosos procuram a unidade após a busca (n = 3)		

Sim	2	66,7
Não	1	33,3
Consulta em saúde da criança (n = 3)		
Sim	2	66,7
Não	1	33,3
Encaminhamento de crianças para vacinação (n = 3)		
Sim	3	100,0
Não	-	-
Consulta para gestantes (n = 3)		
Sim	3	100,0
Não	-	-
Gestantes encaminhadas para vacinação (n = 3)		
Sim	3	100,0
Não	-	-

Foram monitorados eventos adversos decorrentes da administração da vacina Pentavalente.

Tabela 5. Orientação e monitoramento de eventos adversos. Terenos, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Orientação no momento da aplicação (n = 3)		
Sim	3	100,0
Não	-	-
Monitoramento de evento adverso (n = 3)		
Sim	-	-
Não	3	100,0

Relatou-se que a cobertura na campanha foi baixa e que não foram cumpridas as metas preconizadas. Referiu-se que poucos abandonam os esquemas. Não há doenças imunopreveníveis.

Tabela 6. Conhecimento sobre coberturas e ações de vigilância epidemiológica. Terenos, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Conhecimento da cobertura vacinal do município (n = 3)		
Sim	3	100,0
Não	-	-
Conhecimento da cobertura vacinal da unidade ou da equipe (n = 3)		
Sim	3	100,0
Não	-	-
Conhecimento da taxa de abandono (n = 3)		
Sim	2	66,7
Não	1	33,3
Conhecimento da ocorrência de doenças imunopreveníveis na área		

de abrangência (n = 3)		
Sim	1	33,3
Não	2	66,7
Participação em vacinação de bloqueio (n = 3)		
Sim	1	33,3
Não	-	-
Nunca ocorreu	2	66,7
Notificação de doenças sob vigilância (n = 3)		
Sim	2	66,7
Não	-	-
Nunca ocorreu	1	33,3

A participação em eventos de divulgação das ações de imunização e do PNI se dá através de ações em escolas, creches, rádios e empresas locais, bem como por meio de redes sociais.

Tabela 7. Participação em ações de divulgação das ações de imunização. Terenos, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Participação em divulgação das ações de imunização – parceria (n = 3)		
Sim	3	100,0
Não	-	-
Participação em eventos de divulgação das ações do Programa de Imunização (n = 3)		
Sim	2	66,7
Não	1	33,3

TRÊS LAGOAS

Foram recebidas respostas de 15 enfermeiros do município de Três Lagoas (71,4% de retorno, com base na estimativa de 21 salas de vacina, realizada a partir do número de 42 trabalhadores atuantes).

Tabela 1. Caracterização conforme tipo de estabelecimento e aspectos referentes à sala de vacina. Três Lagoas, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Estabelecimento		
Tipo de estabelecimento (n = 15)		
Hospital	-	-
Maternidade	-	-
Unidade de saúde	15	100,0
Clínica particular	-	-
Clínica da família	-	-
Sala de vacina		

Fácil acesso (n = 15)		
Sim	15	100,0
Não	-	-
Identificação adequada (n = 15)		
Sim	15	100,0
Não	-	-
Horário – Unidade de saúde (n = 15)		
06h às 17h	10	66,7
06h às 19h	5	33,3
Horário – Sala de vacina (n = 15)		
07:30 às 10h e 13h às 15h	1	6,7
07:30 às 10:30 e 13h às 15:30	1	6,7
08h às 15h	1	6,7
08:30 às 15:30	1	6,7
07:30 às 14:45	1	6,7
07:30 às 15h	1	6,7
08h às 16h	1	6,7
07:30 às 15:45	1	6,7
07:30 às 15:50	1	6,7
07:30 às 16h	2	13,3
07h às 15:45	1	6,7
07:30 às 18h	2	13,3
06h às 18h	1	6,7

Tabela 2. Revezamento e capacitação da equipe atuante em vacinação. Três Lagoas, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Revezamento de responsabilidade da sala (n = 15)		
Mensal	3	20,0
Trimestral	-	-
Não ocorre	12	80,0
Revezamento da equipe técnica (n = 15)		
Mensal	2	13,3
Trimestral	1	6,7
Não ocorre	12	80,0
Enfermeiro realiza capacitação da equipe multiprofissional (n = 15)		
Sim	13	86,7
Não	2	13,3

Sobre o monitoramento da situação vacinal de profissionais, relatou-se que, em alguns casos, é realizado anualmente em campanhas ou por meio da verificação do cartão de vacinas. Confere-se também o sistema eletrônico e realiza-se busca ativa, bem como a verificação do cartão duas vezes ao ano e manutenção da cópia da carteira de vacinação na unidade. Em resposta ao não monitoramento dos profissionais, justificou-se que esta prática não foi

incluída no programa anual de 2020, que há resistência por parte dos profissionais em trazer o cartão de vacinas e que só é realizada a atualização quando os profissionais buscam a sala de vacina.

