

MANUAL DE MICROPLANEJAMENTO PARA AS ATIVIDADES DE VACINAÇÃO DE ALTA QUALIDADE

Municípios e Unidades Básicas de Saúde

**Procedimentos
Operacionais Padrão | POP**



MINISTÉRIO DA SAÚDE
Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente
Departamento do Programa Nacional de Imunizações

MANUAL DE MICROPLANEJAMENTO PARA AS ATIVIDADES DE VACINAÇÃO DE ALTA QUALIDADE

Municípios e Unidades Básicas de Saúde

Procedimentos
Operacionais Padrão | POP



2025 Ministério da Saúde.



Esta obra é disponibilizada nos termos da Licença Creative Commons – Atribuição – Não Comercial – Compartilhamento pela mesma licença 4.0 Internacional. É permitida a reprodução parcial ou total desta obra, desde que citada a fonte.

A coleção institucional do Ministério da Saúde pode ser acessada, na íntegra, na Biblioteca Virtual em Saúde do Ministério da Saúde: bvsms.saude.gov.br.

1ª edição – 2025 – versão eletrônica

Elaboração, distribuição e informações:

MINISTÉRIO DA SAÚDE

Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente
Departamento do Programa Nacional de Imunizações
Coordenação-Geral de Incorporação Científica e Imunização

SRTVN, quadra 701, via W5 Norte, lote D,

Edifício PO 700, 6º andar

CEP: 70719-040 – Brasília/DF

Site: www.saude.gov.br/vacuacao

E-mail: pni@saude.gov.br

Ministro de Estado da Saúde:

Alexandre Rocha Santos Padilha

Secretária de Vigilância em Saúde e Ambiente:

Mariângela Batista Galvão Simão

Edição-geral:

Ana Catarina de Melo Araújo – Cgici/SVSA

Carla Conceição Ferraz – Cgici/SVSA

Eder Gatti – DPNI/SVSA

Organização:

Alane Fabíola Costa Santiago – Cgici/DPNI/SVSA

Ana Catarina de Melo Araújo – Cgici/DPNI/SVSA

Andres Mello Lopez – CGFAM/DPNI/SVSA

Ariene Silva do Carmo – CGFAM/DPNI/SVSA

Bruna Battaglia de Medeiros – DPNI/SVSA

Carla Conceição Ferraz – Cgici/DPNI/SVSA

Carla Dinamerica Kobayashi – CGFAM/DPNI/SVSA

Cibele Mendes Cabral – CGFAM/DPNI/SVSA

Debora Reis de Araújo – Cgici/DPNI/SVSA

Eder Gatti – DPNI/SVSA

Jadher Percio – CGFAM/SVSA

Kelly Cristina Rodrigues de França – Cgici/DPNI/SVSA

Krishna Mara Rodrigues Freire – Cgici/DPNI/SVSA

Lorena de Castro Pacheco Barros Diniz – Cgici/DPNI/SVSA

Luciana Maiara Diogo Nascimento – Cgici/DPNI/SVSA

Martha Elizabeth Brasil da Nóbrega – CGFAM/DPNI/SVSA

Monica Brauner de Moraes – CGFAM/DPNI/SVSA

Paulo Henrique Santos Andrade – CGFAM/DPNI/SVSA

Rayanne Conceição dos Santos – CGFAM/DPNI/SVSA

Roberta Mendes Abreu Silva – CGFAM/DPNI/SVSA

Sheila Nara Borges da Silva – CGGI/DPNI/SVSA

Thaynara Kerinlline de Alencar Faustino – CGGI/DPNI/SVSA

Thayssa Neiva da Fonseca Viter – CGIRF/DPNI/SVSA

Revisão técnica-científica:

Coordenação-Geral de Editoração Técnico-Científica

em Vigilância em Saúde (CGEVSA/Daevs/SVSA)

Tatiane Fernandes Portal de Lima Alves da Silva

Revisão textual:

Tatiane Souza – CGEVSA/Daevs/SVSA

Diagramação:

Sabrina Lopes – CGEVSA/Daevs/SVSA

Normalização:

Valéria Gameleira da Mota – Editora MS/CGDI

Ficha Catalográfica

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente, Departamento do Programa Nacional de Imunizações.

Manual de Microplanejamento para as atividades de vacinação de alta qualidade : municípios e unidades básicas de saúde : Procedimentos Operacionais Padrão (POP) [recurso eletrônico] / Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente, Ministério da Saúde. – Brasília : Ministério da Saúde, 2025.

40 p. : il.

Modo de acesso: World Wide Web:

https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_planejamento_atividades_vacuacao.pdf

ISBN

1. Programas de Imunização. 2. Imunização. 3. Planejamento em Saúde. I. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. II. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. III. Secretaria de Saúde Indígena. IV. Título.

