

# QUADRO OPERACIONAL PARA PROMOÇÃO DA PROCURA

Integração da vacinação contra  
a COVID-19 na imunização de rotina e  
cuidados de saúde primários





# **QUADRO OPERACIONAL PARA PROMOÇÃO DA PROCURA**

**Integração da vacinação contra  
a COVID-19 na imunização de rotina e  
cuidados de saúde primários**



# Índice

Agradecimentos	iv
Acrónimos e abreviaturas	v
<b>Introdução</b>	<b>1</b>
<b>Política global de imunização: Importância estratégica da promoção da procura e engajamento comunitário</b>	<b>3</b>
Integração da vacinação contra a COVID-19 nos serviços de imunização de rotina e Cuidados de saúde primários: oportunidades e desafios	4
<b>Componentes da promoção da procura</b>	<b>6</b>
<b>Coordenação e planeamento</b>	<b>7</b>
Coordenação	7
Planificação	9
<b>Dados e provas</b>	<b>12</b>
Auscultação social e gestão infodémica	13
<b>Estratégias e planos de comunicação</b>	<b>15</b>
Integração de mensagens baseadas em factos comprovados	16
<b>Experiência de serviço</b>	<b>17</b>
Hesitação dos profissionais de saúde	17
Oportunidade de reforçar as capacidades dos trabalhadores do sector da saúde	18
<b>Engajamento da Comunidade e Mobilização Social</b>	<b>19</b>
Diálogo comunitário	20
Diálogo comunitário	20
<b>Monitorização e elaboração de relatórios</b>	<b>22</b>
<b>Principais mensagens</b>	<b>23</b>
Bibliografia e referências	25

# Agradecimentos

A reunião do Centro de Procura de Vacinação, em Nairobi, Quênia, de 7 a 9 de fevereiro de 2023, reuniu partes interessadas e peritos técnicos de toda a África, incluindo do Programa Essencial de Imunização (EPI)/Ministério da Saúde (MoH), UNICEF, Organização Mundial de Saúde (OMS), Centros de Controlo e Prevenção de Doenças (CDC), Federação Internacional das Sociedades da Cruz Vermelha e do Crescente Vermelho (IFRC), juntamente com parceiros globais, Bill & Melinda Gates Foundation (BMGF), Gavi, the Vaccine Alliance (Gavi), USAID, CDC, John Snow, Inc (JSI), bem como representantes de alto nível das sedes da UNICEF e da OMS.

Um dos principais temas da reunião foi a integração da vacinação contra a COVID-19 nos serviços de imunização de rotina e nos cuidados de saúde primários (CSP) ao longo da vida. Agradecemos aos participantes na reunião que partilharam generosamente os seus conhecimentos e experiência em matéria de integração. As reações recolhidas foram preciosas para o desenvolvimento deste quadro.

As entrevistas aprofundadas realizadas numa série de países e parceiros permitiram obter informações importantes. Agradecemos aos membros da Parceria para a Distribuição de Vacinas contra a COVID-19 (CoVDP), à IFRC, à Gavi, aos programas BA financiados pela USAID da Universidade John Hopkins/Centro para o Programa de Comunicação (JHU/CCP) e à equipa de Imunização e Mudança de Comportamento Social (SBC) das representações nacionais da UNICEF.

Agradecemos aos membros da Equipa de Intervenção de Confiança na Vacinação (VCTT) e da Agenda de Imunização 2030 (IA2030) pela revisão deste documento.

## **Colaboradores e revisores:**

Neetu Abad, Surangani Abeyesekera, Malami Madi Abubakar, Abhijeet Anand, Awet Araya, Antoinette Eleonore Ba, Katharine Bagshaw, Helena Ballester Bon, Amelia Cao, Dr. Aimé Cikomola, Verena Damovsky, Adelaide Davis, Thiaba Fame, Rebecca Fields, Kama Garrison, Gerishom Gimaiy, Santosh Gurung, Carol Hooks, Hadley Ikwe, Alex de Jonquieres, Eugene Kabambi, Charles Nelson Kakaire, Jayne Kariuki, Fatimata Balandi Kirakoya, Ephrem Tekle Lemango, Gloria Lihemo, Ann Lindstrand, Lisa Menning, Richard Mihego, Imran Mirza, Isaac Mugoya, Jean Munro, Denis Mwangi, Sarah Nabia, Jean Claude Napani, Shalom Tchokpe Ndoula, Salomon Omer N'ganga, Maureen Ngesa, Victor Ngongalah, Clarice Nnomo, Cornelia Ochola, Folake Olayinka, David Olela, Chima Onuekwe, Lisa Oot, Jun Orbina, Dr. Hilary Ozoh, Deepa Pokharel, Johary Randimbivololona, Domoina Ratovoanany, Marie Razafiarisoa, Benjamin Schreiber, Lorraine Shamalla, Esther Makonjio Shisoka, Ciara Sugerman, Mamadou Traoré Olayinka Umar-Farouk, Elisabeth Wilhelm, Juliet Wilson, Chizoba Barbara Wonondi, Tseganesh Yeneneh, Selamawit Yilma

**Autores:** Diane Summers e Gloria Lihemo

# Acrónimos e abreviaturas

---

ACSM	Advocacia, Comunicação e Mobilização Social
CPN	cuidados pré-natais
BeSD	fatores sociais comportamentais
BMGF	Fundação Bill e Melinda Gates
CDC	Centros de Controlo e Prevenção de Doenças
PAV	Programa Essencial de Imunização
Gavi	Gavi, a Aliança para a Vacinação
HCD	conceção centrada no ser humano
IA2030	Agenda de Imunização 2030
IFRC	Federação Internacional da Cruz Vermelha e do Crescente Vermelho
JHU/CCP	Centro Johns Hopkins para Programas de Comunicação
JSI	John Snow, Inc
MS	Ministério da Saúde
CSP	cuidados de saúde primários
MSC	Mudança social e comportamental
SP	prioridade estratégica
UHC	cobertura universal de saúde
UNICEF	Fundo das Nações Unidas para a Infância
USAID	Agência dos Estados Unidos da América para o Desenvolvimento Internacional
OMS	Organização Mundial da Saúde





# Introdução

A pandemia de COVID-19 varreu quase todos os cantos do mundo, perturbando a vida e os meios de subsistência das pessoas, bem como os sistemas e as economias dos países. O rápido desenvolvimento e a implementação das vacinas contra a COVID-19 salvaram milhões de vidas e evitaram a incapacidade a longo prazo de outros milhões. Muitos países aceleraram a cobertura da COVID-19 num curto espaço de tempo através da intensificação das campanhas de vacinação. Ao mesmo tempo, os sistemas de saúde estavam sobrecarregados e os recursos foram desviados dos serviços de rotina para as campanhas de vacinação contra a COVID-19. Muitos países lutaram para manter a cobertura dos serviços de saúde face às perturbações e à perda de vidas, incluindo as dos profissionais de saúde. No entanto, a cobertura global da vacinação infantil de rotina diminuiu e as coortes de nascimento falhadas levaram a um aumento do número de crianças com dose zero. Os profissionais de saúde estão fatigados e, nalguns contextos, a sua motivação é baixa.

Mais de três anos após a declaração da pandemia de COVID-19 como Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional, em 5 de maio de 2023, a Organização Mundial de Saúde (OMS) declarou o fim da fase de emergência da COVID-19. Apesar do levantamento da emergência, a importância e o valor da vacinação para evitar mortes e proteger a saúde, especialmente das populações de alto risco, mantêm-se. Existem incertezas quanto à potencial evolução do vírus e ao aparecimento de novas variantes. A OMS está a trabalhar na transição para a gestão a longo prazo da COVID-19 e incentiva os países a integrarem a vacinação contra a COVID-19 nos programas de vacinação ao longo da vida.<sup>1</sup>

A integração ao longo do ciclo de vida é o futuro da imunização.

Para além da próxima geração de vacinas contra a COVID-19, outras vacinas em preparação são as que protegem contra a malária, a tuberculose, a chikungunya e a *revitalização* dos programas de vacinação contra o vírus do papiloma humano (HPV) pela Gavi e os seus parceiros.<sup>4</sup> A estratégia global de imunização, a Agenda de Imunização 2030 (IA2030), reconhece que o número crescente de novas vacinas administradas para além da infância exigirá novos métodos e abordagens de administração.<sup>5</sup>

No caso da vacinação contra a COVID-19, a maioria dos países deixou de administrar as vacinas contra a COVID-19 através de campanhas em massa destinadas a aumentar rapidamente a cobertura, passando a

## Significado de integração

A integração pode ter diferentes significados e ser abordado de diferentes formas para servir os objetivos do sistema de saúde. Este quadro operacional utiliza a integração tal como definida em *Considerações sobre a integração da vacinação contra a COVID-19 nos programas de imunização e nos cuidados de saúde primários para 2022 e anos seguintes* (OMS UNICEF).<sup>2</sup>

A adoção parcial ou total da vacinação contra a COVID-19 nos serviços do programa nacional de imunização, nos cuidados de saúde primários e em quaisquer outros serviços de saúde relevantes, com o objetivo geral de melhorar a eficácia e a sustentabilidade do programa, aumentar a procura e melhorar a satisfação dos utentes, alcançando e mantendo uma cobertura satisfatória, e tratando das desigualdades.<sup>1</sup>

*Considerações sobre a integração da vacinação contra a COVID-19 nos programas de imunização e nos cuidados de saúde primários para 2022 e anos seguintes* aplica os módulos de construção da OMS sobre sistemas de saúde como um quadro para planear a integração entre os programas de imunização e o sistema de saúde em geral. Em consonância com o quadro operacional para os cuidados de saúde primários (CSP), salienta a importância particular do engajamento com as comunidades na procura, aceitação e hesitação da vacinação como um pilar da integração.<sup>3</sup>

1 [https://www.who.int/news/item/05-05-2023-statement-on-the-fifteenth-meeting-of-the-international-health-regulations-\(2005\)-emergency-committee-regarding-the-coronavirus-disease-\(covid-19\)-pandemic](https://www.who.int/news/item/05-05-2023-statement-on-the-fifteenth-meeting-of-the-international-health-regulations-(2005)-emergency-committee-regarding-the-coronavirus-disease-(covid-19)-pandemic), acessado em 31 de maio de 2023

2 *Considerações sobre a integração da vacinação contra a COVID-19 nos programas de imunização e nos cuidados de saúde primários para 2022 e anos seguintes*. Genebra: Organização Mundial da Saúde e Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF), 2022. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240064454>, pág.11, acessado em 3 de fevereiro de 2023

3 *Ibid* p.12 Elementos constitutivos dos sistemas de saúde da OMS: governação e liderança, financiamento dos sistemas de saúde, prestação de serviços, pessoal de saúde, sistemas de informação sobre saúde e acesso a medicamentos essenciais (incluindo vacinas de qualidade)

4 <https://www.gavi.org/news/media-room/immunisation-partners-outline-ambitious-plan-protect-millions-girls-against-cervical-cancer#:~:text=Recognising%20this%2C%20in%20December%202022,investment%20by%20end%20of%202025>. Acessado a 2 de junho de 2023

5 IA2030, <https://www.immunizationagenda2030.org/> pág.25



adotar uma abordagem mais específica de vacinação de grupos de alto risco: pessoas com 60 anos ou mais, pessoas com co-morbidades, pessoas imunocomprometidas e mulheres grávidas, bem como vacinas de reforço para os profissionais de saúde. Para chegar a estes grupos é necessário atuar fora dos programas tradicionais de vacinação infantil. Para uma boa relação custo-eficácia e sustentabilidade, as vacinas contra a COVID-19 têm de ser integradas num pacote de serviços de cuidados de saúde primários (CSP)<sup>6</sup> prestados nos principais pontos de entrada e através de plataformas nos diferentes momentos do ciclo de vida. Os países determinarão a escala e o progresso da integração de acordo com o seu contexto, necessidades de saúde e grupos prioritários.

