

ESTRATÉGIAS COOPERATIVAS PARA MELHORAR A COBERTURA VACINAL EM CRIANÇAS NO ESTADO DE MINAS GERAIS, BRASIL

Recebido em: 28/08/2023

Aceito em: 26/09/2023

DOI: 10.25110/arqsaude.v27i9.2023-026

Sheila Aparecida Ferreira Lachtim¹
Amanda Rodrigues Garcia Palhoni²
Thales Philipe Rodrigues da Silva³
Elice Eliane Nobre Ribeiro⁴
Janaina Fonseca Almeida Souza⁵
Vanessa Maria Rodrigues Coelho⁶
Adriana Coelho Soares⁷
Fernanda Penido Matozinhos⁸

RESUMO: Objetivo: relatar a experiência das oficinas de uma pesquisa-ação do tipo intervenção elaborada para aumento da cobertura vacinal de crianças em municípios do estado de Minas Gerais. Método: relato de experiência sobre a metodologia empregada nas oficinas organizadas com objetivo de aumentar a cobertura vacinal no estado de Minas Gerais, Brasil. As oficinas foram compostas em quatro etapas: momento motivacional, núcleo contextual, núcleo integrador/planejamento e núcleo integrador/resultados. Resultados: As oficinas mostraram-se potentes na sensibilização e na indução da discussão dos indicadores de cobertura vacinal, evidenciando, inconsistências entre o Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações e os registros internos dos municípios. Para além dos indicadores, as oficinas, permitiram troca de experiências entre os representantes municipais, discussão de recursos financeiros, estruturação de salas de vacina, aquisição de veículos, contratação de profissionais, entre outros. Considerações Finais: As oficinas mostram-se capaz de evidenciar a realidade dos municípios, para além do reconhecimento das necessidades para melhoria dos processos de imunização, mas também no desenvolvimento de estratégias, capazes de promover aumento das coberturas vacinais.

PALAVRAS-CHAVE: Vacinação; Crianças; Programa Nacional de Imunizações; Cobertura Vacinal; Avaliação dos Serviços de Saúde.

¹ Doutora em Ciências da Saúde. Universidade Federal de Minas Gerais.

E-mail: Sheila.massardi@gmail.com ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3323-5776>

² Doutora em Ciências da Saúde. Centro Universitário de Belo Horizonte.

E-mail: amandargpalhoni@yahoo.com.br ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9117-8522>

³ Doutor em Ciências da Saúde. Universidade Federal de São Paulo.

E-mail: thalesphilipe27@hotmail.com ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7115-0925>

⁴ Graduada em Enfermagem. Secretaria de Estado da Saúde de Minas Gerais.

E-mail: elianenobre1958@gmail.com ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7753-9077>

⁵ Mestranda pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem. Universidade Federal de Minas Gerais.

E-mail: janaina.almeida@saude.mg.gov.br ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4017-4772>

⁶ Graduada em Enfermagem. Secretaria de Estado da Saúde de Minas Gerais.

E-mail: vanessa.coelho@saude.mg.gov.br ORCID: <https://orcid.org/0009-0005-5407-0228>

⁷ Doutora em Parasitologia. Secretaria de Estado da Saúde de Minas Gerais.

E-mail: adriana.coelho@saude.mg.gov.br ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2433-5107>

⁸ Doutora em Saúde e Enfermagem. Universidade Federal de Minas Gerais.

E-mail: nandapenido@hotmail.com ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1368-4248>

COOPERATIVE STRATEGIES TO IMPROVE VACCINATION COVERAGE IN CHILDREN IN THE STATE OF MINAS GERAIS, BRAZIL

ABSTRACT: Objective: to report the experience of workshops of an action research designed to increase vaccination coverage of children in municipalities of the state of Minas Gerais. Method: experience report on the methodology used in the workshops organized to increase vaccination coverage in the state of Minas Gerais, Brazil. The workshops were composed in four stages: motivational moment, contextual core, integrative core/planning and integrative core/results. Results: The workshops proved powerful in raising awareness and inducing discussion of vaccination coverage indicators, evidencing inconsistencies between the National Immunization Program Information System and the internal records of the municipalities. In addition to the indicators, the workshops allowed the exchange of experiences among municipal representatives, discussion of financial resources, structuring of vaccine rooms, acquisition of vehicles, hiring of professionals, among others. Final Considerations: The workshops are able to highlight the reality of the municipalities, in addition to recognizing the needs for improvement of immunization processes, but also in developing strategies to promote increased vaccination coverage.

