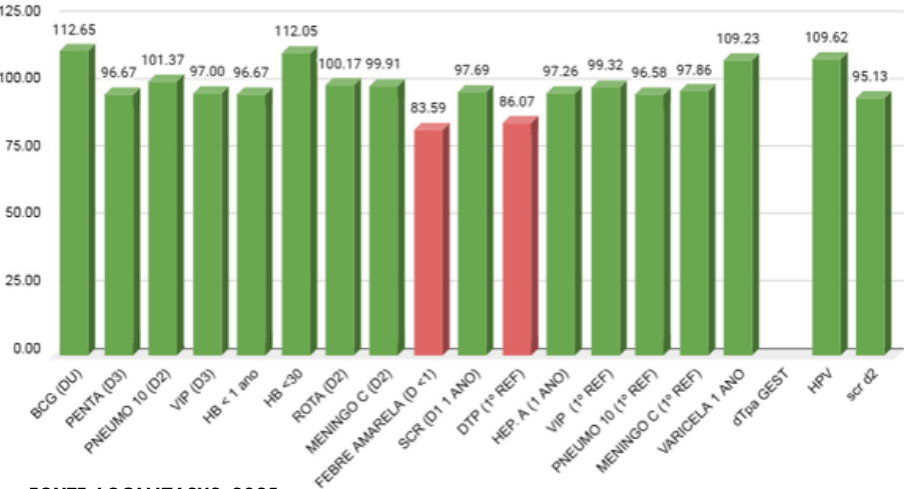


BOLETIM INFORMATIVO

INDICADORES DE VACINAÇÃO



Cobertura vacinal, por Imuno. Pato Branco, PR, 2025.



FONTE: LOCALIZASUS, 2025

ANÁLISE

- No ano de 2025, foi alcançada a cobertura vacinal para a grande maioria dos imunobiológicos do calendário, com exceção da vacina contra a Febre Amarela (FA) em menores de 1 ano e do primeiro reforço da DTP em crianças de 1 ano de idade.
- A partir da análise dos faltosos, extraída do relatório de busca ativa do sistema IDS Saúde (considerando usuários ativos), foram identificadas pendências vacinais expressivas: 1.500 crianças com atraso no 1º reforço da DTP e 587 crianças com pendência da dose de Febre Amarela. Esses dados revelam um cenário preocupante, com impacto direto nos indicadores de cobertura vacinal do município.
- Destaca-se ainda que 101 crianças receberam a vacina contra a Febre Amarela após 1 ano de idade, informação relevante por repercutir negativamente no cálculo da cobertura vacinal na faixa etária preconizada.
- No que se refere às ações intersetoriais, em 2025 foram realizados 418 encaminhamentos ao Conselho Tutelar por atraso vacinal, sendo 12 casos encaminhados ao Ministério Público. Além disso, 8 crianças mudaram de residência e 46 atualizaram o esquema vacinal após o encaminhamento. Entretanto, observa-se que apenas 8 encaminhamentos ao Conselho Tutelar foram motivados por atraso em vacinas de rotina, como a FA, e apenas 4 por atraso no 1º REF da DTP. A maioria dos encaminhamentos esteve relacionada exclusivamente à vacina contra a COVID-19. Esse cenário evidencia uma importante subnotificação, por parte das equipes de saúde, em relação às vacinas do calendário básico.

COBERTURA VACINAL

REPRESENTA UM IMPORTANTE INSTRUMENTO PARA A TOMADA DE DECISÃO, UMA VEZ QUE SOMENTE COM COBERTURAS ADEQUADAS É POSSÍVEL ALCANÇAR O CONTROLE OU ERRADICAÇÃO DE DOENÇAS IMUNOPREVENÍVEIS SOB VIGILÂNCIA.

CÁLCULO:

$$\frac{\text{Nº DOSES APLICADAS}}{\text{POPULAÇÃO ALVO}} \times 100$$

TAXA DE ABANDONO

AVALIA A ADESÃO DO USUÁRIO AO PROGRAMA DE IMUNIZAÇÕES.

- BAIXA: < 5%
- MÉDIA: ≥ 5% E < 10%
- ALTA: ≥ 10%).