Uma vez que os serviços de cuidados de saúde primários são prestados a nível comunitário e são frequentemente o primeiro e mais fiável ponto de contacto das pessoas com o sistema de saúde, os CSP constituem uma plataforma ideal para chegar às populações de alto risco com a vacinação contra a COVID-19 e alcançar uma elevada cobertura de imunização e outros serviços. Há quatro áreas de ação fundamentais em que os CSP podem ser aproveitados para esforços de vacinação bem sucedidos:

1. Reduzir a hesitação em vacinar e criar interesse e confiança na vacinação contra a COVID-19;
2. Conceber uma estratégia equitativa de vacinação contra a COVID-19;
3. Distribuir e administrar com segurança vacinas de qualidade; e
4. Verificar a cobertura e monitorizar a implementação do programa de vacinação.

O Quadro Operacional é um ponto de partida para definir estratégias de programação da procura para a vacinação integrada contra a COVID-19. A estrutura utiliza os componentes principais da procura de vacinação para ajudar a orientar o pensamento ao longo de um percurso estratégico que é suficientemente amplo e flexível para ser aplicado à situação de qualquer país.

<sup>6</sup> “Os cuidados de saúde primários são uma abordagem da saúde que abrange toda a sociedade e que visa assegurar o nível mais elevado possível de saúde e bem-estar, bem como a sua distribuição equitativa, centrando-se nas necessidades das pessoas o mais cedo possível ao longo do processo contínuo de promoção da saúde e prevenção da doença, tratamento, reabilitação e cuidados paliativos, e o mais próximo possível do ambiente quotidiano das pessoas.”

Uma visão para os cuidados de saúde primários no século XXI: rumo à cobertura universal de saúde e aos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável. Em: WHO/Newsroom/Fact sheets [website]. Genebra: Organização Mundial da Saúde; 2021. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/primary-health-care>, acedido em 31 de março de 2023

# Política global de imunização: Importância estratégica da promoção da procura e do engajamento da comunidade

A integração da vacinação contra a COVID-19 é uma oportunidade para apoiar os objetivos mais amplos da cobertura universal de saúde.<sup>7</sup> Colocar a imunização no centro de um pacote de serviços de cuidados de saúde primários prestados ao longo da vida beneficiará a saúde e o bem-estar de crianças e adultos. Ajudará a criar serviços de cuidados de saúde primários mais sólidos e simplificados, a reforçar as capacidades dos profissionais de saúde e a alargar o âmbito dos serviços concebidos em função da evolução das necessidades de saúde das pessoas. A integração criará eficiências sustentáveis em termos de custos e melhorará o acesso e a cobertura de uma gama mais vasta de serviços.

As estratégias globais de imunização, IA2030<sup>8</sup> *Considerações sobre a integração da vacinação contra a COVID-19 nos programas de imunização e nos cuidados de saúde primários para 2022 e anos seguintes* (OMS e UNICEF),<sup>9</sup> estão alinhadas com a importância crítica da integração da imunização nos CSP e a **importância estratégica da promoção da procura e do envolvimento da comunidade para prestar serviços de saúde centrados nas pessoas**.

A prioridade estratégica global da IA2030 (PE 1) é “garantir que os programas de imunização sejam parte integrante dos cuidados de saúde primários para alcançar a cobertura universal de saúde”. A sua segunda prioridade estratégica (PE 2) é o empenhamento e a procura da comunidade. Estas duas primeiras prioridades estratégicas são enquadradas como a “base de um programa de vacinação e são essenciais para prestar serviços de saúde centrados nas pessoas e orientados para a procura a indivíduos e comunidades.<sup>10</sup> “Pessoas e comunidades capacitadas é uma das quatro alavancas estratégicas da Imunização para Cuidados de Saúde Primários da IA2030 *Quadro de Ação*.<sup>11</sup>

As orientações globais sobre a integração, *Considerações sobre a integração da vacinação contra a COVID-19 nos programas de imunização e nos cuidados de saúde primários para 2022 e anos seguintes*, sublinham a importância de “engajar e co-criar estratégias e abordagens para a promoção da procura e toma por parte das comunidades. Isto é particularmente importante no caso da procura, da toma e da hesitação da vacinação contra a COVID-19...”<sup>12</sup>

7 A cobertura universal de saúde (UHC) significa que todas as pessoas têm acesso a toda a gama de serviços de saúde de qualidade de que necessitam, quando e onde precisam, sem constrangimentos financeiros. Abrange todo o continuum de serviços essenciais de saúde, desde a promoção da saúde até à prevenção, tratamento, reabilitação e cuidados paliativos ao longo da vida. [https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/universal-health-coverage-\(uhc\)](https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/universal-health-coverage-(uhc)), acessado a 31 de março de 2023

8 IA2030. <https://www.immunizationagenda2030.org/> acessado em 3 de março de 2023

9 Considerações sobre a integração da vacinação contra a COVID-19 nos programas de imunização e nos cuidados de saúde primários para 2022 e anos seguintes. Genebra: Organização Mundial da Saúde e Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF), 2022. <https://www.who.int/publications/item/9789240064454>, acessado a 20 de fevereiro de 2023

10 IA2030. <https://www.immunizationagenda2030.org/> pág. 31

11 IA2030 Immunization for PHC Framework for Action. [https://immunizationagenda2030.org/images/documents/IA2030\\_Immunization\\_for\\_PHC\\_Framework\\_for\\_Action\\_slides\\_EN.pdf](https://immunizationagenda2030.org/images/documents/IA2030_Immunization_for_PHC_Framework_for_Action_slides_EN.pdf)

12 Considerações sobre a integração da vacinação contra a COVID-19 nos programas de imunização e nos cuidados de saúde primários para 2022 e anos seguintes. Genebra: Organização Mundial da Saúde e Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF), 2022 pág. 12. <https://www.who.int/publications/item/9789240064454>

# Integração da vacinação contra a COVID-19 nos serviços de imunização de rotina e nos cuidados de saúde primários: oportunidades e desafios

A integração da vacinação contra a COVID-19 nos serviços de rotina oferece várias novas oportunidades para expandir a prestação de serviços e aumentar a procura de cuidados de saúde primários. A chave é a oportunidade de *reimaginar* os cuidados de saúde primários com a imunização no seu cerne: fornecer um pacote de serviços centrados nas pessoas, prestados em diferentes combinações, em diferentes pontos de administração, para diferentes grupos etários com diferentes necessidades ao longo da vida.<sup>13</sup> As plataformas de distribuição existentes podem ser otimizadas para chegar a populações fora do âmbito habitual do PAV. Por exemplo, não só vacinar as mulheres grávidas através dos cuidados pré-natais (ANC), mas também as pessoas com co-morbilidades através das clínicas de diabetes, ou as pessoas que são imuno-comprometidos através de clínicas de HIV/SIDA.

A integração pode ajudar a criar novas parcerias e a reforçar a coordenação com os parceiros existentes. Para chegar às populações prioritárias, o PAV irá desenvolver o engajamento e partilhar recursos com uma série de novos parceiros do programa de cuidados de saúde primários, como as redes de diabetes e nutrição, e parceiros não tradicionais, como os cuidados a idosos e os serviços sociais. A nível mundial, a integração exigirá uma coordenação mais forte por parte dos doadores, financiadores e agências de execução, a fim de garantir que os recursos não sejam fragmentados e que os orçamentos, os fluxos de financiamento e os quadros de resultados não sejam isolados em função de programas específicos, mas sim concebidos para apoiar uma programação integrada.

A integração da vacinação ao longo do ciclo de vida pode expandir e reforçar a prestação de serviços e o engajamento da comunidade entre as populações que anteriormente não tinham acesso aos serviços de saúde ou que os perdiam. O engajamento da comunidade é particularmente importante para as populações de dose zero que se encontram frequentemente entre as mais marginalizadas e vulneráveis. As abordagens e metodologias de conceção participativa, como a conceção centrada no ser humano, podem engajar as comunidades e os grupos de alto risco, populações em diálogo e ajudar os programadores a conceber serviços adaptados às suas necessidades. O acompanhamento das preocupações das pessoas através da auscultação social pode facilitar uma abordagem eficaz e fundamentada da integração.

## Chegar aos adultos mais idosos

A vacinação de adultos mais idosos com vacinas contra a COVID-19 é um desafio importante. Dados recentes da OMS e do CDC sobre a mortalidade por COVID-19 indicam que mais de 80 por cento das mortes registadas ocorreram entre a população com mais de 60 anos, no entanto, os dados sugerem que a cobertura da vacinação primária contra a COVID-19 neste grupo etário está atrasada, especialmente nos países de baixo rendimento. De acordo com a OMS, a mediana da cobertura global completa da primeira série de vacinação contra a COVID-19 foi de 59%, variando entre um mínimo de 21% (países de baixo rendimento), 50% (países de rendimento médio alto) e 51% (países de rendimento médio baixo) e um máximo de 74% (países de elevado rendimento).<sup>14</sup>

São necessárias novas abordagens para aumentar a cobertura da primeira dose e dos reforços entre as pessoas com 60 anos ou mais, não só para reduzir as mortes por COVID-19, mas também para administrar outras vacinas integradas nos cuidados de saúde primários.<sup>15</sup> No entanto, chegar aos adultos mais idosos constitui um grande desafio. Identificar as necessidades dos adultos mais idosos e as formas de os contactar é vital para prestar serviços adequados e gerar procura. Por exemplo, isto pode ser feito através de serviços sociais, quando disponíveis, dias de saúde para adultos e abordagens inovadoras a nível comunitário e familiar.

<sup>13</sup> Considerações sobre a integração da vacinação contra a COVID-19 nos programas de imunização e nos cuidados de saúde primários para 2022 e anos seguintes. Genebra: Organização Mundial da Saúde e Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF), 2022. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240064454>, acessado em 23 de fevereiro de 2023

<sup>14</sup> <https://www.cdc.gov/mmwr/volumes/72/wr/pdfs/mm7205a1-H.pdf>

<sup>15</sup> IA2030, pág. 7 "São necessárias novas abordagens para chegar aos grupos etários mais idosos e fornecer serviços de vacinação centrados nas pessoas, integrados com os cuidados de saúde primários." <https://www.immunizationagenda2030.org/>



© UNICEF/UN0419203/Prasad Ngakh

No entanto, tal como a pandemia de COVID-19 revelou fragilidades nos sistemas de saúde, o mesmo acontecerá com a integração. Uma lição importante da vacinação contra a COVID-19 foi a dificuldade em chegar às pessoas idosas, um segmento da população com elevado risco de mortalidade por COVID-19 e um grupo prioritário para a vacinação. A necessidade de prestar serviços de rotina aos idosos deve ajudar a dar o impulso necessário para reforçar os sistemas de saúde de rotina ao longo da vida.

Um outro desafio é o custo mais elevado da administração de vacinas nos locais onde não estão disponíveis serviços de rotina. A experiência adquirida com a introdução das vacinas contra o HPV demonstrou que os custos da administração de vacinas a um grupo etário não abrangido pelas vacinas para crianças com menos de cinco anos são mais elevados. Chegar aos adolescentes, especialmente em contextos em que não existiam programas de saúde escolar ou em que as crianças não frequentavam a escola, aumentou os custos de distribuição e limitou a quantidade de recursos disponíveis para as atividades de mobilização comunitária. Uma ação prioritária para os parceiros, as partes interessadas e os decisores é defender e garantir recursos adequados para a programação da promoção da procura.<sup>16</sup>

<sup>16</sup> O investimento prioritário para ação é “para defender recursos humanos e financeiros adequados para a promoção integrada da procura.” Considerações sobre a integração da vacinação contra a COVID-19 nos programas de imunização e nos cuidados de saúde primários para 2022 e anos seguintes. Genebra: Organização Mundial da Saúde e Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF), 2022. <https://www.who.int/publications/item/9789240064454>, acessado em 23 de fevereiro de 2023. pág. 25 Tabela 2

# Componentes da promoção da procura

O quadro operacional aplica os componentes principais da procura de vacinação desenvolvidos para o Plano Nacional de Vacinação para a COVID-19 (NDVP) por partes interessadas e peritos no subgrupo de trabalho da procura do grupo de trabalho de Preparação e Distribuição no País (CRD) do COVAX, o pilar de vacinação do ACT-A.<sup>17</sup> Os componentes são retirados de um paradigma desenvolvido pelo Centro de Procura de Vacinação, uma rede de parceiros técnicos. Embora tenham sido desenvolvidos para a vacinação contra a COVID-19, podem ser aplicados na conceção da programação da procura para todas as imunizações de rotina, bem como para outros serviços dos CSP.