A atualização da situação vacinal dos usuários acontece por meio da abordagem dos responsáveis pelas crianças dos demais usuários na “triagem”, acolhimento do usuário com oferta das vacinas, atendimento à demanda espontânea com verificação da carteira de vacinação, busca ativa com base na verificação do sistema eletrônico. Sobre a não atualização, justificou-se que acontece devido ao grande número de atendimentos na UBS, o que torna “inviável” verificar a situação vacinal de todos os usuários. Relatou-se também o desfalque da equipe em decorrência do afastamento de alguns servidores.

Tabela 3. Oferta de imunobiológicos, monitoramento da situação vacinal e suficiência de vacinas. Três Lagoas, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Vacinas do PNI ofertadas no horário da sala de vacinação (n = 15)		
Sim	9	60,0
Não	6	40,0
Monitora a situação vacinal de profissionais de saúde (n = 15)		
Sim	12	80,0
Não	3	20,0
Atualiza a situação vacinal dos usuários que procuram a unidade (n = 15)		
Sim	13	86,7
Não	2	13,3
O quantitativo de vacinas é suficiente (n = 15)		
Sim	15	100,0
Não	-	-

Realiza-se o controle da vacinação de crianças, gestantes e idosos por meio de discussões com a equipe multiprofissional e Agentes Comunitários de Saúde da cobertura vacinal na área de abrangência, bem como também, nos atendimentos especializados, na busca ativa dos faltosos, através do relatório do sistema eletrônico (SIPNI), nas consultas com pediatras, ginecologistas e de clínica geral, em visitas domiciliares, atendimentos de pré-natal e puericultura e consultas de enfermagem.

A busca de faltosos ocorre em articulação com o trabalho dos Agentes Comunitários de Saúde, entregando-se cartas de aviso para entrega aos usuários. Realiza-se também a avaliação de relatórios e verificação do sistema eletrônico disponível, para posteriormente, implementar a busca com visitas domiciliares e ligações telefônicas. A ausência da busca de

faltosos esteve relacionada a insuficiência de profissionais atuantes na vacinação bem como do número de profissionais da equipe no geral, e também porque considerou-se que a busca por faltosos não foi incluída na programação anual devido à pandemia de COVID-19. Quando os faltosos não procuram a UBS, segundo relatos, são realizadas ligações telefônicas.

Tabela 4. Estratégias implementadas para vacinação da população. Três Lagoas, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Realiza apazamento das próximas doses (n = 15)		
Sim	15	100,0
Não	-	-
Realiza mensalmente busca de faltosos (n = 15)		
Sim	11	73,3
Não	4	26,7
Faltosos procuram a unidade após a busca (n = 15)		
Sim	13	86,7
Não	2	13,3
Consulta em saúde da criança (n = 15)		
Sim	15	100,0
Não	-	-
Encaminhamento de crianças para vacinação (n = 15)		
Sim	15	100,0
Não	-	-
Consulta para gestantes (n = 15)		
Sim	15	100,0
Não	-	-
Gestantes encaminhadas para vacinação (n = 15)		
Sim	15	100,0
Não	-	-

Sobre o monitoramento de eventos adversos, foram informados os seguintes eventos: dor local, rubor local, exantema, febre, episódio hipotônico e hiporresponsivo e sinais flogísticos. Relatou-se que alguns eventos foram decorrentes de vacinas como a BCG, Dupla Adulto, DTP, Pneumo 23, Influenza, Pentavalente e Tríplice Viral.

Tabela 5. Orientação e monitoramento de eventos adversos. Três Lagoas, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Orientação no momento da aplicação (n = 14)		
Sim	15	100,0
Não	-	-
Monitoramento de evento adverso (n = 15)		
Sim	11	73,3
Não	4	26,7

Um enfermeiro informou que a cobertura vacinal do município chegou a 70%. Outros relataram que sabem a cobertura por meio do acesso a relatório e ao sistema eletrônico (SIPNI), bem como, por meio de boletins emitidos pela coordenação municipal de imunização. Também foi relatado que a cobertura vacinal teria sido baixa, mas sem precisar valores. Para o desconhecimento da cobertura vacinal do município, justificou-se que os dados são desatualizados e que o sistema eletrônico não gera este tipo relatório, sendo que a equipe é informada apenas sobre a cobertura atingida em campanhas vacinais.