KEYWORDS: Vaccination; Children; National Immunization Program; Vaccination Coverage; Health Services Evaluation.

ESTRATEGIAS COOPERATIVAS PARA MEJORAR LA COBERTURA DE VACUNACIÓN INFANTIL EN EL ESTADO DE MINAS GERAIS (BRASIL)

RESUMEN: Objetivo: relatar la experiencia de los talleres de una investigación-acción diseñada para aumentar la cobertura de vacunación infantil en municipios del estado de Minas Gerais. Método: informe de experiencia sobre la metodología utilizada en los talleres organizados para aumentar la cobertura de vacunación en el estado de Minas Gerais, Brasil. Los talleres constaron de cuatro etapas: momento motivacional, núcleo contextual, núcleo integrador/planificación y núcleo integrador/resultados. Resultados: Los talleres demostraron ser potentes para sensibilizar e inducir la discusión de los indicadores de cobertura de vacunación, evidenciando inconsistencias entre el Sistema de Información del Programa Nacional de Inmunizaciones y los registros internos de los municipios. Además de los indicadores, los talleres permitieron el intercambio de experiencias entre representantes municipales, discusión de recursos financieros, estructuración de salas de vacunas, adquisición de vehículos, contratación de profesionales, entre otros. Consideraciones Finales: Los talleres se mostraron capaces de evidenciar la realidad de los municipios, más allá del reconocimiento de las necesidades de mejora de los procesos de inmunización, pero también en el desarrollo de estrategias, capaces de promover el aumento de la cobertura de vacunación.

PALABRAS CLAVE: Inmunización; Niños; Programa Nacional de Inmunización; Cobertura de Vacunación; Evaluación de Servicios de Salud.

1. INTRODUÇÃO

A pesquisa-ação (PA) é utilizada em diversas áreas da ciência, incluindo a saúde, pelo potencial de apreender o objeto e, ao mesmo tempo, aprimorar a prática na qual o

mesmo está inserido. De modo geral, ao utilizar a PA, espera-se que os sujeitos das pesquisas tenham a possibilidade de intervir na realidade do processo ao qual o objeto está inserido (TRIPP, 2005).

Essa metodologia de pesquisa é comumente utilizada na América Latina, sob a influência de Paulo Freire, em uma vertente crítica que busca soluções para problemas socialmente relevantes, principalmente em processos educativos e de mobilização social. Por certo, há várias modalidades de PA, classificadas de acordo com o nível de participação: participante, colaborativa, existencial e intervenção (CORDEIRO et al., 2013). É importante pontuar, ainda, que a PA tem quatro princípios fundamentais em todas as possíveis modalidades: 1) participação e colaboração; 2) processo de ciclo reflexivo em forma de espiral (planejamento, ação, observação e reflexão); 3) produção de conhecimento; 4) transformação de práticas (TRIPP, 2005).

A experiência relatada neste estudo filia-se à modalidade de PA de intervenção. Neste caso, as equipes compostas por representantes de cada SRS/GRS, dos municípios e dos colaboradores externos trabalharam juntas na definição das prioridades, porém, sob a responsabilidade e a direção de um grupo condutor central. O problema social eleito foi a baixa cobertura vacinal em crianças menores de dois anos (SOUZA et al., 2022), portanto, o objeto desta pesquisa-ação foi elaborar planos de ação capazes de responder ao problema.

Embora o Brasil, apresente o maior programa gratuito de imunização para toda a população, a cobertura vacinal apresenta-se baixa em algumas regiões do país, em especial a partir do ano de 2016 (SATO, 2020; SATO, 2018; ARROYO et al., 2020). Cenário semelhante foi constatado em oito das 28 SRS/GRS, no período de 2015 a 2020, pelo estudo de Souza et al (2022), que verificou a tendência decrescente na cobertura vacinal de pelo menos cinco imunobiológicos indicados pelo Programa Nacional de Imunizações para a faixa etária menor de um ano (SOUZA et al., 2022).

A determinação social da baixa cobertura vacinal é multidimensional e, consequentemente pode favorecer o retorno de doenças preveníveis por vacina que já haviam sido controladas e/ou erradicadas. Diversos são os fatores que influenciam a decisão do sujeito em se vacinar, sendo assim, compreender os determinantes que interferem nas coberturas vacinais é um processo complexo e relevante (YISMAW et al., 2018). A crescente disseminação de *fake news* fragiliza a confiança em relação aos programas de vacinação, sendo necessário, portanto, que os profissionais de saúde tenham

uma comunicação clara e assertiva para minimizar as dúvidas e inseguranças da população (FRUGOLI et al., 2021; Nascimento et al., 2023).