CDU 614.2

Catálogo na fonte – Coordenação-Geral de Documentação e Informação – Editora MS – OS 2025/0405

Título para indexação:

Microplanning Manual for High Quality Vaccination Activities: for municipalities and basics health unities: Standard Operating Procedure | SOP

1 Introdução	5
2 Objetivo	6
3 Definições	6

FASE PREPARATÓRIA: FORMAÇÃO DO COMITÊ MUNICIPAL DE COORDENAÇÃO DAS AVAQ E PLANO DE EDUCAÇÃO PERMANENTE	7
Objetivo	8
Abrangência	8
Operacionalização	9

ETAPA 1: ANÁLISE DE SITUAÇÃO	12
Objetivo	13
Abrangência	13
Operacionalização	14

ETAPA 2: PLANEJAMENTO E PROGRAMAÇÃO	17
Objetivo	18
Abrangência	18
Operacionalização	19

ETAPA 3: SEGUIMENTO E SUPERVISÃO	23
Objetivo	24
Abrangência	24
Operacionalização	25

ETAPA 4: MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO	28
Objetivo	29
Abrangência	29
Operacionalização	30

REFERÊNCIAS	32
--------------------	-----------

ANEXOS	34
---------------	-----------

Anexo A: Etapas do Microplanejamento: Quadro Comparativo	35
--	----

Anexo B: POP Manejo de Esavi	36
------------------------------	----

Anexo C: Identificação, quantificação e solicitação de insumos necessários para a vacinação de rotina	37
---	----

Anexo D: Fonte de dados secundários para Planejamento da vacinação	40
--	----

1 Introdução

A vacinação é uma das estratégias mais eficazes para prevenir doenças e salvar vidas, desempenhando um papel fundamental na redução da mortalidade infantil e no controle de doenças imunopreveníveis.

No entanto, para que as atividades de vacinação alcancem sua máxima eficácia, é essencial um planejamento estratégico e detalhado que considere as características locais, os recursos disponíveis e as necessidades específicas dos territórios, demandando dos profissionais de saúde que realizem um planejamento detalhado, racional e adaptado às realidades locais.

Esta coletânea de Protocolos Operacionais Padrão (POP) para o *Manual de Microplanejamento para as Atividades de Vacinação de Alta Qualidade* foi desenvolvido para apoiar as equipes municipais de saúde na estruturação de ações mais eficientes e direcionadas, fortalecendo, principalmente, a vacinação de rotina, além de estratégias como intensificações e campanhas.

2 Objetivo

Descrever de maneira estruturada e objetiva, com exemplos práticos, as etapas e os principais componentes do Microplanejamento para as Atividades de Vacinação de Alta Qualidade (AVAQ), com vistas a facilitar a compreensão da estratégia e orientar os profissionais de saúde na implementação efetiva da estratégia nos diferentes territórios.

3 Definições

- Microplanejamento: processo detalhado e participativo para planejar e implementar atividades de vacinação de alta qualidade de acordo com a realidade local.
- Vacinação de Alta Qualidade: vacinação com alta cobertura, equitativa, segura, eficaz e eficiente.

Formação do Comitê Municipal de Coordenação das Awaq e Plano de Educação Permanente

- ▶ Antecede as etapas operacionais do Microplanejamento
- ▶ Define e pactua responsabilidades dos níveis de gestão
- ▶ Estabelece a agenda completa de execução das Awaq

Objetivo

Orientar a organização sistemática do Microplanejamento para que os recursos humanos, logísticos, estruturais, financeiros e de comunicação assegurem a efetividade das estratégias de vacinação nos municípios, evitando improvisos e falhas operacionais.

Abrangência

Este procedimento se aplica aos profissionais da imunização e atenção primária que atuam no processo de vacinação e da gestão à assistência e vigilância em saúde.

Operacionalização

FIGURA 1 – Operacionalização do Microplanejamento: Fase Preparatória para Vacinação de Alta Qualidade



Fonte: DPNI/SVSA/MS.