As componentes constituem um quadro útil para os planificadores de programas e os decisores políticos estruturarem a integração e a promoção da procura em função das especificidades nacionais. Os componentes são os seguintes:

- ▶ Coordenação e planeamento
- ▶ Dados e provas
- ▶ Estratégias e planos de comunicação
- ▶ Experiência de serviço
- ▶ Engajamento da Comunidade e Mobilização Social

**Figura 1** Componentes principais da procura

	Componentes nucleares da procura	Componentes	Amostra de pontos de integração para a vacinação contra a COVID 19	Exemplos de medidas de sucesso da integração (procura)
	<b>Coordenação e planeamento</b>	Parcerias Comités de coordenação Recursos/fluxos financeiros	Coordenação estrutural: promoção da saúde e ACSM Parcerias tradicionais a pedido: Imunização, SMI, etc. Parcerias não tradicionais/multi-sectoriais, por exemplo, Ministério da Educação, Ministério dos Transportes, Ministério dos Serviços Sociais Envolvimento com grupos de associações nacionais no que respeita à procura, por exemplo, associações de pais e professores, grupos de apoio à diabetes	Financiamento não fragmentado ou agrupado para serviços integrados na procura Tempo suficiente para o planeamento e a implementação de atividades de procura antes do lançamento de serviços integrados Representação da SBC/partes interessadas na procura em organismos de coordenação/decisão para a integração
	<b>Dados e provas</b>	<b>Dados Qualitativos</b> Ferramentas BeSD, Investigação antropológica Auscultação social (meios de comunicação tradicionais e redes sociais) Monitorização de rumores, DGF Inquéritos aos meios de comunicação social <b>Dados Quantitativos</b> MICs, DHS, RCTs, LQAS	Repositório de dados Cartografia partilhada, por exemplo, com a poliomielite Relatórios de auscultação social e de gestão infodémica que recolhem informações sobre as percepções da comunidade relativamente aos serviços integrados de cuidados de saúde primários, incluindo as vacinas contra a COVID-19, com feedback para o Ministério da Saúde Monitorizar as redes sociais, identificar a desinformação e a informação incorreta	Integrar as vacinas contra a COVID-19 e os serviços integrados na recolha de dados qualitativos e quantitativos. Recolha de dados e análise sobre os progressos da integração implementada Repositório de dados sobre comportamentos sociais acessível a todos Rumores e desinformação rastreados, analisados e devolvidos às comunidades como mensagens proativas
	<b>Comunicação Estratégia e planos</b>	Estratégia nacional de comunicação integrada A hesitação quanto à vacina é para combater a desconfiança do público em relação à administração de múltiplos antígenos Plano de comunicação dos riscos Mensagens-chave Integradas	Estratégia de comunicação integrada e mensagens para a imunização e os cuidados de saúde primários, adaptadas a novos grupos prioritários (idosos, pessoas com co-morbilidades ou imunodeprimidos) A plataforma de auscultação social fornece dados em tempo real para criar mensagens de forma proativa e prestar assistência técnica aos profissionais de saúde e aos influenciadores da comunidade para combater a desinformação	Estratégia de comunicação nacional e mensagens integradas pré-testadas As plataformas de comunicação a nível regional/distrital fornecem informações à comunidade sobre as percepções de integração e a desinformação Planos de comunicação dos riscos e do EAAV em vigor
	<b>Experiência de serviço</b>	Aceitação dos serviços integrados por parte dos profissionais de saúde Confiança e motivação dos profissionais de saúde para prestar serviços integrados Competências dos profissionais de saúde de PCI no currículo de formação	O currículo de formação dos profissionais de saúde, médicos, clínicas de diabéticos, trabalhadores do sector do HIV/SIDA inclui empatia e bem-estar dos profissionais de saúde, bem como competências de PCI para comunicar sobre a vacinação contra a COVID-19 e outros serviços Incentivo e/ou reconhecimento dos profissionais de saúde para aumentar a motivação e fazer face aos encargos adicionais decorrentes da prestação de serviços integrados	Elevados conhecimentos dos profissionais de saúde sobre a segurança e a eficácia das vacinas contra a COVID-19 para si próprios e para outros grupos prioritários (por exemplo, mulheres grávidas) Elevada aceitação dos profissionais de saúde quanto às vacinas contra a COVID-19 Profissionais de saúde motivados para administrar as vacinas contra a COVID-19 Um leque mais vasto de profissionais de saúde, diabetes, saúde materna e infantil, sector privado, etc., equipados com competências em matéria de PCI para comunicar sobre vacinas e chegar a grupos de elevada prioridade
	<b>Comunidade Engajamento Mobilização social</b>	Influenciadores Profissionais de saúde Campeões Líderes religiosos Redes mobilizadoras	Mensagens integradas e sensibilização para os serviços de cuidados de saúde primários Fórum local ou integração nos quadros existentes (por exemplo, reuniões locais Town Hall) e envio de feedback para o MS	Tempo suficiente para preparar as comunidades para serviços integrados através de atividades de EC e soc mob Mobilizadores comunitários em todos os Cuidados de saúde Primários promovendo mensagens integradas Engajamento dos líderes tradicionais no desenvolvimento do plano de comunicação/mobilização Financiamento atribuído às OSC para a mobilização comunitária em torno da prestação integrada de serviços

<sup>17</sup> <https://www.who.int/initiatives/act-accelerator/covax/covid-19-vaccine-country-readiness-and-delivery/acceptance-and-demand>



## Coordenação e planeamento

### Coordenação

A unidade de promoção da saúde é frequentemente a responsável pela coordenação e planeamento da programação relacionada com a procura nos sectores da saúde. No entanto, em países com fortes programas nacionais de vacinação, a responsabilidade pela promoção da procura recai muitas vezes sobre a Advocacia, Comunicação e Mobilização Social (ACSM) ou um grupo semelhante que faz parte do Programa Essencial de Vacinação (PAV). À medida que os programas de imunização avançam para a integração da vacinação contra a COVID-19 nos cuidados de saúde primários e se cruzam com outros sectores (por exemplo, educação, transportes, serviços para idosos), os ministérios da saúde terão de determinar como integrar e/ou reforçar a coordenação entre as unidades de promoção da saúde e os ACSM para reduzir a fragmentação.

### Identificar plataformas de administração ao longo da vida

Um primeiro passo para os países é identificar potenciais plataformas de entrega para a vacinação contra a COVID-19 ao longo do ciclo de vida para melhor alcançar a aceitação entre os grupos prioritários.<sup>18</sup>

A orientação global fornece exemplos de plataformas onde são prestados serviços de saúde de rotina mais amplos para adultos, tais como farmácias, clínicas para cuidados curativos ou rastreio de rotina, instalações de cuidados de longa duração e postos avançados.<sup>19</sup> O sector privado, com as suas amplas redes de farmácias e médicos, pode ser um importante ponto de entrega de serviços,<sup>20</sup> especialmente em localidades onde podem existir poucas instalações governamentais, tais como bairros de lata urbanos. As pessoas imunodeprimidas e as que sofrem de co-morbilidades podem ser abrangidas pelas plataformas existentes, nomeadamente as clínicas de diabetes e os serviços de HIV/SIDA. As comunidades podem contribuir para a identificação dos pontos de entrada e dos serviços combinados que melhor respondam às necessidades locais.

As estratégias de comunicação baseadas em dados concretos e os planos adaptados a grupos prioritários, bem como os programas de mudança de comportamento social, terão de ser concebidos para gerar procura e aceitação de serviços integrados. Ver as componentes “Estratégias e planos de comunicação” e “Engajamento da comunidade”



### Exemplos de países

Nos **Camarões**, onde mais de metade das mortes atribuídas à COVID-19 ocorreram em pessoas com diabetes, as vacinas contra a COVID-19 estão a ser administradas através de clínicas de diabetes.

As Ilhas **Fiji** combinaram a vacinação contra a COVID-19 com os serviços de cuidados pré-natais para dissipar os receios das mulheres grávidas quanto à segurança das vacinas e melhorar a adesão.

O **Panamá** proporcionou o rastreio do cancro do colo do útero juntamente com a vacinação contra a COVID-19 durante a Semana da Vacina nas Américas.

A **Somália** integrou os programas de sensibilização para as vacinas contra a COVID-19 com outras vacinas essenciais, vitamina A, zinco e sais de reidratação oral (SRO).


































































A **Síria** integrou a vacinação contra a COVID-19 na imunização de rotina e na alimentação de bebés e crianças (AICV).

<sup>18</sup> A Prioridade Estratégica 4 da IA2030 estabelece pontos de entrega integrados para diferentes grupos etários alvo da IA2030. <https://www.immunizationagenda2030.org/>

<sup>19</sup> Considerações para a integração da vacinação contra a COVID-19 nos programas de imunização e cuidados de saúde primários para 2022 e anos seguintes. Genebra: Organização Mundial da Saúde e Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF), 2022 pág. 15. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240064454>

<sup>20</sup> IA2030 Imunização para os CSP: Quadro de Ação – o sector privado é uma alavanca operacional. [https://immunizationagenda2030.org/images/documents/IA2030\\_Immunization\\_for\\_PHC\\_Framework\\_for\\_Action\\_slides\\_EN.pdf](https://immunizationagenda2030.org/images/documents/IA2030_Immunization_for_PHC_Framework_for_Action_slides_EN.pdf)

**Figura 2** A vacina contra a COVID-19 como parte de uma abordagem de imunização ao longo da vida e de outras intervenções de saúde<sup>21</sup>

	 Mulheres grávidas	 Recém-nascido (<24 horas)	 Lactente (<1 ano)	 Segundo ano de vida (12–23 meses)	 Filho (2–9 anos)	 Adolescente (9–19 anos)	 Adulto (20–64 anos)	 Pessoa idosa (>65 anos)	
<b>Vacinas recomendadas pela OMS para todos os programas de imunização</b>	TTCV Gripe sazonal COVID-19	BCG Hepatite B-BD	DTPCV Sarampo Rubéola HepB	PCV Rotavírus Hib Poliomielite Rotavírus	Reforço DTPCV Sarampo PCV3 (se 2+1 marcado) COVID-19*	Reforço contra a difteria Reforço contra o tétano COVID-19*	Reforço contra a difteria Reforço contra o tétano HPV COVID-19*	Gripe sazonal COVID-19	Gripe sazonal COVID-19
<b>Vacinas recomendadas pela OMS para determinadas regiões/ populações de alto risco/ programas de imunização com determinadas características</b>			Encefalite japonesa Meningococo Raiva Influenza sazonal VCT Febre amarela	Cólera Hepatite A Meningococo Papeira Gripe sazonal Raiva VCT Varicela	Cólera Raiva VCT	Cólera Dengue Raiva VCT	Cólera Dengue Raiva	Cólera Pneumococo Raiva	
<b>Linha de produção de novas vacinas de longa duração**</b>	<i>Estrepto coco do grupo B</i> <i>RSV</i> <i>Zika</i>	<i>TB (próxima geração)</i>	<i>EPEC</i> <i>GAS</i> <i>Malária (próxima geração)</i> <i>Norovírus</i> <i>RSV</i> <i>Shigella</i> <i>SPA</i>	<i>Malária (próxima geração)</i> <i>GAS</i> <i>SPA</i> <i>RSV</i>		<i>Chikungunya</i> <i>Gono coccus</i> <i>TB (próxima geração)</i>	<i>Clostridium difficile</i> <i>Chikungunya</i> <i>TB (próxima geração)</i>	<i>Clostridium difficile</i> <i>Chikungunya</i> <i>Norovírus</i> <i>RSV</i> <i>TB (próxima geração)</i>	
<b>Nutrição</b> Controlo do crescimento/ aconselhamento nutricional/ vitamina A									
<b>Malária</b> Distribuição de REMILDS/ IPTi/SMC									
<b>Doenças Tropicais Negligenciadas</b> Desparasitação									
<b>Serviços de saúde reprodutiva e materna</b> Serviços de planeamento familiar		 ***	 ***	 ***	 ***	 ***	 ***	 ***	
<b>Serviços HIV</b>									
<b>LAVAGEM</b> Distribuição de kits de higiene									
<b>Promoção da saúde</b> Aconselhamento sanitário									
<b>Rastreo de doenças não transmissíveis</b>									

\* Para recomendações atualizadas, consultar o Roteiro SAGE da OMS sobre a utilização das vacinas contra a COVID-19 no contexto da Omicron e imunidade populacional substancial, <https://apps.who.int/iris/handle/10665/366671>, acessado em 20 de junho de 2023; \*\* Com base nos dados disponíveis em julho de 2022; \*\*\* para o prestador de cuidados.