Com o intuito de apreender as fragilidades e facilidades de cada município, no que se refere à imunização de crianças menores de dois anos, e de promover um espaço de troca e construção, optou-se por utilizar a técnica de oficinas. As oficinas possibilitam negociação, visibilidade argumentativa e construções dialéticas entre os participantes. Portanto, as oficinas têm potência para engajar e transformar a realidade, uma vez que promovem a articulação de questões teórico-metodológicas e as implicações ético-políticas (SPINK et al., 2014).

Este estudo tem como objetivo relatar a experiência de um projeto de pesquisa-ação que visou à melhoria da cobertura vacinal de crianças por meio da construção de planos de ação direcionados para cada município. Diante do exposto, essa pesquisa justifica-se pela necessidade de novas abordagens para enfrentar a situação decrescente das coberturas vacinais e do aumento do risco de epidemias por doenças imunopreviníveis.

2. METODOLOGIA

Trata-se de um relato de experiência de estratégias estabelecidas pela Secretaria Estadual de Saúde/Superintendência de Vigilância Epidemiológica (SVE/SES-MG) e a Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais (EEUFMG) em um projeto de pesquisa-ação intitulado: “Estratégias para o aumento de coberturas vacinais em crianças menores de dois anos no estado de MG, Brasil: uma pesquisa-ação”.

O estado de Minas Gerais é composto por 853 municípios, bastante heterogêneos, distribuídos em uma área territorial de 586.522, 122 km² e com população estimada em 21.168.791 habitantes no ano de 2019 (IBGE, 2019). Os municípios foram agrupados em 19 Superintendências Regionais de Saúde (SRS) e nove Gerências Regionais de Saúde (GRS), para favorecer a gestão da saúde nas regiões do estado. Para a realização das oficinas, foram selecionadas oito SRS/GRS que possuíam tendência decrescente de cobertura vacinal em menores de um ano, a saber: SRS Alfenas, SRS Barbacena; SRS Coronel Fabriciano; SRS Governador Valadares; GRS Ituiutaba; GRS Leopoldina; SRS Passos e GRS São João Del Rei (SOUZA, et al., 2020).

O planejamento das oficinas, aplicadas em cenários distintos e conduzidas por diferentes profissionais, demandou uma prévia e minuciosa organização das mesmas pela

SVE/SES-MG e EEUFMG. Houve uma complexa pactuação, desde a construção do projeto de pesquisa e a constante comunicação e transversalidade de trabalho entre ambos.

A equipe de trabalho preparou um roteiro para a realização das oficinas e um material instrutivo para pactuação de indicadores com os municípios. A operacionalização das Oficinas de Trabalho ocorreu de acordo com a seguinte metodologia, com carga horária aproximada de 12 horas: (1) Momento Motivacional: Acolhimento dos participantes. (2) Núcleo Contextual: Sensibilização sobre o problema das baixas coberturas vacinais; apresentação dos dados de coberturas vacinais em crianças menores de dois anos do território; apresentação dos recursos financeiros disponibilizados pelo Estado para fomento das ações de imunização nos municípios; apresentação do Projeto Pesquisa-Ação. (3) Núcleo Integrador/ Planejamento: perguntas problematizadoras para discussão, envolvendo questionamentos sobre recursos humanos, infraestrutura e logística para vacinação, comunicação social, realização de parcerias, entre outras; explicação inicial do modelo de plano de ação que deveria ser construído (necessariamente devendo incorporar ações nos eixos de gestão de pessoas, articulação gestora, infraestrutura e logística de vacinação, parcerias estratégicas, comunicação social); divisão dos municípios em grupos de trabalho para discussão e início da construção dos planos de ação. (4) Núcleo Integrador/Resultados: Apresentação das discussões dos grupos; relatos de experiências exitosas dos municípios; pactuação dos prazos para envio dos planos de ação finalizados para a respectiva SRS/GRS (foi pactuado o prazo de 15 dias a partir da realização da Oficina).

Para o monitoramento da execução e apuração dos resultados das ações propostas nos planos municipais, foi analisado o total de sete indicadores de imunização, detalhados no documento técnico intitulado “Instrutivo para Monitoramento de Indicadores”.