1. FORMAÇÃO DO COMITÊ DE COORDENAÇÃO MUNICIPAL
Emissão de portaria para criação oficial do comitê.
Realização de reuniões de alinhamento inicial.
Definição de papéis, periodicidade de encontros e cronograma de trabalho.
Elaboração de atas de reuniões e termos de compromisso.
Criação de redes de comunicação e mobilização.
Coordenação-Geral das Ações
Liderar e organizar as fases do Microplanejamento das Avaq (Anexo I).
Definir responsabilidades entre os membros e as áreas envolvidas.
Promover reuniões regulares de alinhamento e tomada de decisões.
Articular com setores como educação, assistência social, comunidades indígenas, lideranças locais e outros parceiros estratégicos.
Integrar ações de vacinação aos demais programas e serviços do município.
Análise e Uso de Dados
1.1 Delimitar e caracterizar o território e a população-alvo
Utilizar dados disponibilizados pelos sistemas oficiais de informação, como o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), o Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (Sinasc), o LocalizaSUS, além de registros locais, como os cadastros realizados pelas equipes da atenção primária (Anexo IV).
Utilizar relatórios dos Sistemas de Informação do Programa Nacional de Imunizações (Sipni), e-SUS APS ou sistemas locais para extração e análise de dados.
Realizar o mapeamento geográfico das áreas urbanas, rurais, de difícil acesso.
Identificar os territórios com vazios assistenciais ou cobertura insuficiente de serviços de saúde.
Levantar população-alvo por idade simples, faixa etária, população vulnerabilizada, territórios indígenas (quando houver), entre outros.
Analisar indicadores dos territórios: cobertura vacinal, taxa de abandono vacinal ou atraso vacinal, vigilância epidemiológica, eventos adversos, população sem cadastro na APS.
Identificar fatores limitadores (logísticos, estruturais, culturais).
Apoio à Implementação das Estratégias
1.2 Estabelecer prioridades e supervisionar o MP
Elaborar o plano local de Microplanejamento por UBS, sala de vacina ou território. Definindo as equipes responsáveis pelas áreas com vazios assistenciais.
Definir metas de vacinação e públicos prioritários, considerando as diretrizes do Programa Nacional de Imunizações.
Organizar e distribuir recursos humanos e logísticos conforme as necessidades locais.
Prestar apoio técnico às equipes locais
Definir cronograma de supervisões in loco das Avaq.
1.3 Definir o Plano de Comunicação e Mobilização Social
Participar da construção de estratégias de comunicação voltadas à sensibilização da população.
Identificar lideranças locais e meios de comunicação para engajamento comunitário.

continua

conclusão

Supervisão e Monitoramento
Coordenar a avaliação final das estratégias implementadas.
Sistematizar lições aprendidas e propor ajustes contínuos nas ações e estratégias futuras.
2. ELABORAÇÃO E ARTICULAÇÃO DO PLANEJAMENTO DE EDUCAÇÃO PERMANENTE
Integração das ações de educação permanente com as etapas do Microplanejamento.
Levantamento de Necessidades de Capacitação
2.1 Realizar diagnóstico das necessidades de Capacitação
Identificar lacunas de conhecimento e habilidades entre os profissionais que atuam direta ou indiretamente com a vacinação (profissionais das salas de vacina, profissionais das equipes e do atendimento nas UBS, rede de frio, RIE, agentes comunitários, supervisores, entre outros).
Definir os temas prioritários, com base no levantamento realizado.
Planejamento Intersetorial da Formação
2.2 Estruturar um cronograma anual com ações formativas presenciais, virtuais e híbridas
Assegurar que o planejamento das ações de vacinação seja sensível às especificidades do território e construído de forma intersetorial, envolvendo ativamente diferentes atores, como equipes da Atenção Primária à Saúde, Vigilância em Saúde, Educação, Assistência Social, entre outros.
Definir os formatos mais adequados e integrados com as demais iniciativas de educação permanente em saúde nos territórios: oficinas presenciais, EAD, rodas de conversa, capacitações práticas, supervisões formativas.
Estimular metodologias participativas e educativas voltadas às realidades do trabalho e responsabilidades de cada uma das categorias profissionais que serão capacitadas.
Planejar atividades contínuas durante todo o ano, com o objetivo de contemplar todas as estratégias de vacinação.
2.3 Mobilização de Recursos e Parcerias
Articular com núcleos de educação permanente, escolas técnicas e escolas de saúde pública, Cievs, instituições de ensino e outros setores estratégicos.
Garantir espaços, materiais didáticos e logística para as capacitações.
Criar um plano de comunicação interna para garantir que todos os profissionais saibam das capacitações.
Monitoramento e Avaliação da Formação
2.4 Estabelecer instrumentos e critérios para acompanhar a adesão, a aplicação prática e o impacto da capacitação nas ações de vacinação
Monitorar a aplicabilidade dos conhecimentos adquiridos na prática.
Revisar periodicamente o plano e ajustar conteúdos e abordagens conforme novas demandas ou desafios epidemiológicos.