Fonte: Adaptado de (10).

BCG: bacilo de Calmette-Guérin; COVID-19: doença do coronavírus; DTPCV: vacina contendo difteria, tétano e tosse convulsa; EPEC: Escherichia coli enterotoxigénica; GAS: estreptococo do grupo A; Hep B-BD: dose de nascimento da vacina contra a hepatite B; Hib: Haemophilus influenzae tipo b; HPV: papilomavírus humano; IPTi: tratamento preventivo intermitente durante a infância; MTILD: redes mosquiteiras tratadas com inseticida de longa duração; PCV: vacina pneumocócica conjugada; RSV: vírus sincicial respiratório; SMC: quimioprevenção da malária sazonal; SPA: Salmonella enterica ser. Paratyphi A; TB: tuberculose; TCV: vacina conjugada contra a febre tifoide; TTCV: vacina contendo toxoide tetânico; WASH: água, saneamento e higiene; OMS: Organização Mundial de Saúde.

21 Considerações sobre a integração da vacinação contra a COVID-19 nos programas de imunização e nos cuidados de saúde primários para 2022 e anos seguintes. Genebra: Organização Mundial da Saúde e Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF), 2022. pág. 8-9. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240064454>, acessado em 23 de fevereiro de 2023



## Coordenar a procura com novos parceiros multisectoriais

Um dos quatro princípios fundamentais da IA2030 é o alinhamento e a coordenação com os parceiros de imunização e o envolvimento de outros sectores, para maximizar os benefícios.<sup>22</sup> No contexto do PE 2 Compromisso e Procura, IA2030: “Serão construídas novas parcerias entre múltiplos intervenientes para aumentar o conhecimento e a sensibilização para o valor da imunização, para criar confiança na comunidade e para ultrapassar as barreiras à equidade, incluindo as barreiras relacionadas com o género.”<sup>23</sup>

No contexto da vacinação contra a COVID-19, para chegar aos grupos prioritários e aumentar a procura de serviços de vacinação ao longo da vida, será necessário alinhar e coordenar os esforços com os parceiros da saúde e os novos parceiros não relacionados com a saúde, por exemplo, o controlo da malária, as doenças não transmissíveis (DNT) e os serviços para idosos, tanto a nível nacional como subnacional.

São necessárias novas parcerias para a promoção da vacinação contra a COVID-19 junto das comunidades. Organizações da sociedade civil (OSC) desempenham, em muitos países, um papel importante na mobilização da comunidade e na prestação de serviços a populações difíceis de alcançar, como refugiados e pessoas deslocadas internamente. As associações nacionais, como os grupos de apoio aos diabéticos e as associações de cardíacos, dispõem de redes alargadas que podem chegar aos grupos prioritários para a vacinação contra a COVID-19 e coordenar as intervenções de mobilização comunitária para impulsionar a procura. É importante que eles sejam incluídos como parceiros e, pé de igualdade na coordenação.

## Planificação

A vacinação contra a COVID-19, a imunização de rotina e outras intervenções relevantes nos cuidados de saúde primários devem ser integradas no planeamento nacional e subnacional da procura. O envolvimento dos representantes da comunidade nos processos de planeamento para a integração é importante para garantir que eles se apropriem do processo e que o feedback da comunidade seja bem incorporado.

Alguns países já começaram a integrar as vacinas contra a COVID-19 no micro-planeamento de diversas atividades de imunização (por exemplo, campanhas contra surtos de poliomielite, atividades suplementares de imunização contra a febre amarela e a cólera) e uma série de serviços de saúde e outros (por exemplo, ANC, exames de saúde de rotina). serviços públicos, registo de nascimento, etc.) A orientação global recomenda que um investimento prioritário seja envolver as comunidades no micro-planeamento e na co-criação de soluções locais para enfrentar as barreiras à utilização de serviços.<sup>24</sup>

O micro-planeamento é um ponto de entrada importante para incluir a programação de engajamento comunitário.



### Madagáscar: Criação de parcerias entre sectores

O Ministério da Saúde de Madagáscar estabeleceu uma parceria com o Ministério da Educação, para vacinar os professores e os alunos, com o Ministério da População, para abranger as pessoas vulneráveis e as pessoas com 60 anos ou mais, com o Ministério dos Transportes, para garantir que as pessoas que viajam são totalmente vacinadas, e com o Ministério do Turismo, para vacinar os trabalhadores do sector da hotelaria e restauração. À medida que as parcerias se alargam, o mesmo acontece com a necessidade de uma forte coordenação e planeamento com diferentes ministérios e de uma defesa contínua da imunização.



### Libéria: Planeamento conjunto para a vacinação contra a COVID-19 e o controlo da malária

Na Libéria, a Breakthrough ACTION está a trabalhar em estreita colaboração com vários ministérios para integrar os programas de vacinação contra a COVID-19 e a malária. Inicialmente, houve desconfiança pública e as preocupações com a segurança das vacinas contra a COVID-19 tiveram um impacto na distribuição de redes mosquiteiros tratadas com inseticida (MTI).

O Programa Nacional de Controlo da Malária, o Programa Essencial de Imunização (líder das vacinas contra a COVID-19), o Programa Nacional de Saúde Comunitária e a Unidade Nacional de Promoção da Saúde trabalharam em colaboração para planear atividades, incluindo um guia de comunicação e fichas informativas sobre a malária e os MTI, o vírus da COVID-19 e os benefícios das vacinas contra a COVID-19. Foi prestada orientação e apoio técnico em matéria de mudança social e comportamental (MSC) a instituições dos meios de comunicação social (públicas e privadas) em toda a Libéria, e foram criadas ligações com o Ministério da Saúde (MS). Como resultado, existe agora um ciclo de feedback entre as estações de rádio e o Ministério da Saúde, e os rumores são prontamente abordados através de emissões de rádio transmitidas para a população em geral. O planeamento com os parceiros governamentais – tanto a nível nacional como subnacional – foi fundamental para garantir a adesão de todas as partes interessadas.<sup>25</sup>

<sup>22</sup> IA2030 pág. 31 “Immunization partners should align and coordinate their actions to increase efficiency, build on complementarity and involve sectors beyond immunization for mutual benefit.” <https://www.immunizationagenda2030.org/> acedido em 3 de março de 2023

<sup>23</sup> IA2030 pág. 35 <https://www.immunizationagenda2030.org/> acedido em 3 de março de 2023

<sup>24</sup> Considerações sobre a integração da vacinação contra a COVID-19 nos programas de imunização e nos cuidados de saúde primários para 2022 e anos seguintes. Genebra: Organização Mundial da Saúde e Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF), 2022 pág. 25 <https://www.who.int/publications/i/item/9789240064454>, acedido a 15 de fevereiro de 2023

<sup>25</sup> <https://breakthroughactionandresearch.org/where-we-work/liberia/> <https://onehealthbehaviors.org/countries/liberia/>

## Questões de género

O género deve ser transversal a todas as estratégias de comunicação e à programação da procura. A compreensão e a superação das **barreiras relacionadas com o género** no acesso aos serviços integrados são especialmente importantes para os beneficiários, os prestadores de cuidados e os profissionais de saúde, e devem ser incluídas desde o início no planeamento da procura de serviços integrados.

Em consonância com o Objetivo de Desenvolvimento Sustentável 5 (ODS) 5<sup>26</sup> e a Prioridade Estratégica 3 da IA2030 (PE 3),<sup>27</sup> os países devem desenvolver “estratégias sensíveis ao género destinadas a compreender e tratar das barreiras diretas e indiretas, incluindo as relacionadas com o género dos prestadores de cuidados e dos profissionais de saúde, e a aumentar a participação plena e equitativa das mulheres na tomada de decisões a todos os níveis.”<sup>28</sup>

A conceção centrada no ser humano (HCD) é uma metodologia valiosa para garantir que os programas e serviços sejam concebidos em função do utilizador final e que as barreiras relacionadas com o género sejam identificadas e resolvidas. Para garantir que as abordagens MSC sejam adaptadas aos públicos-alvo, o género deve ser estratificado com outros fatores determinantes, como a riqueza, a educação, a literacia e o acesso aos meios de comunicação social. Um conjunto abrangente de recursos sobre género na imunização está disponível no sítio Web do Site do **Centro de demanda de vacinação**.<sup>29</sup> Género e Imunização: Oportunidades de Ação (USAID Momentum)<sup>30</sup> e a lista de verificação de Género e Imunização<sup>31</sup> ajudam a orientar os países, passo a passo, sobre as principais considerações de género no planeamento, implementação, monitorização e avaliação de intervenções de procura transformadoras ou sensíveis ao género para a imunização. Em termos mais gerais, a lista de verificação pode ser aplicada a todos os serviços dos CSP.



### Sugestão: Tempo suficiente para planear com os parceiros e preparar as comunidades

O Quênia e a Etiópia desenvolveram planos integrados de cuidados de saúde primários que incluíam a vacinação contra a COVID-19. Um desafio foi a preocupação dos parceiros com a integração das vacinas contra a COVID-19 na aceitação comunitária de outros serviços. O planeamento deve incluir tempo suficiente para engajar os parceiros e responder a quaisquer das suas preocupações sobre os serviços integrados.

Também é necessário ter em conta um prazo adequado nos processos de planeamento para preparar as comunidades antes do lançamento de serviços integrados. Isto é particularmente verdade quando os dados sobre o comportamento social identificam que os grupos ou comunidades prioritários desconfiam ou hesitam em relação às vacinas contra a COVID-19, ou quando existem barreiras aos serviços que precisam de ser resolvidas.



### Paquistão: Tirar partido das infra-estruturas do PAV e da poliomielite

O **Paquistão** aproveitou a sua grande infraestrutura de PAV e poliomielite para o lançamento da vacina contra a COVID-19. Alguns meses após o início da campanha, estavam a ser vacinadas cerca de um milhão de pessoas por dia. No entanto, entre as pessoas vacinadas com a primeira dose, apenas 40 por cento eram mulheres. Em resposta à disparidade entre os géneros, foram destacadas mais unidades móveis de vacinação e mais vacinadoras. Consequentemente, a diferença entre o número de homens e mulheres vacinados diminuiu significativamente.<sup>32</sup>