As oficinas ocorridas no período de 08 de março a 01 de junho 2022 foram gravadas e transcritas. Houve registro de 515 participantes convidados pela SRS/GRS, sendo gestores municipais de saúde, coordenadores de vigilância em saúde, imunização, atenção primária, além de parceiros externos, como o Cosems/MG (Conselho de Secretarias Municipais de Saúde do Estado de Minas Gerais), Conselhos Municipais de Saúde, Universidades, Organizações não Governamentais (ONG). Houve uma média de quatro representantes de cada município para a oficina. As oficinas foram conduzidas por um coordenador e dois ou três facilitadores, que compuseram a equipe proponente do projeto, sendo que desses, responsável pelos registros no diário de campo.

O grupo condutor central desta pesquisa-ação (SES-MG e UFMG), definiu que a faixa etária abrangida no estudo poderia ser estendida até as crianças menores de dois anos, uma vez que as estratégias seriam as mesmas para esse ciclo de vida. Já a inclusão de outros grupos, como gestantes e idosos, não seria viável, pois demandaria estratégias diferentes no plano de ação.

O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa com o parecer número CAAE: 58407122.4.0000.5149.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram realizadas 7 oficinas, das quais participaram 8 SRS/GRS (GRS São João Del Rei e SRS Barbacena realizaram a oficina de forma conjunta, pela proximidade geográfica de seus municípios), representadas por 160 municípios e 515 pessoas (Tabela 1).

Tabela 1 – Representatividade municipal nas oficinas realizadas nas Unidades Regionais de Saúde de Minas Gerais. Belo Horizonte, Minas Gerais, 2023

Gerência/ Superintendência Regional de Saúde	Data da oficina	Número de municípios		Número de pessoas
		n	%	
Governador Valadares	08 e 09/03/2022	10	19,6	27
Alfenas	12 e 13/04/2022	21	87,5	63
Barbacena e São João Del Rei	19 e 20/04/2022	49	96,1	130
Passos	17 e 18/05/2022	25	92,6	76
Ituiutaba	24 e 25/05/2022	9	100	80
Coronel Fabriciano	31/05 e 01/06/2022	31	88,6	85
Leopoldina	31/05 e 01/06/2022	15	100	54
TOTAL		160		515

Fonte: Elaborado pelos autores (2023)

Esta experiência de pesquisa-ação foi capaz de desnudar questões importantes quanto aos desafios dos municípios para manutenção de uma boa cobertura vacinal, dentre as principais questões levantadas estavam à dificuldade de comunicação entre os diferentes sistemas de informação que são utilizados para realizar o cálculo da cobertura vacinal; dificuldade com parcerias com escolas, por exemplo; questões relacionadas à falta de estrutura; de capacitação e de recursos humanos; fake news e pouco domínio dos demais profissionais de saúde sobre indicação de vacinas.

Para chegar nessas discussões foi necessária, num primeiro momento, uma dinâmica de acolhimento, a apresentação das pessoas e a exposição voluntária de

expectativas em relação à oficina. Seguiu-se para a exposição dialogada, que visou à sensibilização sobre o tema, etapa em que foi apresentada a análise da cobertura vacinal para cada imunobiológico, por município, e o levantando de inconsistências entre o Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações (SI-PNI) e os dados do registro interno apresentado por vários municípios. Ao final dessa etapa da oficina, a Unidade Regional de Saúde (URS) anfitriã expôs, com auxílio de slides, as três Resoluções que possibilitaram aos municípios investir em estratégias de custeio e de capital para aumentar a imunização (Resolução SES/MG nº 6985/2019, Resolução SES/MG nº 7.153/2020 e Resolução SES/MG nº 7.734/2021).

É fundamental, no processo de PA, que os pesquisadores internos e externos estejam muito engajados para possibilitar momentos reflexivos e de cooperação, capazes de produzir conhecimento e modificar as práticas em saúde. Nesse sentido, a proposição de construir conjuntamente os planos de ação para melhorar a cobertura vacinal valorizou a corresponsabilidade e as reflexões para a tomada de decisão, assim como exposto em outros trabalhos baseados na metodologia de PA (OLIVEIRA, et al., 2016).

Num processo de construção conjunta, o próximo momento da oficina foi um *brainstorming* (tempestade de ideias), com a finalidade de aumentar a compreensão de processos críticos que podem estar relacionados com as baixas coberturas vacinais nos municípios. Para incitar a discussão das ideias, nove questões disparadoras foram disparadas em três blocos, de acordo com a linha de pensamento (Quadro 1).