Em relação à cobertura vacinal da unidade de saúde, informou-se que ela é obtida por meio de boletins enviados pela coordenação municipal de imunização, principalmente, em campanhas vacinais. Também foi relatado que a cobertura estava boa, atingindo-se as metas ou que todos teriam sido vacinados. Para o não conhecimento da cobertura da unidade de saúde, justificou-se com base na falta de reuniões técnicas em decorrência da “falta de capacidade” e da pandemia de COVID-19. Também mencionou-se a falta de relatório específico no sistema eletrônico, a não verificação de relatório específico e o acesso já viabilizado para a Vigilância Epidemiológica.

Quanto à taxa de abandono, 1 enfermeiro citou um valor absoluto de 44 pessoas com vacinas em atraso, alegando-se que já estava sendo implementada busca ativa destes usuários. Ainda relatou-se a mudança frequente de endereço por parte dos usuários e os pais que não trazem as crianças à unidade para dar continuidade aos esquemas vacinais. Quanto ao não conhecimento desta taxa, respondeu-se que até o momento não teria realizado a pesquisa deste dado, que são várias microáreas descobertas e com mudanças frequentes de usuários, ausência de reuniões técnicas, ausência de relatório específico sobre isso e consequente falta de acesso a informação. Além disso, foi citado que os dados são reunidos pela secretaria municipal de saúde.

O conhecimento sobre as doenças imunopreveníveis na área de abrangência ocorre com o preenchimento de fichas de notificação, por meio de consultas médicas e de enfermagem. Relatou-se na maior parte das respostas que não há casos destas doenças nas áreas de abrangência, e houve apenas uma resposta sobre 1 caso de poliomielite antigo. Mesmo respondendo que não há conhecimento sobre as doenças na área de abrangência, foi informado que não há nenhum caso.

Tabela 6. Conhecimento sobre coberturas e ações de vigilância epidemiológica. Três Lagoas, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Conhecimento da cobertura vacinal do município (n = 14)		
Sim	12	85,7
Não	2	14,3
Conhecimento da cobertura vacinal da unidade ou da equipe (n = 15)		
Sim	8	53,3
Não	7	46,7
Conhecimento da taxa de abandono (n = 15)		
Sim	5	33,3
Não	10	66,7
Conhecimento da ocorrência de doenças imunopreveníveis na área de abrangência (n = 15)		
Sim	9	60,0
Não	6	40,0
Participação em vacinação de bloqueio (n = 15)		
Sim	9	60,0
Não	-	-
Nunca ocorreu	6	40,0
Notificação de doenças sob vigilância (n = 15)		
Sim	10	66,7
Não	2	13,3
Nunca ocorreu	3	20,0

A participação nas ações de divulgação se dá por meio da imprensa, de diferentes mídias como rádio e redes sociais, bem como do setor de comunicação da prefeitura. Ocorre também em vacinações extramuros, ações em escolas, creches, igrejas, associações de bairro, fábricas, projetos sociais e em reuniões para orientações da população.

Os eventos de divulgação das ações do PNI incluem palestras nas unidades, em outros locais já supramencionados, trabalho articulado com outras ações programadas da unidade (Hiperdia, gestantes, puericultura), utilização de cartazes em locais públicos e redes sociais.

Tabela 7. Participação em ações de divulgação das ações de imunização. Três Lagoas, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Participação em divulgação das ações de imunização – parceria (n = 15)		
Sim	13	86,7
Não	2	13,3
Participação em eventos de divulgação das ações do Programa de Imunização (n = 15)		
Sim	8	53,3
Não	7	46,7

VICENTINA

Foram recebidas respostas de 1 enfermeiro do município de Vicentina (100% de retorno, de um total de 1 sala de vacina habilitada para o município).