26 IA2030 pág. 14, <https://www.immunizationagenda2030.org/>

27 IA2030 SP 3: Cobertura e Equidade pág. 36, <https://www.immunizationagenda2030.org/>

28 IA2030 pág. 25, <https://www.immunizationagenda2030.org/>

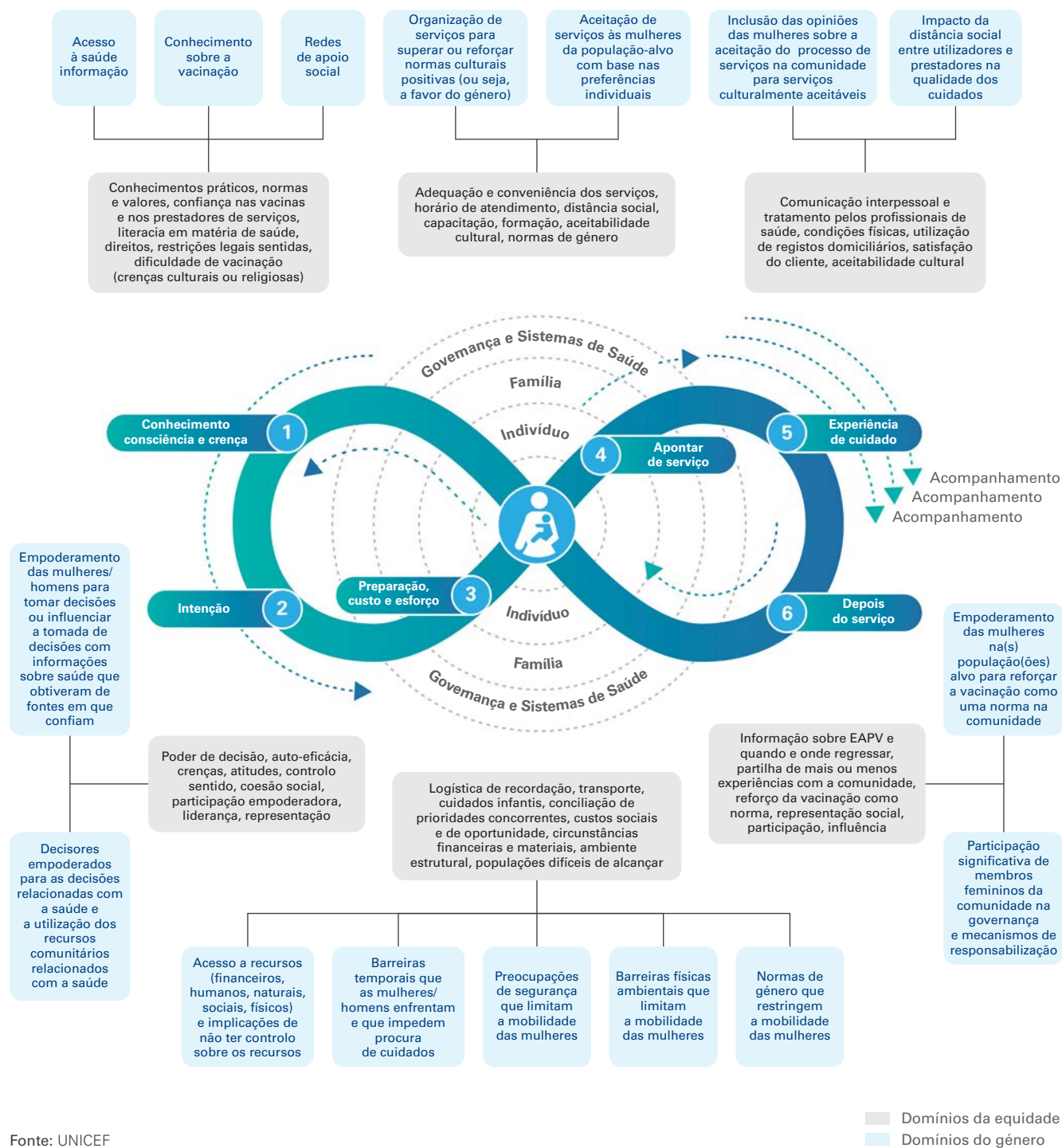
29 Relatório Final e Recomendações sobre Género e Imunização sob Demanda 2022, UNICEF GAVI, <https://demandhub.org/gender-and-immunization-demand-final-report-and-recommendations/> Lista de verificação de Género e Imunização, UNICEF GAVI, <https://demandhub.org/gender-and-immunization-demand-checklist/> Integrating Gender in Immunization Demand - promising practices from 6 countries 2022, UNICEF GAVI, <https://demandhub.org/from-coverage-to-empowerment-integrating-gender-in-immunization-demand/>

30 Género e Imunização: Oportunidades para Ação (Momentum da USAID) <https://www.youtube.com/watch?v=u0rx3t8lBM>

31 Lista de verificação sobre género e imunização, UNICEF GAVI, <https://demandhub.org/gender-and-immunization-demand-checklist/>

32 UNICEF GAVI Integrating Gender in Immunization Demand – promising practices from 6 countries 2022, <https://demandhub.org/from-coverage-to-empowerment-integrating-gender-in-immunization-demand/>

**Figura 3** Jornada para a saúde, imunização e equidade de género<sup>33</sup>



33 <https://demandhub.org/gender-and-immunization-demand-final-report-and-recommendations/>



## Dados e provas

Um investimento prioritário consiste em desenvolver e reforçar a investigação e as provas sobre os fatores comportamentais e sociais da vacinação, não só para a vacinação contra a COVID-19, mas também para quaisquer vacinas ou para além da imunização para outros programas.<sup>34</sup> A recolha, análise e utilização sistemática de dados na concepção e adaptação de serviços integrados é fundamental para programas bem concebidos. As orientações da OMS e da UNICEF sugerem “a recolha e a utilização de dados sociais para compreender os fatores comportamentais e sociais da vacinação e de outras intervenções nos cuidados de saúde primários, a fim de informar a concepção, a aplicação e a avaliação das estratégias e garantir que estas satisfazem as necessidades das comunidades que se destinam a servir, especialmente as populações difíceis de alcançar.”<sup>35</sup>

Os dados sociais e comportamentais podem ser recolhidos através de investigação antropológica, inquéritos aos agregados familiares ou entrevistas qualitativas (entrevistas a informadores-chave e foco em grupos de discussão), utilizando ferramentas como os fatores de mudança comportamental e social (BeSD),<sup>36</sup> inquérito rápido através de HCD,<sup>37</sup> avaliações rápidas da comunidade,<sup>38</sup> auscultação social (meios de comunicação tradicionais e redes sociais) e rastreio de rumores. Além disso, a integração constitui uma oportunidade para os programadores acederem a fontes de dados, modelos comportamentais e coordenarem a recolha de dados com outros programas de saúde para recolherem informações relacionadas com as vacinas e compreenderem as percepções da prestação integrada de serviços de saúde. A análise integrada destas fontes de dados com outros dados de programas de imunização e dados relevantes de outros programas prioritários pode apoiar a definição de prioridades de ações a curto e a médio prazo para promover a confiança e a procura de todas as vacinas e de outros serviços de saúde.

A aplicação de dados comportamentais e sociais para compreender os comportamentos, atitudes e percepções específicos do contexto em relação à vacinação contra a COVID-19 e outras vacinas e serviços de saúde é importante para a integração, especialmente no que diz respeito às populações difíceis de alcançar, onde os dados disponíveis podem ser limitados. Alguns parceiros mostram-se relutantes em integrar a vacinação contra a COVID-19 porque receiam que as percepções negativas da comunidade em relação às vacinas contra a COVID-19 tenham impacto na aceitação e na adesão a outros serviços ou vacinas. A utilização de dados sociais e comportamentais segmentados por população pode ser utilizada para orientar estratégias destinadas a informar os decisores dos sistemas de saúde sobre a concepção e a implementação de serviços integrados e a equipar os gestores do PAV



### Sugestão: Dados

Os gestores de programas devem utilizar dados comportamentais e sociais no desenvolvimento de estratégias relacionadas com a procura e na concepção de programas. Os dados ajudam a compreender os comportamentos, as percepções e as barreiras à imunização específicos do contexto, incluindo as barreiras relacionadas com o género dos prestadores de cuidados e dos profissionais de saúde. Os dados são uma ferramenta poderosa para a partilha de resultados e para a defesa de recursos junto dos responsáveis pelo planeamento e dos decisores.

34 Considerações para a integração da vacinação contra a COVID-19 nos programas de imunização e cuidados de saúde primários para 2022 e além, OMS UNICEF pág.25, <https://www.who.int/publications/i/item/9789240064454>

35 Considerações para a integração da vacinação contra a COVID-19 nos programas de imunização e cuidados de saúde primários para 2022 e além, OMS UNICEF pág.15, <https://www.who.int/publications/i/item/9789240064454>

36 *Fatores comportamentais e sociais da vacinação*, OMS 2022. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/354459>

37 *Concepção centrada no ser humano para a saúde*, UNICEF. <https://www.hcd4health.org>

38 *Avaliação rápida comunitária sobre a COVID-19*, UNICEF. <https://www.unicef.org/evaluation/community-rapid-assessment-cra-covid-19>

para melhor prepararem as comunidades para os serviços integrados dissipando a desinformação e abordando de forma proativa a hesitação em relação às vacinas contra a COVID-19. A compreensão das atitudes e percepções das pessoas em relação aos diferentes serviços e vacinas pode ajudar na concepção de estratégias e programas. Por exemplo, se os grupos prioritários forem céticos em relação às vacinas contra a COVID-19, mas aceitarem outras vacinas; ou se houver uma elevada aceitação dos serviços de imunização, mas uma menor aceitação de outros serviços.

A investigação e os dados sociais e comportamentais sólidos são fundamentais para uma boa concepção das estratégias nacionais de comunicação integrada, para a adaptação dos planos de comunicação a populações prioritárias específicas e para a identificação de estratégias de execução centradas no indivíduo ou de outras abordagens não relacionadas com a comunicação para aumentar a confiança e a toma. A inclusão regular de um módulo sobre os fatores sócio-comportamentais da vacinação e de outros serviços em inquéritos de grande escala, como o Inquérito Demográfico e de Saúde (IDS) ou o Inquérito de Indicadores Múltiplos por Grupos (MIC) da UNICEF, é um passo importante para a melhoria da qualidade da vacinação. A forma custo-efetividade de obter dados representativos nacionais e regionais para ajudar a orientar a concepção do programa e acompanhar as tendências ao longo do tempo.

Os programadores precisam de assegurar a afetação de recursos financeiros adequados à investigação e à recolha de dados antes do desenvolvimento de estratégias de comunicação nacionais, bem como ao acompanhamento e à avaliação dos programas de procura. A partilha de dados entre os programas de cuidados de saúde primários não só é eficiente em termos de custos, como também melhorará a concepção de serviços integrados e monitorizará a adoção e a aceitação. Um repositório de dados acessível a todos os serviços de cuidados de saúde primários é uma prática rentável e facilita a partilha de dados. Por exemplo, ao utilizar o mapeamento do programa da poliomielite, a Somália identificou onde os serviços poderiam ser mais bem localizados para chegar às crianças que faltam.

## Auscultação social e gestão infodémica

As perguntas, as preocupações e a desinformação espalham-se rapidamente através dos meios de comunicação online, dos tradicionais e das redes comunitárias, especialmente durante os surtos de doenças ou a introdução de novas vacinas. Uma infodemia, definida pela OMS como “demasiada informação, incluindo informação falsa ou enganosa, em ambientes digitais ou físicos durante um surto de doença,”<sup>39</sup> pode reduzir a confiança do público nas autoridades de saúde e influenciar negativamente a tomada de decisões e os comportamentos das pessoas em matéria de saúde. Sistemas sólidos de auscultação social e de gestão infodémica<sup>40</sup> podem monitorizar uma variedade de fontes de dados que ajudam a informar as estratégias programáticas. Estas fontes de dados incluem conversas online, comportamento dos utilizadores, consultas de pesquisa, reações nas redes sociais, desempenho dos Website e integram outras fontes de dados, como os dos sistemas de saúde, a investigação sócio-comportamental, as atividades de



### Avaliação rápida da ESARO

As avaliações rápidas são instrumentos úteis para ajudar a compreender a aceitação e a toma da vacinação bem como outros serviços de rotina. Embora não seja investigação rigorosa, podem recolher dados rapidamente para apoiar a concepção de intervenções programáticas orientadas para a superação de obstáculos.

O Escritório Regional da UNICEF para a África Oriental e Austral (ESARO) está a realizar uma avaliação rápida da aceitação da vacinação contra a COVID-19, da imunização de rotina e da saúde materno-infantil em seis países (Angola, Comores, Etiópia, Madagáscar, Malawi e Tanzânia). Entre as principais conclusões contam-se uma aceitação global muito elevada da vacinação infantil de rotina, das consultas de cuidados pré-natais e dos partos em estabelecimentos de saúde. As taxas de vacinação contra a COVID-19 são mais baixas, mas a maioria (cerca de 70 por cento) da população está vacinada ou disposta a ser vacinada.

É interessante notar que os dados revelam barreiras específicas aos serviços de administração da vacina que podem ajudar os programadores a conceber respostas eficazes. Por exemplo, o estudo revelou uma baixa correlação entre a perceção do risco e a vontade de receber a vacina contra a COVID-19 em todos os 6 países. Isto demonstra que as pessoas continuariam a vacinar-se apesar de terem uma perceção de baixo risco da doença. O medo persistente dos efeitos secundários das vacinas contra a COVID-19 mostra que deve ser dada maior ênfase à compreensão dos receios e a uma melhor abordagem das preocupações em torno da segurança das vacinas. Os custos indiretos do acesso aos serviços, em especial para as pessoas com um estatuto económico mais baixo, são o maior obstáculo à imunização de rotina. No domínio da saúde materna, os homens mostraram-se menos confiantes quanto à importância de as mulheres receberem serviços de CPN, o que revela o valor de uma programação específica para cada género, incluindo o envolvimento masculino.