Quadro 1 – Perguntas disparadoras utilizadas no brainstorming realizado na terceira etapa da oficina.

Blocos de problematização	Perguntas disparadoras
1º	Há recursos humanos suficientes no seu município para as ações de vacinação?
	As equipes envolvidas na vacinação estão capacitadas/qualificadas?
	O município realiza ações próprias de mobilização social para a chamada da população?
2º	O município realiza parcerias externas para fomentar a vacinação?
	O município possui Rede de Frio adequada?
	O município possui articulação regional e envolvimento da alta gestão nas ações de imunização?
3º	O município acompanha as coberturas vacinais e conhece seus dados de saúde?
	Quais as estratégias para vacinação na zona rural?
	O município tem conhecimento do quantitativo das crianças a serem vacinadas e estão todas cadastradas?

Fonte: Elaborado pelos autores (2023)

Essas questões foram capazes de trazer as questões relacionadas à equipe, as discussões relacionadas à complexidade do trabalho na imunização, a sobrecarga de

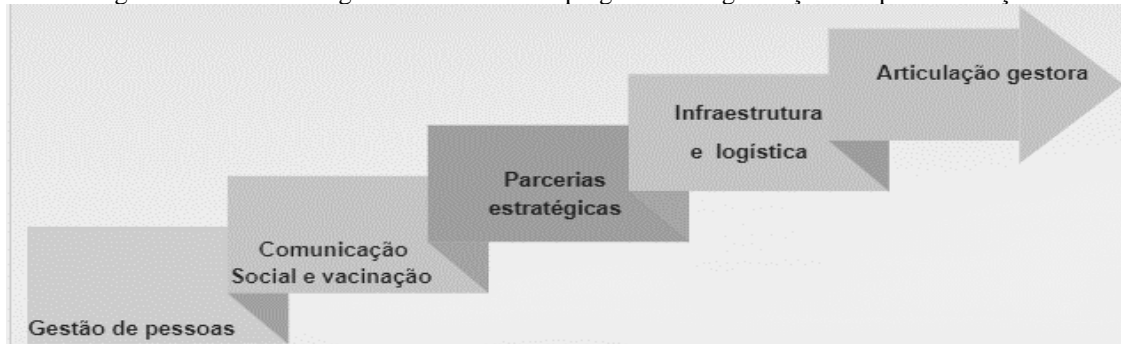
trabalho devido à escassez de recursos humanos e a crescente demanda na Atenção Primária têm afastado o enfermeiro do dia a dia da sala de vacinação (MARTINS, et al., 2019). Ressalta-se que, mesmo que as resoluções do COFEN nº 509/2016 coloquem o enfermeiro como responsável técnico das ações da equipe de enfermagem, e o próprio Ministério da Saúde reconheça que este profissional deve estar diariamente na sala de vacina (BRASIL, 2014), os relatos sugerem uma resistência do enfermeiro a esta atribuição.

No âmbito da equipe, também houve discussões a respeito da resistência e/ou desconhecimento do papel do Agente Comunitário de Saúde (ACS) quanto à busca ativa da população, em especial das crianças em atraso vacinal. Esses dados corroboram com os achados de Nobre, Guerra e Carnut (2022), que evidenciam a falta de tempo dos profissionais de saúde, a desatualização e a não percepção da necessidade de aumento de conscientização da população sobre as vacinas e os riscos referentes às baixas coberturas vacinais (NOBRE, et al., 2022).

Além das questões discutidas sobre trabalho em equipe, a falta de recursos humanos e a dificuldade de educação permanente, as oficinas propiciaram a identificação e a compreensão das fragilidades acerca dos sistemas de informação, a solução das dúvidas quanto aos registros e a realização de trocas de experiências entre os representantes dos municípios e a equipe técnica da Secretaria Estadual e Universidade. Segundo Martins et al (2019), o registro é de fato um dos problemas elencados pelos trabalhadores na ponta (MARTINS et al., 2019), e a integração nesta PA foi fundamental para identificar as lacunas no sistema e compreender que o registro correto é de fundamental importância para a análise fidedigna da cobertura vacinal.

Logo após o *brainstorming*, foram apresentados, em exposição dialogada, os cinco eixos estratégicos a serem considerados durante a organização dos planos de ação pelos municípios (Figura 1), os sete indicadores de processos de trabalho monitorados no projeto (Quadro 2) e os resultados. Este material, contendo a descrição dos eixos estratégicos e o detalhamento dos indicadores a serem monitorados, foi enviado posteriormente às GRS/SRS, com o título “Instrutivo para monitoramento de indicadores”.