Tabela 1. Caracterização conforme tipo de estabelecimento e aspectos referentes à sala de vacina. Vicentina, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Estabelecimento		
Tipo de estabelecimento (n = 1)		
Hospital	-	-
Maternidade	-	-
Unidade de saúde	1	100,0
Clínica particular	-	-
Clínica da família	-	-
Sala de vacina		
Fácil acesso (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Identificação adequada (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Horário – Unidade de saúde (n = 1)		
07h às 11h e 13h às 17h	1	100,0
Horário – Sala de vacina (n = 1)		
07h às 11h e 13h às 15h	1	100,0

Tabela 2. Revezamento e capacitação da equipe atuante em vacinação. Vicentina, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Revezamento de responsabilidade da sala (n = 1)		
Mensal	-	-
Trimestral	-	-
Não ocorre	1	100,0
Revezamento da equipe técnica (n = 1)		
Mensal	-	-
Trimestral	-	-
Não ocorre	1	100,0
Enfermeiro realiza capacitação da equipe multiprofissional (n = 1)		
Sim	-	-
Não	1	100,0

O monitoramento da situação vacinal dos profissionais se dá a partir da verificação do cartão espelho. Em relação aos usuários, se dá pela análise do histórico vacinal.

Tabela 3. Oferta de imunobiológicos, monitoramento da situação vacinal e suficiência de vacinas. Vicentina, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Vacinas do PNI ofertadas no horário da sala de vacinação (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Monitora a situação vacinal de profissionais de saúde (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Atualiza a situação vacinal dos usuários que procuram a unidade (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
O quantitativo de vacinas é suficiente (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-

Realiza-se o controle da vacinação de crianças, gestantes e idosos por meio do cartão espelho. A busca de faltosos acontece com ligação telefônica e visita pelos Agentes Comunitários de Saúde.

Tabela 4. Estratégias implementadas para vacinação da população. Vicentina, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Realiza aprazamento das próximas doses (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Realiza mensalmente busca de faltosos (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Faltosos procuram a unidade após a busca (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Consulta em saúde da criança (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Encaminhamento de crianças para vacinação (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Consulta para gestantes (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Gestantes encaminhadas para vacinação (n = 1)		

Sim	1	100,0
Não	-	-

Foram monitorados reações locais e episódios hipotônicos, porém, sem atrelar as vacinas especificamente (quais vacinas).

Tabela 5. Orientação e monitoramento de eventos adversos. Vicentina, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Orientação no momento da aplicação (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Monitoramento de evento adverso (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-

Não foram informados valores para cobertura vacinal, taxa de abandono e ocorrência de doenças imunopreveníveis.

Tabela 6. Conhecimento sobre coberturas e ações de vigilância epidemiológica. Vicentina, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Conhecimento da cobertura vacinal do município (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Conhecimento da cobertura vacinal da unidade ou da equipe (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Conhecimento da taxa de abandono (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Conhecimento da ocorrência de doenças imunopreveníveis na área de abrangência (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Participação em vacinação de bloqueio (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Nunca ocorreu	-	-
Notificação de doenças sob vigilância (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Nunca ocorreu	-	-

A participação em eventos de divulgação das ações do PNI se dá por meio de mídias locais e orientações nas reuniões de equipe.

Tabela 7. Participação em ações de divulgação das ações de imunização. Vicentina, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Participação em divulgação das ações de imunização – parceria (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-
Participação em eventos de divulgação das ações do Programa de Imunização (n = 1)		
Sim	1	100,0
Não	-	-

Em relação às observações realizadas pelo profissional, destaca-se que a sala de vacina não dispõe de técnico de enfermagem e no caso, apenas o enfermeiro realiza a vacinação bem como a gerência dos registros.

Conselho Regional de Enfermagem de Mato Grosso do Sul
Sistema Cofen/Conselhos Regionais - Autarquia Federal criada pela Lei Nº 5. 905/73

ROTEIRO DE DIAGNÓSTICO DAS SALAS DE VACINAÇÃO

Data: _____
Município: _____
Unidade de Saúde: _____
Endereço: _____

1) Tipo de estabelecimento:

Hospital () Maternidade () Unidade de Saúde ()
Clínica Particular () Clínica da Família ()

2) Sala de vacina

a) É de fácil acesso / acessibilidade à população: () Sim () Não

b) Está devidamente identificada: () Sim () Não

c) Horário de funcionamento da unidade de saúde: _____

d) Horário de funcionamento da sala de vacina: _____

3) Recursos Humanos:

a) Enfermeiro Responsável pela sala de vacina: _____

b) Revezamento da responsabilidade da sala: () Mensal () Trimestral () Não ocorre

c) Técnicos de Enfermagem que atuam na sala de vacina: Custódia Ribeiro Tomazini; Luzia Maria Saraiva;

d) Revezamento da equipe técnica: () Mensal () Trimestral () Não ocorre

e) Capacitação em Sala de vacina para a equipe de enfermagem:

Cat. Prof.	Nome	CAPACITAÇÃO										
		Sala de vacina		BCG		Anti rábica		Eventos adversos		Outra(s)		
		Sim	Ano*	Sim	Ano*	Sim	Ano*	Sim	Ano*	Sim	Ano*	Qual(is)?