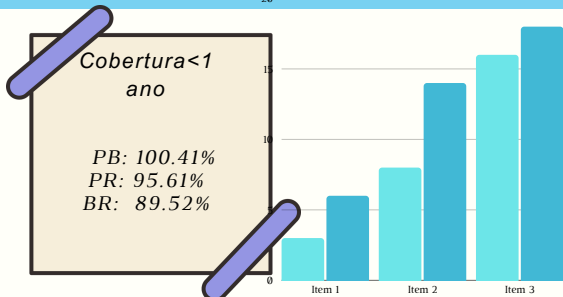
CÁLCULO:

$$\frac{\text{Nº 1º DOSES} - \text{Nº ULTIMAS DOSES}}{\text{Nº 1º DOSES}} \times 100$$

INDICADOR DE RISCO DE DOENÇAS IMUNOPREVENÍVEIS

O INDICADOR DE RISCO DE TRANSMISSÃO DE DOENÇAS IMUNOPREVENÍVEIS (RTDI) IDENTIFICA OS MUNICÍPIOS COM MAIOR CHANCE DE HAVER ESSA TRANSMISSÃO, PRINCIPALMENTE PELAS VACINAS DO CALENDÁRIO DAS CRIANÇAS COM IDADE ≤ 1 ANO.

- BAIXO RISCO: HOMOGENEIDADE = 100%
- MÉDIO RISCO: HOMOGENEIDADE >OU=75% E <100%
- ALTO RISCO: HOMOGENEIDADE <75%

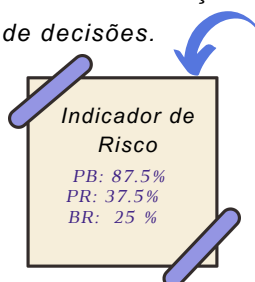


BOLETIM INFORMATIVO

INDICADORES DE VACINAÇÃO

Importante salientar que erros de registro podem impactar negativamente nas coberturas vacinais, uma vez que os dados incorretos ou incompletos dificultam a análise real da situação vacinal da população, prejudicando a tomada de decisões.

Jan: 23	Ago: 82
Fev: 28	Set: 27
Mar: 25	Out: 30
Abr: 26	Nov: 29
Mai: 195	Dez: 29
Jun: 120	
Jul: 71	



Indicador de risco de transmissão de doenças imunopreveníveis. Pato Branco, PR, 2025



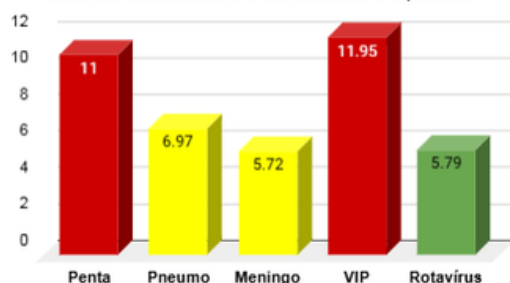
FONTE: LOCALIZASUS, 2025

ANÁLISE

No município de Pato Branco, observa-se risco médio para a reintrodução de doenças imunopreveníveis, considerando que a homogeneidade da cobertura vacinal está em 87,5%. Em âmbito estadual e nacional, no Paraná e no Brasil, a situação mostra-se ainda mais preocupante, exigindo atenção e fortalecimento das estratégias de imunização.

Em 2025 houve 685 erros de registro. Todos os erros de registro são identificados mensalmente e corrigidos, por meio de auditorias internas realizadas pela coordenação de imunização. Além disso, as equipes são constantemente orientadas, com o objetivo de aprimorar as práticas e a qualidade dos registros no sistema.

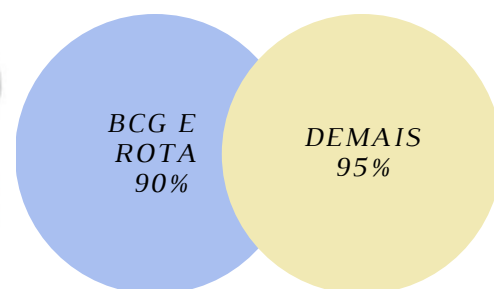
Taxa de abandono . Pato branco-PR, 2025.



FONTE: IDS SAUDE, 2025

ANÁLISE

- No ano de 2025, observaram-se altas taxas de abandono nas vacinas Pentavalente e Poliomielite Inativada; taxas médias em relação à Pneumocócica 10 e à Meningocócica C; e baixa taxa de abandono para a vacina Rotavírus.
- As taxas de abandono impactam diretamente a cobertura vacinal, pois demonstram que as crianças iniciaram, mas não concluíram o esquema preconizado. Entre os fatores possivelmente associados a esse cenário, destacam-se a baixa adesão dos responsáveis à vacinação, mudanças de endereço e contraindicações para a continuidade do esquema vacinal.
- Esses indicadores podem ser analisados de forma quadrimestral pelas equipes de saúde, possibilitando o monitoramento sistemático da situação vacinal. O relatório disponibiliza a identificação nominal das crianças faltosas, permitindo intervenções direcionadas e oportunas.