Análise de Situação

- ▶ Caracterização do território e da população-alvo
- ▶ Definição de prioridades e direcionamento estratégico

Objetivo

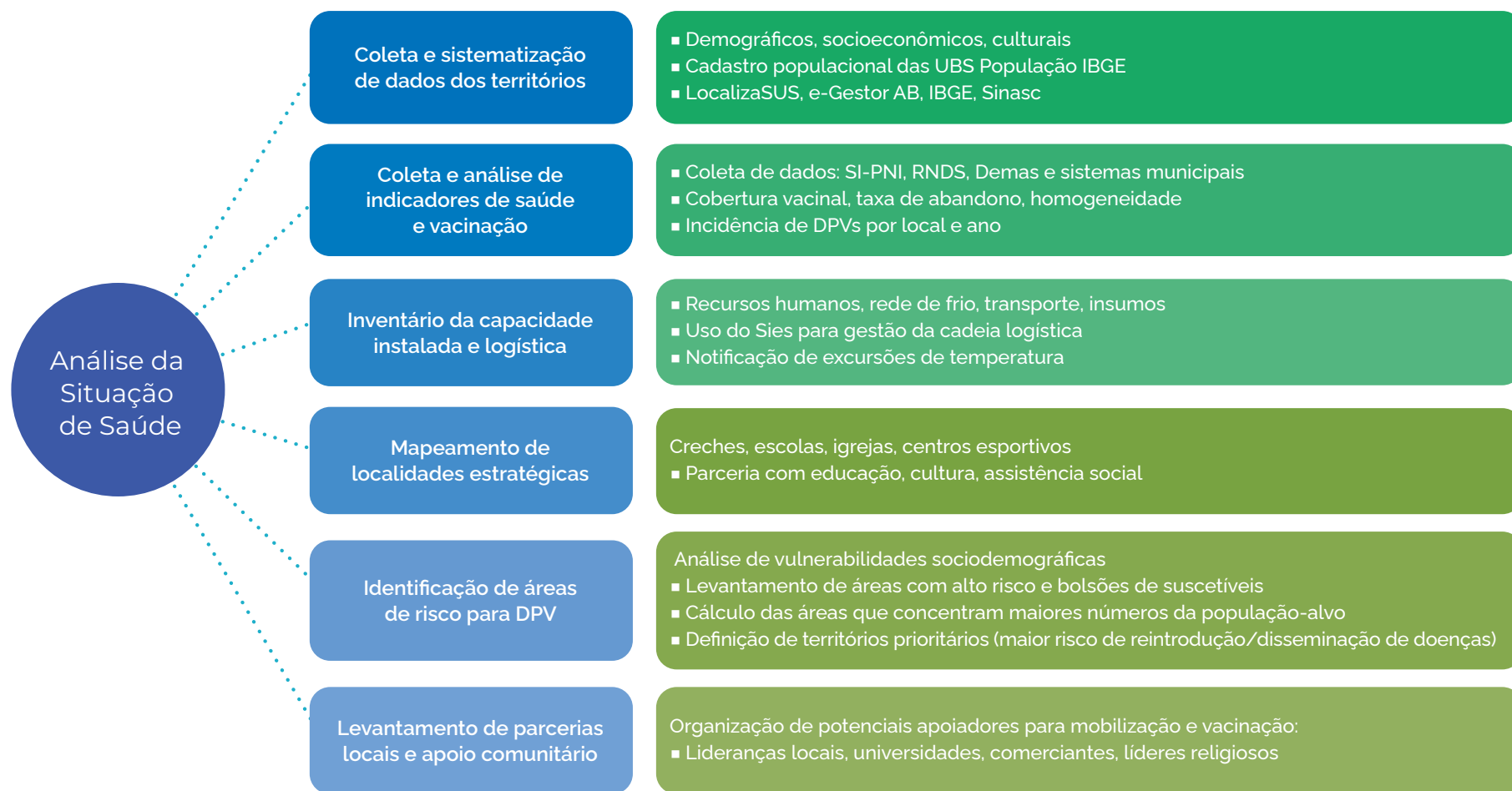
Orientar a realização do diagnóstico detalhado da realidade local para subsidiar a tomada de decisões estratégicas no planejamento das ações de vacinação de rotina, da campanha e intensificações.

Abrangência

Este procedimento se aplica aos profissionais que atuam nas áreas de imunização, atenção primária e vigilância à saúde e saúde indígena, englobando desde as atividades de gestão até as ações assistenciais relacionadas ao processo de vacinação.

Operacionalização

FIGURA 2 – Operacionalização do Microplanejamento: análise da situação de saúde



Fonte: DPNI/SVSA/MS.