*Registrar o ano da última capacitação.



Se sim, preencha:

[illegible]

*Registrar o ano da última capacitação.

Conselho Regional de Enfermagem de Mato Grosso do Sul
Sistema Cofen/Conselhos Regionais - Autarquia Federal criada pela Lei Nº 5. 905/73

4) Oferta dos imunobiológicos

a) Todas as vacinas do Programa Nacional de Imunização são administradas durante todo o período de funcionamento da Sala de Vacinação: () Sim () Não

Se não, preencha:

Vacinas	Quando						
	Diário de manhã	Diário de Tarde	1 vez por semana	2 vezes por semana	3 vezes por semana	Quinzenal	Mensal

b) Monitora a situação vacinal de todos os profissionais da unidade? () Sim () Não

Se sim, como é realizado? _____

Se não, por que? _____

c) Atualiza a situação vacinal de todos os usuários que procuram a unidade de saúde (inclusive os responsáveis pelas crianças, adolescentes e idosos)? () Sim () Não

Se sim, como é realizado? É rotina na atenção primária o acompanhamento através das visitas domiciliares e verificação do calendário vacinal.

Se não, por que? _____

d) O quantitativo de vacinas é suficiente para atender a demanda? () Sim () Não

5) Estratégias

a) Realiza o apazamento das próximas doses de vacinas a serem aplicadas?

() Sim () Não. Se não, por que? _____

b) Como é realizado o controle de vacinas das crianças, gestantes e idosos da área de abrangência?

c) Realiza mensalmente busca dos faltosos? () Sim () Não

Se sim, como realiza? _____

Se não, por que? _____

d) Quando a busca é realizada, os faltosos têm procurado a Unidade? () Sim () Não

Se não, o que é feito? _____

e) Na unidade tem consulta (enfermagem, médica, odontologia) em saúde da criança? () Sim

() Não

As crianças são encaminhadas para a vacina? () Sim () Não

Se não, por que? _____

e) Na unidade tem consulta para gestantes? () Sim () Não

As gestantes são encaminhadas para a vacina? () Sim () Não

Conselho Regional de Enfermagem de Mato Grosso do Sul

Sistema Cofen/Conselhos Regionais - Autarquia Federal criada pela Lei Nº 5. 905/73

Se não, por que? _____

6) Vigilância dos eventos adversos pós-vacinação

a) Orienta a pessoa ou o responsável no momento da aplicação da vacina sobre possíveis eventos adversos?

() Sim () Não

b) já monitorou algum evento adverso?

() Sim, qual? _____ () Não

7) Vigilância epidemiológica:

a) Tem conhecimento da cobertura vacinal do município: () Sim () Não

Se sim, qual a situação? _____

Se não, por que? _____

b) Tem conhecimento da cobertura vacinal da unidade ou equipe: () Sim () Não

Se sim, qual a situação? _____

Se não, por que? _____

c) Tem conhecimento da taxa de abandono () Sim () Não

Se sim, qual a situação? _____

Se não, por que? _____

d) Tem conhecimento da ocorrência ou não de doenças imunopreveníveis na sua área de abrangência (Sarampo, rubéola, difteria, coqueluche, tétano, poliomielite, raiva e outras)? () Sim () Não

Se sim, qual a situação? _____

Se não, por que? _____

e) Participa da vacinação de bloqueio quando indicado? () Sim () Não () Nunca ocorreu

f) Notifica os casos suspeitos de doenças sob vigilância epidemiológica que chegam ao seu conhecimento?

() Sim () Não () Nunca ocorreu

8) Educação em Saúde:

a) Participa em parceria com diversos segmentos sociais para divulgação das ações de imunização?

() Sim () Não

Se sim, como é realizado? _____

b) Participa de eventos diversos com a finalidade de divulgar as ações do Programa de Imunização?

() Sim () Não

Se sim, como é realizado? _____

9) Observações

Assinatura do respondente

Assinatura da gerência