<sup>39</sup> [https://www.who.int/health-topics/infodemic#tab=tab\\_1](https://www.who.int/health-topics/infodemic#tab=tab_1)

<sup>40</sup> A gestão da infodemia é a utilização sistemática de análises e abordagens baseadas em riscos e evidências para gerir a infodemia e reduzir o seu impacto nos comportamentos de saúde durante emergências de saúde. [https://www.who.int/health-topics/infodemic#tab=tab\\_1](https://www.who.int/health-topics/infodemic#tab=tab_1)



### Paquistão: Campanha digital

No Paquistão, foram utilizados os dados das redes sociais para desenvolver mensagens adaptadas e aumentar a vacinação. Toma Dados de uma campanha digital que abrange análise das vacinas de rotina contra a COVID-19, o sarampo, a rubéola e a febre tifoide foi utilizada para desenvolver mensagens destinadas a responder às preocupações do público quanto à segurança das vacinas durante a gravidez e a lactação. A componente digital complementou as intervenções comunitárias, como com as sessões de sensibilização, visitas porta-a-porta e o engajamento de líderes religiosos e anciãos. A abordagem levou a um aumento das conversas entre as mulheres, especialmente as jovens mães, sobre as vacinas.<sup>43</sup>

Comunicação dos Riscos de Engajamento da Comunidade (CCR) e a monitorização de notícias, e inquéritos/sondagens de opinião. Os sistemas devem não só ser criados de forma rotineira, mas também ter a capacidade de serem “reforçados” para campanhas, respostas a surtos e emergências.

A propagação acelerada de desinformação prejudicou a aceitação da vacinação contra a COVID-19 e teve impacto na utilização da imunização e de outros serviços de rotina. As orientações globais recomendam um investimento prioritário na criação de um mecanismo de auscultação social para compreender e responder às preocupações das comunidades relacionadas com a saúde e os CSP.<sup>41</sup> No entanto, um mecanismo de auscultação social por si só não é suficiente.

Dado que a infodemia tem o potencial de se acelerar rapidamente através de plataformas de meios de comunicação digitais, plataformas de meios de comunicação offline e redes comunitárias, é crucial desenvolver capacidades a nível nacional para realizar análises integradas de diferentes fontes de dados e para interpretar os resultados de relatórios de informação acionáveis, infodémicos e de auscultação social. Estes relatórios recolhem regularmente dados em tempo real sobre as percepções locais, as questões comuns, as preocupações e a desinformação sobre as vacinas que circulam nas redes sociais. Os relatórios são fornecidos aos ministérios da saúde e aos parceiros para combater rapidamente a desinformação e para informar as estratégias destinadas a ultrapassar os obstáculos à aceitação das vacinas e a aumentar a sua administração.

Alguns países aprenderam o valor de “inocular” uma comunidade ou um público contra a desinformação através do desenvolvimento das suas competências do seu comportamento crítico. Um exemplo é o jogo digital online gratuito, Cranky Uncle, desenvolvido pela UNICEF e pelo Sabin Vaccine Institute para ajudar o público a detetar técnicas de desinformação nas redes sociais e a aprender factos corretos sobre as vacinas.<sup>42</sup>



### Sugestão

Ativar um mecanismo de auscultação social para identificar, analisar e responder rapidamente a perguntas, preocupações, vazios de informação (onde as pessoas procuram informações credíveis mas não as encontram), desinformação e rumores. Reforçar as capacidades nacionais em matéria de auscultação social, incluindo recursos humanos e formação adequados, a fim de elaborar relatórios com recomendações de ação. Assegurar que as pessoas que procuram informações online sobre vacinas as possam encontrar facilmente nos sítios Web e nas redes sociais dos ministérios da saúde e de outros parceiros de imunização. Criar uma página Web onde a desinformação e os mitos comuns sejam claramente desmentidos. Formar jornalistas para verificarem os factos e verificarem a desinformação e as alegações de saúde para reduzir a propagação de desinformação nos meios de comunicação tradicionais.

<sup>41</sup> Considerações para a integração da vacinação contra a COVID-19 nos programas de imunização e cuidados de saúde primários para 2022 e anos seguintes, OMS UNICEF pág. 15-16, <https://www.who.int/publications/item/9789240064454>

<sup>42</sup> <https://crankyunclevaccine.org/>

<sup>43</sup> Integrating-Gender\_in\_Immunization\_Demand-case-studies.pdf, UNICEF pág. 6, <https://demandhub.org/from-coverage-to-empowerment-integrating-gender-in-immunization-demand/>



## Estratégias e planos de comunicação

Alguns países referem que a comunicação no domínio da saúde foi fragmentada pela introdução das vacinas contra a COVID-19, devido ao facto de se centrar exclusivamente na aceitação e na toma das vacinas, excluindo outras mensagens no domínio da saúde. Devido à rápida propagação de rumores, desinformação e informação incorreta sobre as vacinas contra a COVID-19—em especial nas redes sociais—os comunicadores foram muitas vezes pressionados a dar respostas e a tomar ações imediatas e reativas.

No futuro, os países precisarão de uma estratégia de comunicação nacional integrada para a vacinação baseada em provas (incluindo auscultação social e gestão da infodemia). Uma estratégia integrada, juntamente com um plano de trabalho de execução orçamentado, evitará a fragmentação e facilitará a atribuição de financiamento aos sectores da saúde. Madagáscar tem uma estratégia nacional de vacinação integrada que atribui fundos para a comunicação de todas as vacinas. Vários países têm planos de comunicação integrados nos CSP.



### Sugestão: Aceitação de serviços novos e integrados

A integração dos serviços de saúde implica a incorporação de novos serviços em grupos populacionais que podem não estar habituados a serviços integrados. Por exemplo, os países onde os serviços de cuidados de saúde primários se centram na prestação de serviços de saúde materno-infantil destinados a mulheres grávidas e recém-nascidos. A integração de serviços para uma população mais vasta com necessidades de saúde diversas trará uma gama mais vasta de serviços e pessoas de diferentes idades e sexos para as instalações hospitalares. Será vital comunicar claramente quaisquer alterações nos serviços a todos os que serão afetados por elas, incluindo os beneficiários previstos, as comunidades, os prestadores de serviços (aqueles que deverão encaminhar para a vacinação, bem como aqueles que irão vacinar), os supervisores e os gestores de programas. Os profissionais de saúde necessitarão de reforço das suas capacidades e de apoio para poderem prestar uma série de serviços e interagir eficazmente com as populações que não conhecem. O engajamento com as comunidades através de estratégias de comunicação adaptadas que promovam a aceitação de serviços integrados ajudará a garantir a utilização por parte dos utentes atuais e novos.



© UNICEF/UN0628885/Rooftop Prod



© UNICEF/UN0724496/U.S. CDC/Unique Identifier/Florence Goupil

## Integração de mensagens baseadas em factos comprovados

A integração de mensagens com outros programas de saúde e outros é uma prioridade. As mensagens devem passar de uma promoção singular da vacinação contra a COVID-19 ou de um serviço específico para todos os serviços de vacinação e de cuidados de saúde primários. Os desafios que se colocam aos comunicadores consistem em evitar sobrecarregar ou confundir as populações com demasiadas mensagens e em dar resposta a um leque alargado de públicos com diferentes demografias e diferentes necessidades de saúde.

O desenvolvimento de mensagens integradas deve basear-se em provas, utilizando princípios de comunicação comprovados, segmentação do público e pré-teste de mensagens, como grupos de discussão focados (FGDs) ou utilizando abordagens digitais como testes A/B. As mensagens devem ser revistas regularmente e atualizadas com base nas orientações técnicas atuais, nos conhecimentos sócio-comportamentais e nas prioridades programáticas.

A integração é a oportunidade de alavancar e complementar as plataformas existentes nos CSP. A utilização de uma única plataforma de comunicação (por exemplo, o programa nacional de promoção da saúde multimédia) para divulgar mensagens integradas sobre a imunização de rotina e as vacinas contra a COVID-19 é rentável e prática.



### Ruanda: Educação para o entretenimento

Foi utilizada uma iniciativa integrada de entretenimento-educação para abordar as normas de género nos programas de saúde, imunização, educação, proteção, higiene e saneamento das crianças. A iniciativa combina rádio, televisão, teatro, engajamento da comunidade e meios digitais em duas plataformas multimédia – Urunana e Itetero – chegando a milhões de crianças através da rádio e do YouTube. Ambos os programas integram a socialização do género num conjunto integrado de mensagens sobre saúde, imunização, educação, proteção infantil, higiene e saneamento. As avaliações e o feedback dos membros da comunidade mostram que Itetero e Urunana contribuíram para mudanças positivas em vários aspetos do desenvolvimento da primeira infância.<sup>44</sup>

<sup>44</sup> Integrating Gender in Immunization Demand - promising practices from 6 countries 2022, UNICEF GAVI pág. 7, <https://demandhub.org/from-coverage-to-empowerment-integrating-gender-in-immunization-demand/>





## Experiência de serviço

Nunca é demais sublinhar o papel dos profissionais de saúde na prestação de serviços integrados e como fontes de informação fiáveis dos CSP. Em muitos aspetos, os profissionais de saúde são a chave para uma integração bem sucedida. Alguns países manifestaram a preocupação de que os profissionais de saúde estivessem exaustos e desmotivados, por vezes devido a questões sistémicas de longo prazo, como o não pagamento de salários e a falta de formação e de supervisão de apoio. O âmbito de aplicação deste quadro operacional não aborda as questões relativas aos sistemas, mas os esforços de sensibilização podem realçá-las.

### Hesitação entre os profissionais da saúde

Uma lição aprendida com a introdução das vacinas contra a COVID-19 foi a de não partir do princípio de que todos os profissionais de saúde aceitam as vacinas. Na altura da pandemia, devido à incerteza quanto ao risco de doença e à desconfiança em relação às vacinas, muitos profissionais de saúde mostraram-se relutantes em arriscar as suas relações com as comunidades ao recomendarem a vacinação ou a vacinarem-se a si próprios. É importante compreender por que razão os profissionais de saúde podem estar hesitantes em relação às vacinas contra a COVID-19, não só porque são uma prioridade para os reforços de vacinas, mas também porque é pouco provável que os profissionais de saúde céticos em relação às vacinas contra a COVID-19 recomendem a vacinação aos seus utentes ou à comunidade.

Do mesmo modo, os profissionais de saúde podem desconfiar do valor da integração dos serviços. Podem não ter confiança para prestar serviços integrados ou ter relutância em assumir uma carga de trabalho adicional.<sup>45</sup> Compreender as suas percepções da integração é fundamental para conceber intervenções que respondam às suas preocupações.<sup>46</sup>

### Oportunidade para reforçar as capacidades dos profissionais da saúde

A integração pode ser uma oportunidade para alargar o grupo de profissionais de saúde que promovem a vacinação na comunidade e para reforçar as suas capacidades nos sectores da saúde e de outros. Por exemplo, os profissionais da área da diabetes podem ser equipados com as competências necessárias para comunicar sobre vacinas e imunização. Os vacinadores podem ser treinados para rastrear a diabetes e a hipertensão.



#### Nigéria: Breakthrough ACTION

A Breakthrough ACTION in Nigeria (BA-N) abordou a baixa toma da vacina contra a COVID-19 entre os profissionais de saúde através de uma abordagem holística da formação. Em colaboração com as partes interessadas e parceiros do governo, o BA-N desenvolveu o currículo de formação "Building Trust and Empathy Around COVID-19", que visava desenvolver as competências dos profissionais de saúde na prestação de cuidados empáticos, apoiando-os simultaneamente na navegação dos seus próprios cuidados para evitar o esgotamento.