1. COLETA E SISTEMATIZAÇÃO DE DADOS DOS TERRITÓRIOS
1.1 Levantar dados demográficos, socioeconômicos e culturais das populações dos territórios
Cadastrar toda a população do território.
Atualizar regularmente os cadastros da população adstrita das UBS.
Consultar dados populacionais de bases como IBGE, Sinasc, e-Gestor APS.
Consolidar dados demográficos (faixa etária, sexo), socioeconômicos (renda, ocupação) e culturais (etnia, idioma, hábitos) em planilha Excel ou outra ferramenta para registro detalhado da sistematização.
Utilizar ferramentas como Google My Maps, QGIS ou Excel para construir mapas temáticos por bairro ou território de saúde.
1.2. Coleta e análise de indicadores de saúde e vacinação
1.2.1 Fazer uso de dados oficiais dos sistemas de informação como Sipni, e-SUS, Sisab e bases locais
Levantar dados de cobertura vacinal, taxa de abandono e homogeneidade.
Identificar e analisar a incidência de doenças preveníveis por vacinação (DPVs) por bairro, ano e faixa etária com base em notificações do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan).
Utilizar ferramentas como Excel ou Power BI para montar gráficos de série histórica e tabelas comparativas por território.
2. INVENTÁRIO DA CAPACIDADE INSTALADA E LOGÍSTICA
2.1 Realizar levantamento da rede de frio, equipamentos, serviços, transporte e recursos humanos
Aplicar um formulário padronizado nas UBS para levantamento da capacidade instalada (RH, geladeiras, insumos, profissionais, computadores, entre outros).
Usar o Sies para verificar fluxo da cadeia de frio (estoque descentralizado na rede, distribuição por unidade, rastreamento de lote, controle de validade para evitar perdas).
Solicitar relatórios de excursões de temperatura e analisar o histórico dos registros dos termômetros digitais.
Elaborar relatório diagnóstico da estrutura e dos recursos de cada unidade de vacinação.
3. MAPEAMENTO DE LOCALIDADES ESTRATÉGICAS
3.1 Analisar vulnerabilidades sociodemográficas com base em dados populacionais e indicadores sociais
Identificar locais de grande circulação e concentração populacional (creches, escolas, igrejas, centros esportivos) e assinalar aqueles com maior potencial para ações de vacinação.
Elencar os territórios com muito alto e alto risco para doenças preveníveis por vacinação (DPV) e ordená-los por concentração populacional, do maior para o menor, para priorização das intervenções de vigilância epidemiológica.
Identificar bolsões de suscetibilidade e áreas com maior número de não vacinados.
Cruzar dados de baixa cobertura vacinal x alta concentração de pessoas x indicadores sociais (bolsas família, saneamento, escolaridade).
Registrar os endereços, os contatos, os horários de funcionamento e a capacidade de acolhimento em planilha de apoio logístico.
Registrar em relatório e mapa os territórios priorizados para ações de intensificação.

continua

conclusão

4. LEVANTAMENTO DE PARCERIAS LOCAIS E APOIO COMUNITÁRIO

4.1 Firmar parcerias para apoio logístico, divulgação e mobilização

Identificar lideranças nas comunidades por meio de visitas, rodas de conversa ou encontros comunitários para engajamento e sensibilização para a vacinação e escuta ativa.

Identificar parceiros locais para cessão de espaços, divulgação em massa, recursos logísticos e materiais, entre outros.

Criar um cadastro com nome, função, telefone e disponibilidade dos parceiros comunitários: utilizar o Formulário 5 (F.5. Lista de Líderes por localidade) do Caderno de Atividades.

Planejamento e Programação

- ▶ Definição de metas, estratégias, cronograma, equipes e recursos necessários
- ▶ Elaboração de um plano prático para alocação adequada de equipes, insumos e estrutura