RECOMENDAÇÕES

- Atualização cadastral contínua;
- Aplicação conforme a idade preconizada;
- Encaminhamento ao Conselho Tutelar: realizar encaminhamento de casos com atraso vacinal superior a 30 dias em menores de idade, conforme previsto em normativas legais;
- Registro correto das doses aplicadas;
- Agendamento da próxima dose: realizar o agendamento no prontuário eletrônico ao final de cada atendimento, mantendo o espelho vacinal atualizado para facilitar o acompanhamento e a busca ativa;
- Avaliação semanal de pendências;
- Busca ativa contínua;
- Educação e conscientização da população: desenvolver ações educativas contínuas sobre a importância da vacinação como medida de prevenção e proteção coletiva.

Coberturas vacinais por ano, segundo o Imuno. Pato Branco, série histórica 2010-2025																
Imuno	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
BCG	105.41	104.83	104.73	107.23	103.25	103.59	96.68	90.36	95.08	101.73	117.00	102.10	94.65	95.19	115.38	112.65
Hepatite B em crianças até 3	0.00	0.00	0.00	0.00	217.64	113.93	199.23	2.85	4.77	6.67	57.99	90.97	129.79	140.75	132.05	112.05
Rotavírus Humano	97.27	95.65	89.66	94.31	98.00	101.71	100.46	86.20	86.54	103.71	105.85	102.45	95.84	99.40	97.78	100.17
Meningococo C	1.55	143.77	104.64	104.43	103.68	106.50	98.30	91.90	82.92	107.33	107.41	100.92	96.06	95.34	99.49	99.91
Hepatite B	99.52	97.58	99.42	91.78	99.83	107.35	98.07	91.75	83.31	102.31	106.10	98.39	95.10	97.14	102.99	96.67
Penta	0.00	0.00	33.00	91.69	99.83	106.92	98.07	91.75	83.31	102.31	106.10	98.39	95.10	97.14	103.08	96.67
Pneumocócica	41.84	102.90	102.80	101.26	101.23	106.32	101.31	92.52	86.15	105.27	106.84	102.91	95.91	95.56	98.89	101.37
Poliomielite	98.26	100.97	100.87	94.94	98.12	106.41	97.07	91.83	84.00	102.55	105.11	98.24	95.47	96.99	103.50	97.00
Febre Amarela	78.45	98.26	99.90	101.72	85.36	94.70	87.97	83.35	79.08	92.26	111.12	98.78	83.43	90.08	96.58	83.59
Poliomielite 4 anos	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	87.94	119.90	120.31	112.99	94.60	94.34			
Hepatite A	0.00	0.00	0.00	0.00	63.44	120.94	71.47	98.46	90.69	95.14	107.00	99.62	90.79	92.41	111.11	97.26
Pneumocócica(1º ref)	0.00	0.00	0.00	101.63	106.08	100.60	89.13	93.22	84.69	94.73	100.58	103.52	89.52	91.43	109.49	96.58
Meningococo C (1º ref)	0.00	0.00	0.00	101.54	82.02	90.94	115.19	93.52	82.00	96.95	102.88	102.07	87.74	93.73	100.17	97.86
Poliomielite(1º ref)	0.00	0.00	0.00	77.42	77.05	79.40	66.31	97.30	86.77	84.68	98.35	85.39	80.31	90.3	109.4	99.32
Tríplice Viral D1	92.17	95.56	104.73	97.74	119.61	99.23	96.68	95.91	85.54	90.53	101.48	104.67	89.23	93.68	108.97	97.69
Tríplice Viral D2	0.00	0.00	0.00	79.22	107.19	89.91	94.76	97.92	89.38	90.53	102.39	93.27	85.96	85.34	106.07	95.13
Tetra Viral(SRC+VZ)	0.00	0.00	0.00	54.92	107.19	90.60	95.53	91.52	71.23	87.56	66.31	23.26	14.41	NA		
DTP	99.13	100.00	98.74	91.78	100.00	107.01	98.07	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00				
DTP REF (4 e 6 anos)	0.00	0.00	0.00	0.00	1.12	0.00	3.60	102.16	120.72	108.66	100.93	102.97	97.49			
Tríplice Bacteriana(DTP)(1º r	0.00	0.00	0.00	76.24	83.56	87.69	106.71	99.00	87.00	85.34	93.41	90.67	82.39	90.23	99.4	86.07
Dupla adulto e tríplice acelul	0.00	0.00	0.00	61.79	66.18	27.86	6.94	23.82	57.29	71.47	55.93	51.19	58.02			
dTpa gestante	0.00	0.00	0.00	0.63	0.00	65.21	54.05	87.28	85.74	92.14	73.06	66.41	73.4	90.68	113.42	DADO NAO DISPONIVEL
Tetavalente (DTP/Hib) (TETP	99.13	100.00	65.70	109.94	100.43	103.16	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00			
Varicela	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	103.46	97.86	89.52	81.65	77.86	109.23