O pacote de formação incluía informações sobre o vírus da COVID-19 e as vacinas, o papel dos profissionais de saúde, os cuidados a ter com a sua saúde mental e bem-estar, e melhorar as suas capacidades de comunicação interpessoal. Uma abordagem de aprendizagem colaborativa combinou formação presencial com apoio de coaching virtual, ajudas de trabalho e materiais de referência. O pacote levou a um aumento da taxa de vacinação entre os profissionais de saúde e reforçou a sua capacidade de comunicar com as comunidades sobre a vacinação.<sup>47</sup>

<sup>45</sup> Considerações para a integração da vacinação contra a COVID-19 nos programas de imunização e cuidados de saúde primários para 2022 e anos seguintes, OMS UNICEF pág. 16, <https://www.who.int/publications/i/item/9789240064454>

<sup>46</sup> Considerações para a integração da vacinação contra a COVID-19 nos programas de imunização e cuidados de saúde primários para 2022 e além, OMS UNICEF pág. 19, 26, <https://www.who.int/publications/i/item/9789240064454>

<sup>47</sup> Breakthrough ACTION Nigéria JHU/CCP. <https://thecompassforsbc.org/project-examples/building-trust-and-empathy-around-covid-19-training-curriculum>



© UNICEF/U.S. CDC/Unique Identifier/Florence Goupil

Deve ser adotada uma abordagem multifacetada:

- Os profissionais de saúde são um grupo prioritário de alto risco devido à sua exposição à COVID-19 e à necessidade de reforços
- Pacote de formação holística e empática para os profissionais de saúde, a fim de abordar os benefícios e os valores da vacinação contra a COVID-19, bem como o seu elevado risco, saúde e bem-estar,
- Os profissionais de saúde, enquanto prestadores de serviços com formação em competências de comunicação interpessoal<sup>48</sup> e enquanto mensageiros de confiança para os utentes e as comunidades, que prestam um pacote integrado de cuidados de saúde primários nos diferentes pontos de entrada do ciclo de vida.

<sup>48</sup> Considerações para a integração da vacinação contra a COVID-19 nos programas de imunização e cuidados de saúde primários para 2022 e anos seguintes, OMS UNICEF pág. 26, <https://www.who.int/publications/i/item/9789240064454>



## Engajamento da comunidade e mobilização social

O engajamento da comunidade “está no centro da construção da confiança das pessoas e da sua aceitação e toma das vacinas.”<sup>49</sup> As orientações da OMS e da UNICEF sugerem que se aproveite a vacinação contra a COVID-19 como uma oportunidade para envolver e educar as comunidades sobre a vacinação e outros temas de saúde e para construir uma cultura em que as comunidades valorizem e confiem nas intervenções de saúde e nos profissionais de saúde, e em que a vacinação se torne uma norma social.<sup>50 51</sup>

Para além de criar atitudes, percepções e crenças positivas na comunidade em relação à vacinação, é importante que os programadores abordem as complexas barreiras socio-económicas à aceitação dos serviços de cuidados de saúde primários, tais como questões relacionadas com a pobreza, o género, a raça, a etnia, a localização e a educação.<sup>52</sup> As comunidades locais e os profissionais de saúde devem ser consultados não só para identificar essas barreiras, mas também para a co-concepção de soluções para colmatar as lacunas de equidade na imunização, nomeadamente através de transferências de dinheiro e da defesa de uma melhor segurança social.

### Diálogo comunitário

O engajamento das comunidades e de outras partes interessadas de todos os sectores deve definir problemas e soluções e dar prioridade às ações através do diálogo. O Quadro de Ação da Imunização para os CSP da IA2030 recomenda que os gestores dos programas nacionais de imunização e de CSP e os decisores capacitem as pessoas e as comunidades através do *engajamento contínuo das partes interessadas locais e dos prestadores de cuidados de saúde na definição de prioridades, no planeamento e nas decisões*<sup>54</sup> relativas aos serviços de imunização e de CSP.



### Moçambique: Iniciativa Famílias Modelo

A iniciativa Famílias Modelo em Moçambique é uma abordagem baseada na comunidade para promover um pacote integrado de práticas de saúde e imunização, higiene, saneamento, educação e proteção, ao mesmo tempo que promove uma mudança nas normas de género. Os comités de saúde comunitários (CHC) certificaram as famílias-modelo com base em indicadores comportamentais, incluindo a abordagem das desigualdades de género a nível do agregado familiar e da comunidade. Os CHC têm um número igual de homens e mulheres, o que garante um equilíbrio de perspetivas. O engajamento dos homens e a partilha das responsabilidades domésticas visam alterar os papéis e as percepções dos géneros sobre o que é tipicamente considerado uma responsabilidade masculina ou feminina, promovendo simultaneamente um vasto pacote de resultados.<sup>53</sup>

49 IA2030 pág. 35, <https://www.immunizationagenda2030.org/>

50 Considerações sobre a integração da vacinação contra a COVID-19 nos programas de imunização e nos cuidados de saúde primários para 2022 e anos seguintes. Genebra: Organização Mundial da Saúde e Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF), 2022 pág. 15, <https://www.who.int/publications/i/item/9789240064454>

51 Considerações sobre a integração da vacinação contra a COVID-19 nos programas de imunização e nos cuidados de saúde primários para 2022 e anos seguintes. Genebra: Organização Mundial da Saúde e Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF), 2022 Tabela 2 pág. 25, <https://www.who.int/publications/i/item/9789240064454>

52 IA2030 Immunization for PHC Framework for Action pág. 8, [https://immunizationagenda2030.org/images/documents/IA2030\\_Immunization\\_for\\_PHC\\_Framework\\_for\\_Action\\_slides\\_EN.pdf](https://immunizationagenda2030.org/images/documents/IA2030_Immunization_for_PHC_Framework_for_Action_slides_EN.pdf)

53 Integrating Gender in Immunization Demand - promising practices from 6 countries 2022, UNICEF GAVI pág. 6, <https://demandhub.org/from-coverage-to-empowerment-integrating-gender-in-immunization-demand/>

54 IA2030 Immunization for PHC Framework for Action, [https://immunizationagenda2030.org/images/documents/IA2030\\_Immunization\\_for\\_PHC\\_Framework\\_for\\_Action\\_slides\\_EN.pdf](https://immunizationagenda2030.org/images/documents/IA2030_Immunization_for_PHC_Framework_for_Action_slides_EN.pdf)



© UNICEF/UN0848791/Prieto

## Comunicação efetiva com as comunidades

Os profissionais de saúde da linha da frente, como as trabalhadoras de saúde no Paquistão e os trabalhadores de extensão de saúde na Etiópia, e os mobilizadores comunitários com formação em comunicação interpessoal são mensageiros de confiança que podem chegar às comunidades vulneráveis com mensagens e serviços integrados. As orientações da UNICEF para a OMS recomendam, como ação e investimento prioritários, que se explore o aproveitamento dos trabalhadores da linha da frente para promover a procura e a aceitação da vacinação contra a COVID-19 e outras intervenções de saúde.<sup>55</sup>

Os profissionais de saúde da linha da frente e os mobilizadores comunitários estão numa posição ideal para a integração, uma vez que já desempenham muitas funções nos sectores da saúde e outros, incluindo a comunicação, a nutrição, a distribuição de vitamina A e zinco e a saúde materna, entre outras funções. No Iraque, os mobilizadores comunitários para a vacinação contra a COVID-19 verificaram os registos de vacinação para identificar as crianças que não tomaram as doses essenciais de vacinação, ligando-as aos serviços de imunização.

### Guatemala: O diálogo comunitário aumenta a confiança e o planeamento das vacinas

Perante a fraca participação numa campanha nacional de vacinação contra a COVID-19 e a desconfiança em relação às vacinas, a UNICEF e os seus parceiros desenvolveram uma abordagem de participação comunitária para promover a vacinação contra a COVID-19.

Foi desenvolvido um guia de participação comunitária como ferramenta de orientação sobre comunicação de riscos e envolvimento da comunidade para organizações da sociedade civil e outras partes interessadas. O guia foi apresentado como um curso em linha e os participantes desenvolveram planos de participação e engajamento da comunidade.

Foram recolhidos dados sobre o que as comunidades sabem e sentem, bem como sobre o seu nível de confiança nas vacinas. Os rumores sobre a COVID-19 foram recolhidos através do U-Report, a plataforma digital da UNICEF. Após a análise das provas e dos dados pelo Ministério da Saúde, as clarificações sobre os rumores e informações fidedignas foram transmitidos às comunidades através da rádio, das redes sociais e dos profissionais de saúde. Atualmente, estão a ser implementados na Guatemala mais de 80 planos de comunicação comunitária sobre saúde e as estações de rádio locais estão empenhadas em fornecer informações fidedignas.<sup>55</sup>

### Iraque: Campanha de Intensificação da Imunização Integrada (3iS)

Em 2022, o Iraque foi confrontado com o abandono da vacinação contra a COVID-19 devido à baixa percepção do risco de doença e à hesitação em vacinar. A imunização de rotina das crianças estava atrasada devido à hesitação, a problemas de acesso e ao desvio de recursos dos programas de rotina durante as campanhas de vacinação contra a COVID-19.

O Iraque utilizou a mobilização da comunidade como ponto de partida para a integração. Utilizando dados locais dos pontos de prestação de serviços, as equipas identificaram comunidades com baixa cobertura e, dependendo da sua demografia e necessidades, engajaram-se com grupos de mulheres, líderes religiosos, grupos de estudantes de medicina ou grupos de jovens como pontos de entrada para mensagens e serviços integrados. As abordagens de mobilização comunitária foram adaptadas a diferentes contextos: deslocados internos que vivem em campos de refugiados, colonatos informais e comunidades de acolhimento, mulheres, comunidades remotas e de difícil acesso e zonas inseguras. É importante salientar que as equipas de mobilização podiam vacinar as pessoas no local ou na clínica móvel mais próxima, se estas decidissem ser vacinadas. Esta abordagem abrangia mais mulheres do que homens, especialmente em contextos de refugiados e/ou pessoas deslocadas internamente. A inclusão de mulheres em cada uma das equipas contribuiu para o sucesso da campanha e para a aceitação pública entre os membros femininos da comunidade.<sup>57</sup>

<sup>55</sup> [https://unicef.sharepoint.com/teams/LACRO\\_C4D/Shared%20Documents/Book-Lacro-English-.pdf](https://unicef.sharepoint.com/teams/LACRO_C4D/Shared%20Documents/Book-Lacro-English-.pdf)

<sup>56</sup> Considerações sobre a integração da vacinação contra a COVID-19 nos programas de imunização e nos cuidados de saúde primários para 2022 e anos seguintes. Genebra: Organização Mundial da Saúde e Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF), 2022 pág. 25 Tabela 2, <https://www.who.int/publications/i/item/9789240064454>

<sup>57</sup> <https://www.unicef.org/iraq/stories/new-opportunity-grow-healthy-vulnerable-children>



© UNICEF/UN0660693/Rutherford



### Madagáscar: Campeões

Os campeões podem influenciar as percepções positivas e a aceitação da vacinação. Os líderes religiosos desempenham um papel fundamental nas comunidades onde são influentes. Os líderes políticos podem ter um enorme poder sobre as populações e estão bem posicionados para serem defensores da vacinação contra a COVID-19 entre os grupos prioritários. Em Madagáscar, os líderes religiosos combateram os tabus em torno da vacinação contra a COVID-19 e influenciaram positivamente a percepção da comunidade sobre a COVID-19 e outras vacinas.

Embora os "campeões" tenham sido uma abordagem bem sucedida em Madagáscar, há que ter em atenção que noutros países se verificou o contrário. Criar vontade política e o apoio dos principais influenciadores é importante para o sucesso da vacinação e dos serviços integrados. Os influenciadores também estão bem posicionados para defender os programas e ajudar a combater os rumores negativos e a desinformação.

Muitos países sublinham que o engajamento da comunidade precisa de uma abordagem sustentada e manifestou preocupações quanto à perda de mobilizadores quando o financiamento do programa terminasse. Modelos sustentáveis, como o das Voluntárias Comunitárias de Saúde no Nepal, mostraram que os incentivos não financeiros podem ser um fator de motivação fundamental para a retenção de mobilizadores formados. O voluntariado é uma área importante a explorar para a divulgação de mensagens de saúde, mas os voluntários não substituem os profissionais de saúde. Os trabalhadores do sector da saúde devem ser remunerados e motivados, e esta continua a ser uma prioridade para a sua defesa.