Objetivo

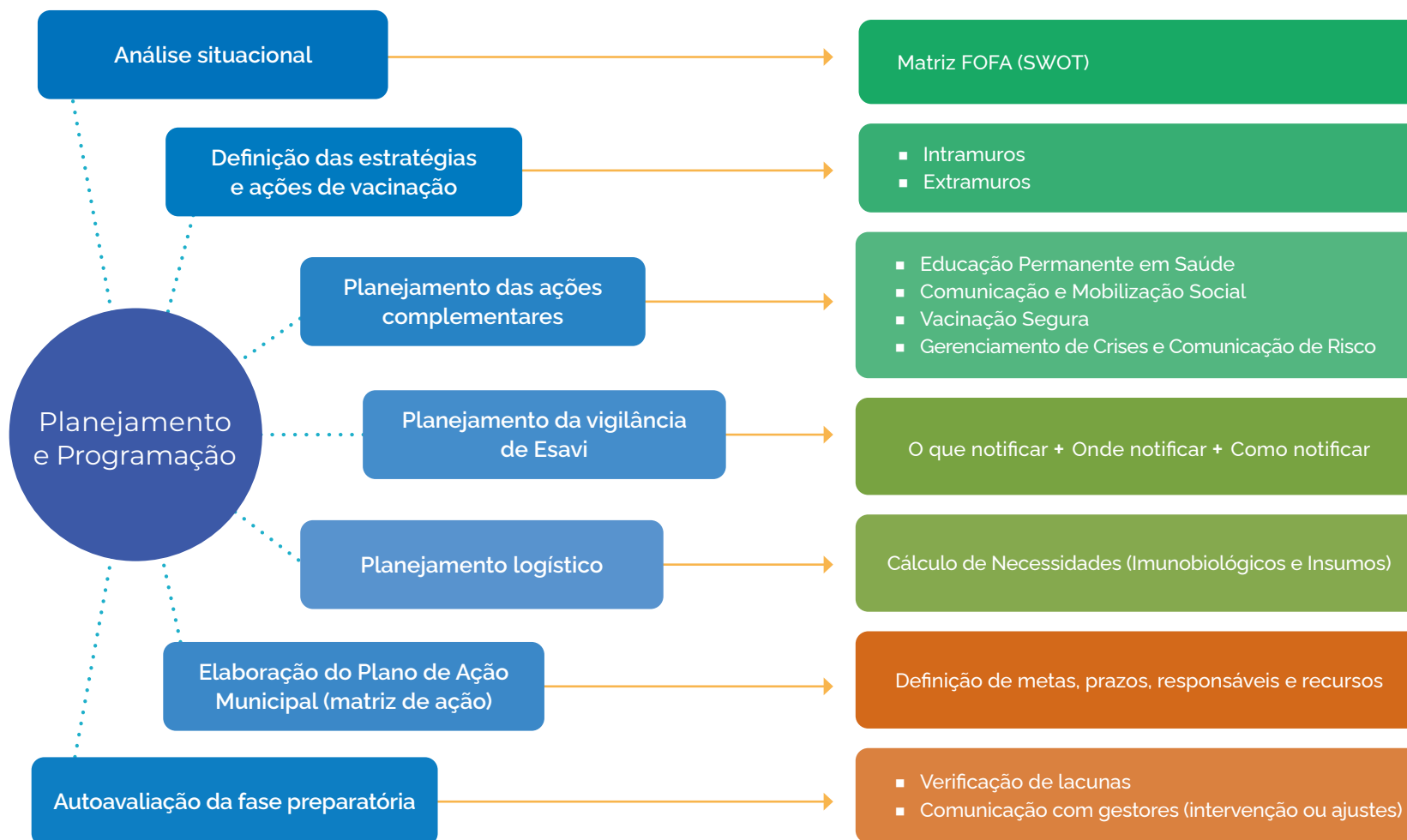
Organizar de forma estratégica e operacional as ações de vacinação de rotina, campanha e intensificações, com base no diagnóstico realizado na etapa anterior (Análise da Situação de Saúde).

Abrangência

Este procedimento se aplica aos profissionais que atuam nas áreas de imunização, atenção primária e vigilância à saúde e saúde indígena, englobando desde as atividades de gestão até as ações assistenciais relacionadas ao processo de vacinação.

Operacionalização

FIGURA 3 – Operacionalização do Microplanejamento: Planejamento e Programação



Fonte: DPNI/SVSA/MS.

AÇÕES MACRO	ATIVIDADES
1. Definição das Estratégias e Ações de Vacinação	
Aplicar a matriz FOFA (SWOT) para identificar as Forças, Oportunidades, Fraquezas e Ameaças que podem impactar as Avaq.	Realizar oficina participativa com representantes da atenção básica e vigilância dos territórios para levantamento de boas práticas e contextos que impactam o processo de vacinação.
	Reunir equipe técnica do comitê de coordenação para identificar as Forças, Oportunidades, Fraquezas e Ameaças relacionadas ao processo de vacinação.
	Avaliar dados de cobertura vacinal e infraestrutura para embasar a escolha entre estratégias intramuros e extramuros.
	Elaborar quadro comparativo com locais potenciais de vacinação extramuros (ex.: escolas, feiras, comunidades rurais).
	Registrar estratégias planejadas e validá-las com as equipes dos serviços.
2. Planejamento das Ações Complementares	
Organizar estratégias de capacitação dos profissionais. Planejar ações de Comunicação e Mobilização Social, com foco em combate à hesitação vacinal; divulgação da segurança das vacinas. Preparar plano de Gestão de Crises e Comunicação de Risco para possíveis intercorrências durante a execução da estratégia.	Levantar necessidades de capacitação dos profissionais envolvidos e programar treinamentos sobre imunização e manejo de Eventos Adversos Supostamente Atribuíveis à Vacinação e Imunização (Esavi) (Anexo II).
	Criar plano de comunicação com peças informativas (cartazes, spots de rádio, redes sociais) adaptadas à realidade local.
	Estabelecer parcerias com rádios, escolas e lideranças para mobilização da comunidade, detalhando a estratégia (período, quais vacinas, público-alvo, UBS ou ações extramuros).
	Produzir e divulgar material educativo sobre importância e segurança vacinal e combate à hesitação.
	Redigir protocolo simplificado para gerenciamento de crises (ex.: reações adversas em público), com responsáveis e canais de comunicação definidos.
3. Planejamento da Vigilância de Esavi	
Especificar: o que, onde e como notificar casos suspeitos. Designar responsáveis e treinar as equipes quanto ao uso do e-SUS Notifica. Promover capacitação sobre detecção de sinais de Esavi. Notificação imediata e investigação adequada. Avaliação, resposta e comunicação com a população. Ações preventivas para minimizar ocorrências.	Criar guia rápido com os tipos de Esavi que devem ser notificados, onde e como fazer isso.
	Mapear profissionais responsáveis em cada ponto de vacinação para registro e notificação no e-SUS Notifica.
	Realizar treinamento técnico com foco em: detecção, notificação imediata, condução da investigação e resposta às ocorrências (simular uma ocorrência fictícia para treinar resposta rápida da equipe, estudos de caso etc.).
	Estabelecer fluxo de comunicação e retorno à comunidade em casos de Esavi reais, com apoio da assessoria de comunicação.