Figura 1– Eixos estratégicos norteadores empregados na organização dos planos de ação.



Fonte: Elaborado pelos autores (2023)

Quadro 2 – Indicadores monitorados no projeto de aumento de cobertura vacinal

Categorias	Indicadores
Processo de trabalho	Capacitação/sensibilização dos profissionais envolvidos nos serviços de imunização
	Realização de supervisões em salas de vacina
Estratégias para a vacinação	Realização de vacinação extramuros
	Atualização do cartão de vacina dos faltosos
	Realização de visita domiciliar pelos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) para a busca ativa do cartão de vacinação das crianças menores de dois anos no seu território de abrangência
Acompanhamento das metas	Realização de reuniões mensais entre a equipe de imunização/vigilância em saúde e atenção primária para o acompanhamento dos indicadores a curto prazo
	Alcance da meta de cobertura para as vacinas preconizadas para as crianças menores de dois anos

Fonte: Elaborado pelos autores (2023)

Os municípios foram divididos em grupos para discutir, a partir de suas realidades, ações para compor seus planos, estruturados nos cinco eixos apresentados no Núcleo Integrador/Planejamento da terceira etapa da oficina. Para facilitar a discussão, os participantes receberam uma matriz composta pelas seguintes informações: data prevista para o início e término da ação; pessoas e/ou áreas participantes na ação; eixo do projeto a ser trabalhado; descrição do objetivo do eixo a ser trabalhado; descrição da ação a ser executada; descrição do método/recurso para garantir a ação; pessoas responsáveis pela articulação da ação trabalhada; principais resultados obtidos após a execução da ação; e o número de participantes envolvidos na ação.

Além de propor ações para a melhoria dos indicadores de acordo com a realidade dos municípios, os participantes deveriam também estabelecer a periodicidade da avaliação das ações implementadas após a oficina, tendo o monitoramento como ponto fundamental desta pesquisa-ação, considerando a realidade do seu cenário.

O grupo condutor central acompanhou as discussões dos grupos de representantes municipais, observando a troca de experiências e a proposição de ações conjuntas pelos

municípios vizinhos. Esse foi um momento de socializar a produção dos grupos e apontar possíveis dificuldades e/ou realizar intervenções e sugestões nos planos de ação.

Os representantes municipais encaminharam as ricas discussões e apontamento surgidos nos grupos de trabalho para uma discussão mais ampliada nos seus territórios, etapa esta fundamental para a finalização dos planos de ação junto aos seus pares. Foi acordado o prazo de 15 a 20 dias após a oficina para a oficialização da versão final dos planos de ação, por meio da assinatura do secretário municipal de saúde e a apresentação ao Conselho Municipal de Saúde, regido em ata.

De fato, reconhecer a situação dos indicadores de coberturas vacinais aliados a indicadores de processo de trabalho permite ampliar a capacidade de resolução dos problemas e promove a adoção de outras estratégias que podem aumentar as chances de sucesso (FRADE et al, 2019). Conhecer e compartilhar as informações e os processos de trabalho tem grande influência nas tomadas de decisão pelos gestores que na saúde significa melhoras a resposta dos serviços as necessidades de saúde nos territórios (MALTA, et al., 2021).

Os produtos gerados nas oficinas e registrados em arquivos de áudio foram transcritos e, após a análise exaustiva, foram organizados em cinco categorias: fatores facilitadores para atingir a cobertura vacinal; divergências entre o Sistema de Informação do Ministério da Saúde; estratégias para atingir a cobertura vacinal; desafios para atingir a cobertura vacinal. Esses resultados foram levados ao nível central da SES/MG e à Escola de Enfermagem da UFMG para ampla discussão, visando subsidiar a tomada de decisão para melhorias nas políticas públicas de saúde, assim como para a valorização da vacinação como medida preventiva, nas disciplinas acadêmicas do ensino superior, em Minas Gerais e no Brasil, mediante a ampla divulgação dos resultados deste estudo.

O conhecimento dos indicadores e das ações propostas pelos municípios permitiu também, à SES/MG, o reconhecimento das necessidades desses locais e o oferecimento de apoio para a melhoria dos indicadores vacinais.