FONTE: TABNET; LOCALIZASUS, 2025

ANÁLISE

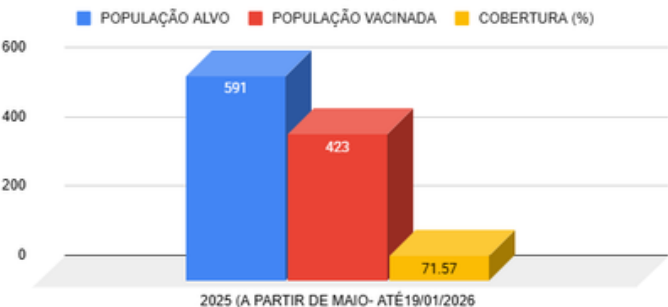
No ano de 2025, todas as metas de cobertura vacinal foram alcançadas, com exceção da vacina contra a febre amarela (possivelmente em razão da aplicação fora da faixa etária preconizada e de questões relacionadas ao agendamento) e da DTP 1º reforço (possivelmente pela baixa adesão, pois não houve desabastecimento desta vacina). Esse resultado positivo pode estar relacionado às ações intersetoriais desenvolvidas, como a realização de busca ativa, campanhas de vacinação, vacinação nas escolas, ampla divulgação de informações, ampliação dos horários de atendimento e ao comprometimento das equipes na busca pelo cumprimento das metas. Para 2026, recomenda-se uma análise mais detalhada dos relatórios, a manutenção da busca ativa de forma contínua e a elaboração de microplanejamento como estratégia para o fortalecimento e o sucesso das ações.

Campanhas de vacinação

Dose 0 Sarampo: Indicação para crianças de 6 meses ate 11 meses, principalmente em decorrência dos mais de 7000 casos registrados na região das Américas e 13 óbitos, reforçando a necessidade de intensificar as ações de vacinação. Atingiu-se 71.57%, ficando abaixo da meta preconizada de 90%.

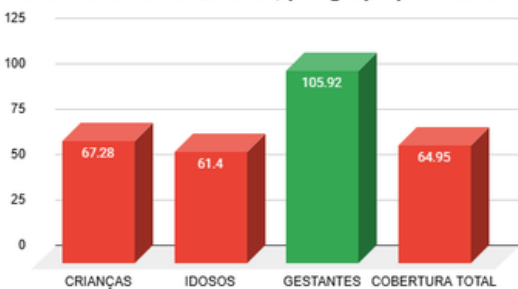
Campanha da Influenza: A campanha da influenza teve início no mês de abril. A meta preconizada era 90% para idosos, gestantes e crianças na faixa etária de 6 meses até 5 anos. Atingiu-se a meta apenas de gestante. A cobertura total ficou em 64.95%, abaixo dos 90% preconizados.

Cobertura Vacinal Sarampo (Dose 0 de Intensificação). Pato Branco, PR, 2025.