continua

continuação

AÇÕES MACRO	ATIVIDADES
4. Planejamento Logístico	
<p>Calcular as necessidades de imunobiológicos, seringas, equipamentos de proteção coletiva e individual e materiais diversos.</p> <p>Verificar a capacidade da cadeia de frio, incluindo câmaras refrigeradas e transporte.</p> <p>Avaliar o inventário de insumos disponíveis e sua sustentabilidade para o período da estratégia.</p> <p>Planejar a distribuição e reposição de materiais com antecedência.</p>	Calcular a necessidade de doses, seringas e outros insumos com base na população-alvo (Anexo III).
	Realizar inspeção nas UBS para verificar funcionamento e capacidade da cadeia de frio
	Conferir validade dos imunobiológicos e condições de armazenamento atuais.
	Estimar prazos de reposição e logística de entrega com antecedência.
	Garantir o uso de instrumentos padronizados.
5. ELABORAÇÃO DO PLANO DE AÇÃO MUNICIPAL (MATRIZ DE AÇÃO)	
<p>Construir a matriz com metas de cobertura, estratégias por território, responsáveis, cronogramas e recursos.</p> <p>Garantir que o plano esteja alinhado com as diretrizes da etapa diagnóstica e os dados do território.</p> <p>Validar o plano em reunião técnica do Comitê de Coordenação e representantes intersetoriais.</p>	Definir objetivos e metas claras: o que se deseja alcançar (ex.: ampliar cobertura vacinal, reduzir abandono); estabelecer metas por faixa etária, grupo prioritário e território.
	Registrar sugestões e aprovar o documento final para distribuição entre as equipes.
	Detalhar as estratégias de vacinação: UBS, escolas, espaços públicos, feiras, zonas rurais, domicílios, postos volantes, entre outras; centros de saúde, considerando ações diferenciadas para populações indígenas, ribeirinhas e em situação de vulnerabilidade.
	Utilizar dados coletados nas etapas anteriores: áreas críticas, bolsões de não vacinados, capacidade instalada, cobertura, entre outros.
	Atribuir responsabilidades: indicar responsáveis por cada ação (gestores, equipes de campo, apoio logístico) e assegurar coordenação intersetorial (educação, assistência, transporte, segurança).
	Elaborar cronograma detalhado, definindo prazos para cada fase: mobilização, capacitação, execução, supervisão.
	Prever mecanismos de supervisão e devolutiva para ajustes em tempo oportuno.
	Pactuar o plano de ação em reunião do comitê de coordenação.

continua

conclusão

AÇÕES MACRO	ATIVIDADES
6. Autoavaliação da Fase Preparatória	
Aplicar checklist de verificação de lacunas: equipe treinada, insumos garantidos, estratégias definidas.	Elaborar checklist com itens-chave: estratégias definidas, equipes capacitadas, insumos garantidos, pontos críticos (como exemplo: territórios não mapeados, equipes sem capacitação, transporte insuficiente para ações extramuros).
Prever reuniões de revisão do comitê de coordenação com as equipes para identificar pontos críticos.	Discutir em comitê e equipes os avanços e pendências, aprovando ajustes necessários (como redistribuição de equipe, aquisição emergencial de insumos).
Discutir ajustes ou intervenções com as equipes municipal e registrar eventuais mudanças no plano de ação.	Conduzir reunião de alinhamento com a coordenação municipal para apresentação dos resultados da autoavaliação.
	Produção de relatório com diagnóstico da preparação; pontos fortes e fracos; medidas corretivas propostas; data da validação final.

Seguimento e supervisão

Execução Operacional

- ▶ Acompanhamento contínuo da execução do plano de ação municipal, por meio de supervisão técnica, monitoramento de indicadores e identificação de não vacinados
- ▶ Fortalecimento da tomada de decisão informada por evidências durante todo o processo

Objetivo

Estabelecer diretrizes claras e padronizadas para o acompanhamento sistemático das ações de vacinação nos territórios, em tempo hábil para assegurar a qualidade da implementação das Avaq e a correção oportuna de equívocos cometidos durante o processo.