A integração é também uma oportunidade para aproveitar as intervenções comunitárias existentes noutros serviços de saúde. Por exemplo, incluir a vacinação contra a COVID-19 na promoção da lavagem das mãos nas escolas e nos locais públicos, em especial nos que estão ligados a grupos desfavorecidos ou vulneráveis. No Afeganistão, as atividades intersectoriais de engajamento da comunidade partilharam informações sobre água potável, higiene e vacinação. No Líbano, as parteiras comunitárias receberam formação para vacinar contra a COVID-19 e imunizações essenciais e outras práticas de saúde familiar, e tratamento da mal nutrição.<sup>58</sup>

<sup>58</sup> Considerações sobre a integração da vacinação contra a COVID-19 nos programas de imunização e nos cuidados de saúde primários para 2022 e anos seguintes. Genebra: Organização Mundial da Saúde e Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF), 2022, pág. 35, <https://www.who.int/publications/i/item/9789240064454>

# Monitorização e elaboração de relatórios

É importante fazer uma distinção entre a monitorização da procura de cuidados de saúde primários integrados e a monitorização dos progressos da própria integração.

A monitorização da procura de cuidados de saúde primários integrados exigirá que os planificadores vão para além dos serviços de imunização. Por exemplo, a lista de verificação de monitorização dos supervisores incluirá questões relacionadas com a procura de imunização juntamente com outros serviços dos CSP. Da mesma forma, será necessário desenvolver uma supervisão de apoio; relatórios de dados, qualidade e utilização; e desenvolvimento de indicadores de procura padrão para o pacote de serviços de CSP (ver Anexo: Quadro de Monitorização da Procura para a Promoção da Procura da COVID-19 e Imunização de Rotina).

Os sistemas de informação de saúde, a coordenação e a revisão terão de ser ajustados para incluir os CSP.<sup>59</sup> A IA2030 Immunization for the PHC Framework for Action recomenda o reforço dos sistemas de informação de saúde para garantir que geram dados fiáveis para serem utilizados na tomada de decisões e na aprendizagem, e para alargar o âmbito dos mecanismos de coordenação e revisão da imunização (por exemplo, reuniões de revisão distritais) para ir além da imunização e incluir os serviços de CSP de forma mais alargada.<sup>60</sup>

Para os países que desejam monitorizar o processo de integração, pode ser útil acompanhar e partilhar os dados entre os programas de saúde. A análise de dados pode identificar e fundamentar quaisquer obstáculos e ajudar o pessoal do programa a enfrentar os desafios. Por exemplo, acompanhar os progressos na programação da procura, passando de mensagens integradas ad hoc para uma estratégia de comunicação integrada com planos orçamentados e cabimentados em todos os CSP.

**Figura 4** Os países avaliarão os progressos realizados na integração da vacinação contra a COVID-19 numa escala de cinco pontos para cada sub dimensão– com um exemplo de estratégia nacional de comunicação integrada



<sup>59</sup> Quadro e indicadores de medição dos cuidados de saúde primários: monitorização dos sistemas de saúde através de uma perspectiva de cuidados de saúde primários. Genebra: Organização Mundial de Saúde e Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF), 2022 acedido em 24 de maio de 2023

<sup>60</sup> IA2030\_Immunization\_for\_PHC\_Framework\_for\_Action\_slides\_EN.pdf pág. 12, <https://www.immunizationagenda2030.org/framework-for-action>

# Principais mensagens

## ► **Concentração nos aspectos da integração relacionados com a procura**

A integração da vacinação contra a COVID-19, quer nos serviços de imunização de rotina quer nos serviços de cuidados de saúde primários mais amplos, exige um planeamento e uma preparação cuidadosos, dados sociais e comportamentais de todos os serviços, recursos humanos e financeiros adicionais, coordenação com novos parceiros não ligados à saúde, formação de profissionais de saúde e mobilização da comunidade.

Será fundamental garantir que os profissionais de saúde estejam motivados e acreditem no valor das vacinas contra a COVID-19 no âmbito dos serviços integrados e que estejam equipados com competências de comunicação interpessoal para comunicar com as comunidades e os utentes.

## ► **Criar programas de procura mais fortes**

A pandemia de COVID-19 foi um fator de perturbação da sociedade e dos sistemas de saúde. A cobertura da vacinação de rotina diminuiu e o número de crianças com dose zero aumentou acentuadamente em alguns locais. A integração oferece a oportunidade de criar serviços de saúde mais sólidos e simplificados, reforçar a capacidade dos profissionais de saúde, alargar o alcance dos cuidados de saúde primários e aumentar a procura de serviços integrados. Os investimentos na integração criarão eficiências sustentáveis em termos de custos e melhorarão o acesso a uma gama mais vasta de serviços adaptados às necessidades dos indivíduos e das suas comunidades.

## ► **Passagem de campanhas para pacotes integrados de serviços de cuidados de saúde primários**

A vacinação contra a COVID-19 está a passar de campanhas destinadas a aumentar rapidamente a cobertura da população em geral para campanhas dirigidas aos grupos de maior risco: as populações mais idosas (com 60 anos ou mais), populações com co-morbilidades, populações que são imunocomprometidas, mulheres grávidas, bem como profissionais da saúde que se encontram em maior risco de exposição.<sup>61</sup> de acordo com a primeira prioridade estratégica global (SP 1) da IA2030, as vacinas contra a COVID-19 serão administradas como parte de um pacote integrado de serviços de cuidados de saúde primários: *os programas de imunização são uma parte integrante dos cuidados de saúde primários para alcançar a cobertura universal de saúde.*<sup>62</sup>

## ► **Identificar plataformas de distribuição ao longo do ciclo de vida**

As vacinas contra a COVID-19 serão administradas através de diferentes plataformas, de acordo com os diferentes grupos etários e as necessidades de saúde das pessoas, ao longo da vida.<sup>63</sup> Para chegar a novos grupos prioritários, podem ser desenvolvidos programas de procura em colaboração com parceiros para alavancar plataformas de comunicação, integrar mensagens e criar novas parcerias, incluindo com sectores não relacionados com a saúde.<sup>64</sup> Os adultos mais idosos são uma população prioritária e exigirão formas inovadoras de serem contactados e de gerar procura de vacinação e de outros serviços.

<sup>61</sup> <https://www.who.int/news/item/28-03-2023-sage-updates-covid-19-vaccination-guidance>, atualizado em 24 de março de 2023

<sup>62</sup> IA2030 pág. 31 SP 1 <https://www.immunizationagenda2030.org/> Quadro de Ação para Imunização IA2030, <https://www.immunizationagenda2030.org/framework-for-action>

<sup>63</sup> IA2030 **Abordagem ao longo da vida**. O número crescente de novas vacinas administradas após a infância está a abrir fronteiras para os programas nacionais de imunização e exigirá novos métodos de administração. Além disso, devem ser introduzidas doses de reforço para uma proteção vitalícia contra a difteria, a tosse convulsa e o tétano. A IA2030 tem um foco mais forte na extensão dos benefícios da vacinação ao longo da vida. pág. 25, <https://www.immunizationagenda2030.org/>

<sup>64</sup> IA2030 SP 2 Compromisso e Procura: Novas parcerias serão construídas entre múltiplos intervenientes para aumentar o conhecimento e aumentar a consciencialização sobre o valor da imunização, para construir a confiança da comunidade e para superar barreiras à equidade, incluindo barreiras relacionadas com o género. pág. 35, <https://www.immunizationagenda2030.org/>



© UNICEF/UN0549798/Dubourthoumi

► **A disponibilidade de serviços de qualidade e a procura andam de mãos dadas**

A disponibilidade de serviços integrados de cuidados de saúde de qualidade, incluindo profissionais de saúde formados e remunerados, juntamente com um fornecimento fiável, adequado de vacinas, são fundamentais para a aceitação e a toma pelas comunidades, agregados familiares e indivíduos.

► **Acompanhar e comunicar os progressos da integração**

Para alcançar uma confiança robusta na vacina e a procura de vacinação contra a COVID-19, é necessário que cada país planeie e acompanhe os progressos da integração. As componentes críticas para a procura são uma abordagem útil para identificar desafios e adaptar rapidamente a programação de acordo com as necessidades do país. A aplicação de uma escala simples de integração das vacinas contra a COVID-19 pode ajudar os países a medir o progresso global da integração.

**Leituras adicionais**

O Quadro de Ação da IA2030 fornece orientações para o Compromisso e a Procura (PE 2) sobre “como manter o compromisso político para além das vacinas contra a COVID-19 e como manter a confiança e a procura de vacinas em todas as idades.”<sup>65</sup>

<sup>65</sup> Quadro de Ação IA2030 pág. 26, <https://www.immunizationagenda2030.org/framework-for-action>



# Bibliografia e referências

Os fatores comportamentais e sociais da vacinação ajudam a compreender as necessidades específicas do contexto e a orientar as estratégias de integração. OMS UNICEF. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/354459>

BA, Libéria. JHU/CCP.

<https://breakthroughactionandresearch.org/where-we-work/liberia/>

<https://onehealthbehaviors.org/countries/liberia/>

Breakthrough ACTION Nigéria JHU/CCP <https://thecompassforsbc.org/project-examples/building-trust-and-empathy-around-covid-19-training-curriculum>

Avaliação Rápida Comunitária sobre COVID-19, UNICEF. <https://www.unicef.org/evaluation/community-rapid-assessment-cra-covid-19>

Avaliações rápidas da comunidade, CDC. <https://www.cdc.gov/vaccines/covid-19/vaccinate-with-confidence/rca-guide/index.html>

COVID-19 Avaliação das necessidades comportamentais sobre a adoção de vacinas, imunização de rotina e serviços de saúde materno-infantil (MNCH) em Angola, Comores, Etiópia, Madagáscar, Malawi e Tanzânia, UNICEF ESARO.

Mini Guia de avaliação rápida da comunidade da confiança na vacina COVID-19, CDC.

<https://www.cdc.gov/vaccines/covid-19/vaccinate-with-confidence/rca-guide/downloads/CDC-RCA-Guide-2021-MiniGuide-508.pdf>

Considerações sobre a integração da vacinação contra a COVID-19 nos programas de imunização e nos cuidados de saúde primários para 2022 e anos seguintes. Genebra: Organização Mundial da Saúde e Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF), 2022. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240064454>, acessado em 23 de fevereiro de 2023

Gender and Immunization on Demand Final Report and Recommendations 2022, UNICEF GAVI. <https://demandhub.org/gender-and-immunization-demand-final-report-and-recommendations/>

Lista de verificação sobre género e imunização, UNICEF GAVI. <https://demandhub.org/gender-and-immunization-demand-checklist/>

Integrating Gender in Immunization Demand – promising practices from 6 countries 2022, UNICEF GAVI. <https://demandhub.org/from-coverage-to-empowerment-integrating-gender-in-immunization-demand/>

Género e Imunização: Oportunidades de Acção, Momentum da USAID.

<https://www.youtube.com/watch?v=u0rxi3t8lbM>

Gerando aceitação e procura por vacinas contra a COVID-19 Organização Mundial da Saúde e Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF), <https://www.who.int/initiatives/act-accelerator/covax/covid-19-vaccine-country-readiness-and-delivery/acceptance-and-demand>

Estratégia global de vacinação contra a COVID 19 num mundo em mudança, Organização Mundial da Saúde (julho de 2022) <https://www.who.int/publications/m/item/global-covid-19-vaccination-strategy-in-a-changing-world-july-2022-update>

Design Centrado no Ser Humano para a Saúde, UNICEF. <https://www.hcd4health.org>  
IA2030. <https://www.immunizationagenda2030.org/>

Quadro de Ação para Imunização IA2030, <https://www.immunizationagenda2030.org/framework-for-action>

IA2030 Immunization for PHC Framework for Action, [https://immunizationagenda2030.org/images/documents/IA2030\\_Immunization\\_for\\_PHC\\_Framework\\_for\\_Action\\_slides\\_EN.pdf](https://immunizationagenda2030.org/images/documents/IA2030_Immunization_for_PHC_Framework_for_Action_slides_EN.pdf)

Quadro e indicadores de medição dos cuidados de saúde primários: monitorização dos sistemas de saúde através de uma perspetiva de cuidados de saúde primários. Genebra: Organização Mundial de Saúde e Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF), 2022

Wong MKW, Brooks DJ, Ikejezie J et al, *Mortalidade por COVID-19 e progresso na vacinação de adultos mais idosos*, CDC Weekly 3 de fevereiro de 2023, <https://www.cdc.gov/mmwr/volumes/72/wr/mm7205a1.htm>