A identificação dos componentes dos grupos com o objeto e com a valorização dos sujeitos foi fundamental para o êxito deste projeto. Corroborar com a ideia de engajamento do grupo em questão, não só a participação ativa nas quatro etapas da oficina, como também a entrega dos planos de ação por todos os municípios e o comprometimento em realizar as atividades fundamentais para o alcance das metas dos indicadores a serem monitorados periodicamente.

As fases da PA não são estanques, portanto, permitem produzir processos dialéticos capazes de apreender a realidade e, ao mesmo tempo, discutir as dificuldades e as facilidades do trabalho em imunização que possam contribuir com a melhoria da cobertura vacinal. Costa et al (2020) apontam um certo descompasso entre a equipe de Vigilância e a equipe de Atenção Primária, o que, por sua vez, pode refletir no problema (COSTA, et al., 2020). A necessidade de cooperação e de corresponsabilidade entre a Atenção Primária e a Vigilância Epidemiológica dos municípios foi um dos principais pontos observados a partir da análise dos resultados, por ter sido exaustivamente debatido nas oficinas. Sendo assim, um dos resultados evidenciados nesta PA foi a fragilidade proveniente do desalinhamento desses dois setores que são fundamentais para o controle das doenças infecciosas imunopreveníveis.

Nesse sentido, os planos de ação produzidos perpassam por questões tanto de ordem interna nas equipes, quanto pela organização mais ampla dos processos de trabalho. Contudo, os planos de ação elaborados refletem não só o trabalho desenvolvido nas oficinas, como também a realidade dos municípios. Mesmo que tenham similaridades, a realidade local foi discutida e compreendida pelos participantes da oficina, gerando um sentimento de valorização do trabalho.

A etapa de coleta de dados da oficina deu voz aos participantes e possibilitou a escuta qualificada dos gestores e da SES/MG em relação às necessidades enfrentadas nos serviços de saúde. Nesse sentido, essa metodologia de PA mostrou-se adequada para o objetivo deste estudo. De fato, essa é uma excelente possibilidade para uma aproximação entre teoria e prática, além de permitir a inserção do pesquisador acadêmico na realidade da saúde pública, proporcionando uma relação mais horizontal entre todos os participantes.

Como mediações facilitadoras para a execução das Oficinas, pode-se citar: a possibilidade de realização de reuniões na modalidade virtual, facilitando a comunicação entre a SES e a Universidade; a relação estreita entre as SRS/GRS e a equipe proponente da pesquisa; a participação ativa de pesquisadores e representantes municipais na construção coletiva. Quanto às limitações e às perspectivas no desenvolvimento das oficinas, cabe relatar que a distância das SRS/GRS em relação à capital de Minas Gerais demandou o deslocamento presencial dos profissionais. Além disso, as oficinas foram realizadas em cenários distintos, e foram conduzidas por diferentes profissionais, exigindo uma constante comunicação e transversalidade de trabalho entre a Universidade

e a SES. Para além das oito GRS/SRS, o projeto já foi iniciado em outras localidades e, da mesma forma contou com a efetiva participação dos municípios e até de outras regionais de saúde do entorno. As oficinas de monitoramento com as oito GRS/SRS prioritárias também já foram realizadas, visando à avaliação dos resultados dos indicadores propostos.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A metodologia de pesquisa-ação utilizada neste trabalho permitiu identificar as necessidades de saúde e entender as questões envolvidas na tendência de queda da cobertura vacinal observada no estado de Minas Gerais.

A análise do cenário de saúde e a priorização dos municípios mais críticos foram mediações importantes para o planejamento integrado de ações entre os diversos atores envolvidos com a vacinação. Espera-se, desta forma, que este relato contribua na formulação de estratégias que busquem reduzir o risco de doenças imunopreveníveis em contextos tensionados pelas desigualdades sociais.

O aumento da cobertura vacinal implica em melhorias para a saúde pública, uma vez que a imunização tem um papel importante na prevenção de doenças evitáveis e, conseqüentemente, na redução da morbimortalidade infantil. Nesse sentido, a pactuação dos indicadores e dos planos de ação foram importantes aliados na retomada do trabalho que fora prejudicado no período mais crítico da pandemia da Covid-19.

É imprescindível estimular a produção de pesquisas que subsidiem a elaboração de estratégias para conhecer a clientela dos serviços de saúde e que avaliem, de forma mais minuciosa, as coberturas vacinais e a localização rápida e mais precisa de grupos específicos que se encontram sem a proteção vacinal, como o público infantil.