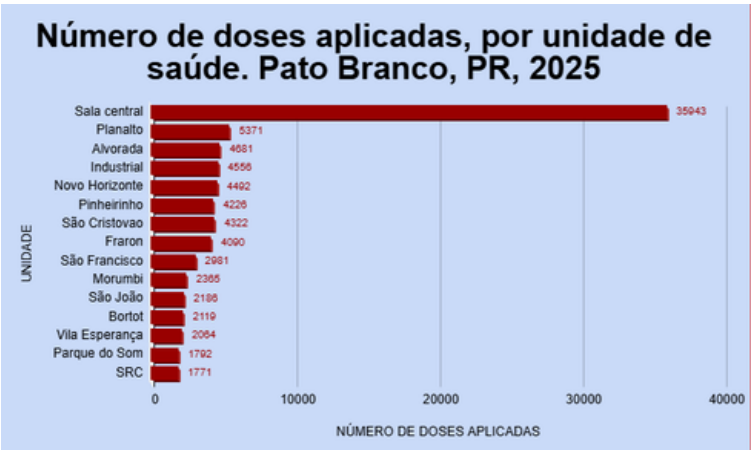
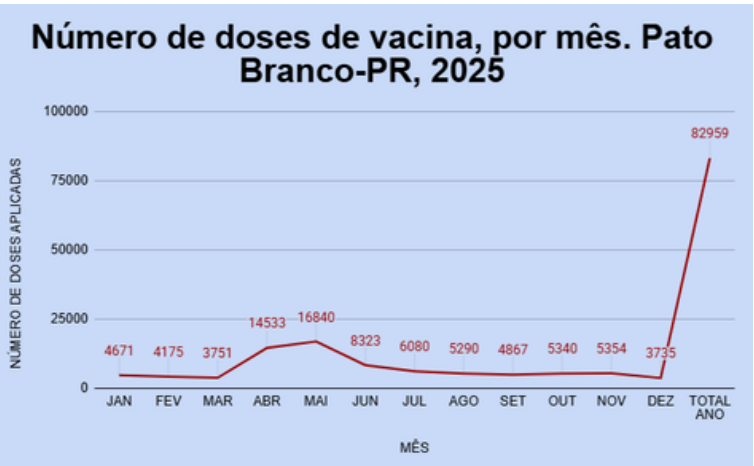
FONTE: IDS SAÚDE, 2026 ANO SARAMPO

Cobertura Influenza 2025, por grupo prioritário.



FONTE: LOCALIZASUS, 2026

Dados de aplicação de doses



FONTE: IDS SAÚDE, 2025

ANÁLISE

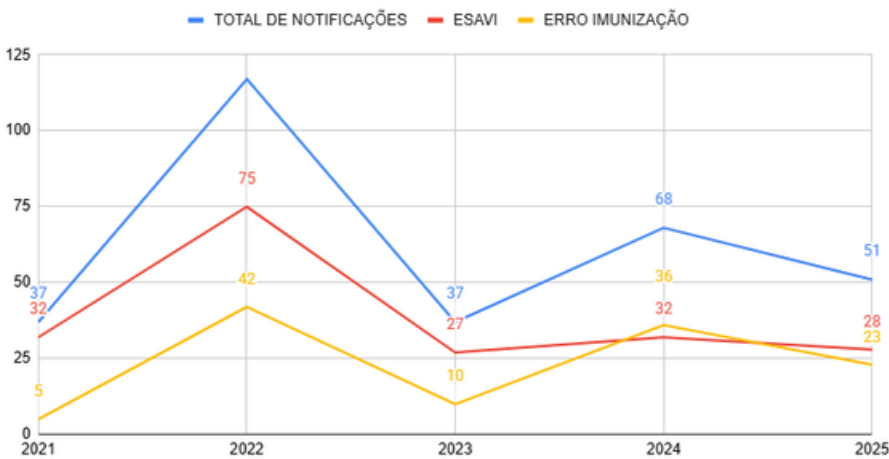
No ano de 2025, observou-se um aumento considerável no número de doses de vacinas aplicadas, possivelmente relacionado ao crescimento populacional. Os meses de abril e maio registraram a maior procura, o que pode estar associado à campanha de vacinação contra a influenza. As unidades com maior número de aplicações foram a Sala de Vacina Central, seguida pelos bairros Planalto, Alvorada, Industrial e Novo Horizonte. Essas unidades atendem uma área de maior abrangência populacional e contam com mais de uma equipe de referência, o que contribui para o volume elevado de atendimentos.

Notificações e-SUS Notifica

ANÁLISE

No ano de 2025, foram registradas 51 notificações, das quais 28 relacionadas a eventos adversos pós-vacinação e 23 a erros de imunização. Entre os principais erros identificados destacam-se a administração de vacina fora da faixa etária recomendada, intervalos inadequados entre doses e aplicação de dose incorreta. Os erros de imunização são considerados preveníveis, sendo fundamental reforçar a atenção às orientações contidas nas notas técnicas vigentes, bem como aos processos de preparo, triagem e administração das vacinas, a fim de garantir maior segurança e qualidade na assistência.

Total de Eventos Atribuíveis a vacinação e Erros de Imunização notificados. Série Histórica 2021-2025. Pato Branco, PR



FONTE: CONTROLE PRÓPRIO.

DOENÇAS IMUNOPREVENÍVEIS EM CIRCULAÇÃO NO
MUNICÍPIO



Vacinar é a melhor
maneira de proteger



Elaborado por: Emanoeli Agnes Stein
Coordenação do Programa Municipal de Imunização
Contato: 46-984214088