Uma limitação desse estudo se deve a dificuldade dos gestores, equipes de vigilância à saúde e atenção primária dos municípios em calcular os indicadores para o monitoramento. Por isso, foi necessária uma equipe de checagem no monitoramento a fim de garantir a exatidão dos dados. Outra questão importante é a pouca interação entre as equipes de vigilância à saúde e as equipes de atenção primária, no que se refere às responsabilidades e ações relacionadas à imunização. Contudo, como não foi objeto desse trabalho sugerimos novos estudos a fim de pensar formas de integração das duas áreas na imunização.

REFERÊNCIAS

- TRIPP D. Pesquisa-ação: uma introdução metodológica. *Educ e Pesqui.* 2005;31(03):443–66.
- CORDEIRO L., et al. Pesquisa ação na perspectiva da Saúde Coletiva: relato de experiência da formação de agentes comunitários da saúde para o enfrentamento do consumo prejudicial de drogas. *Saúde Transform Soc.* 2013;4(2):106–16.
- SOUZA J.F.A., et al. Cobertura vacinal em crianças menores de um ano no estado de Minas Gerais, Brasil. Vol. 27, *Ciência & Saúde Coletiva.* scielo ; 2022.
- SATO A.P.S. Pandemia e coberturas vacinais: desafios para o retorno às escolas. *Rev Saude Publica.* 2020;54(115):1–8.
- SATO A.P.S. What is the importance of vaccine hesitancy in the drop of vaccination coverage in Brazil? *Rev Saude Publica.* 2018;52:1–9.
- ARROYO L.H., et al. Areas with declining vaccination coverage for BCG, poliomyelitis, and MMR in Brazil (2006-2016): maps of regional heterogeneity. *Cad Saude Publica.* 2020;36(4):e00015619.
- YISMAW A.E., et al. Incomplete childhood vaccination and associated factors among children aged 12-23 months in Gondar city administration, Northwest, Ethiopia 2018. *BMC Res Notes.* 2019 Apr;12(1):241.
- FRUGOLI A.G., et al. Fake news sobre vacinas: uma análise sob o modelo dos 3Cs da Organização Mundial da Saúde. *Rev da Esc Enferm da USP.* 2021;55.
- SPINK M.J., et al. Oficinas como estratégia de pesquisa: articulações teórico-metodológicas e aplicações ético-políticas. *Psicol Soc.* 2014;26:32–43.
- INSTITUTO BRASILEIRO de GEOGRAFIA e ESTATÍSTICA (IBGE), Coordenação de População e Indicadores Sociais. Estimativas da população residente no Brasil e unidades da federação com data de referência em 1º de julho de 2019. Rio de Janeiro: IBGE; 2019 [citado 21 dez 2020]. Disponível em: <https://biblioteca.ibge.gov.br/index.php/biblioteca-catalogo?view=detalhes&id=2101662>.
- OLIVEIRA E. de, et al. A. Pesquisa-ação emancipatória com jovens escolares: relato de experiência. *Rev Gaúcha Enferm.* 2016;37.
- COSTA I.L., et al. A vigilância em saúde e o planejamento nas equipes de atenção primária em saúde: revisão narrativa. *Rev Eletrônica Acervo Saúde.* 2020;(53):e3622–e3622.
- MARTINS J.R.T., et al. Vaccination in everyday life: experiences indicate Permanent Education. *Esc Anna Nery.* 2019;23.
- Brasil. Ministério da Saúde. Manual de Normas e Procedimentos para Vacinação Manual de Normas e Procedimentos para Vacinação [Internet]. 2014. 1–178 p. Available from: file:///C:/Users/CLIENTE/Desktop/Faculdade/4º Semestre/Assistência Saúde Coletiva/manual_procedimentos_vacinas 2014.pdf

NOBRE R., et al. Hesitação e recusa vacinal em países com sistemas universais de saúde: uma revisão integrativa sobre seus efeitos. *Saúde em Debate*. 2022;46:303–21.

FRADE, J. M. G. et al. Registros vacinais de enfermagem: importância para vigilância da saúde das populações, 2019. *Revista de Enfermagem Referência*, 4(20), 107-116, 2019.

MALTA, D.C. et al. Uso dos serviços de saúde e adesão ao distanciamento social por adultos com doenças crônicas na pandemia de COVID-19, Brasil, 2020. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 26, n. 7, p. 2833-2842, 2021.

NASCIMENTO, F.B. et al. Percepção, conhecimento e satisfação do paciente em relação ao processo vacinal: revisão integrativa. *Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR, Umuarama*, v.27, n.6, p.2552-2571, 2023.