Abrangência

Este procedimento se aplica aos profissionais que atuam nas áreas de imunização, atenção primária e vigilância à saúde e saúde indígena, englobando desde as atividades de gestão até as ações assistenciais relacionadas ao processo de vacinação.

Operacionalização

FIGURA 4 – Operacionalização do Microplanejamento: Seguimento e Supervisão



Fonte: DPNI/SVSA/MS.

AÇÕES MACRO	ATIVIDADES
Organização dos recursos necessários	Elaborar um cronograma (no Excel ou ferramentas de calendário on-line), com datas, horários, locais de visita e supervisores responsáveis por cada território ou equipe de campo.
	Adaptar ou elaborar guias de supervisão técnica, observando critérios objetivos e aspectos logísticos, técnicos e operacionais: estoque de vacinas, conservação dos imunobiológicos, qualidade do registro das doses, estrutura da sala de vacina, profissionais treinados, taxa de abandono; população adscrita, fluxo de atendimento, horário das salas de vacina, entre outros).
	Designar supervisores responsáveis por cada território ou equipe de campo.
	Criar uma lista de verificação de materiais, dividida por equipe/supervisor.
	Desenvolver um modelo padronizado de relatório para facilitar o preenchimento e a análise posterior
Planejamento e execução das ações de supervisão	Agendar previamente as visitas com os responsáveis locais para garantir a disponibilidade das equipes.
	Realizar visitas in loco às unidades de saúde com baixa cobertura ou identificadas como prioritárias no diagnóstico.
	Havendo necessidade de priorização, selecionar unidades de saúde com base em critérios como baixa cobertura, vazios assistenciais, ou ocorrências de Esavi.
	Tirar fotos (quando autorizado) de boas práticas e pontos críticos observados, com registro da data e local.
	Promover reunião de devolutiva com as equipes e gestores para discutir os resultados.
Monitoramento das Estratégias de Vacinação	Utilizar dados da etapa de diagnóstico para definir áreas com risco ampliado: priorizar bairros, comunidades ou microáreas com base em critérios relacionados à baixa cobertura, à alta concentração de pessoas, ao saneamento básico, entre outros
	Realizar treinamento com simulações práticas sobre abordagem domiciliar, leitura da caderneta, ética e confidencialidade.
	Definir amostra populacional por setor (área, microárea) para entrevistas domiciliares de acordo com o protocolo do Monitoramento das Estratégias de Vacinação (MEV) detalhado no Manual do Microplanejamento.
	Organizar as equipes de campo com atribuições claras: entrevistadores, vacinadores, digitadores, supervisores.
	Aplicar os formulários em campo, com checagem de dados em tempo real ou via planilhas.
	Registrar dados em formulários físicos ou digitais e consolidar em banco de dados municipal, em base única.
	Gerar relatórios com gráficos e análises comparativas entre a proporção de vacinados e as metas, destacando áreas críticas.
	Realizar reunião de devolutiva com gestores e coordenadores da atenção básica e imunização, abordando os pontos fortes identificados; fragilidades; encaminhamentos e recomendações imediatas.
	Atualizar o plano de ação (Microplanejamento) com base nas lacunas identificadas, registrando os ajustes necessários.

continua

conclusão

AÇÕES MACRO	ATIVIDADES
Registro e qualidade dos dados	Observar a regularidade do registro das doses, que deve ser em tempo hábil e sequencialmente à aplicação da vacina.
	Monitoramento habitual, pela sala de vacina, do correto e completo registro das doses: <ul style="list-style-type: none">■ coerência e qualidade técnica dos registros;■ doses compatíveis com a faixa etária (ex.: HPV em crianças);■ sequência lógica de doses (ex.: D1 → D2 → reforço);■ ausência de duplicidades ou inconsistências nos registros por CPF/CNS.
	Verificação se as ações registradas correspondem às campanhas e estratégias executadas (extramuro, vacinação em escolas etc.).
	Checagem de eventuais falhas de transmissão ou sincronização (por exemplo, vacinas registradas localmente, mas não visíveis no Sipni).
	Definição de Indicadores para Monitoramento: <ul style="list-style-type: none">■ Cobertura vacinal por faixa etária e território adscrito (possível quando 100% da população está cadastrada).■ Proporção de doses em atraso.■ Taxa de registros incompletos ou incorretos. Comparação entre o número de doses aplicadas X número de doses registradas.

Monitoramento e avaliação

Análise de Resultado

- ▶ Acompanhamento e análise da implementação das ações de vacinação de alta qualidade planejadas
- ▶ Adequação do planejamento

Objetivo

Orientar as ações, as responsabilidades e os fluxos necessários para acompanhar e avaliar a execução das atividades de vacinação de alta qualidade, oportunizando o olhar para o uso adequado dos dados para tomada de decisões.

Abrangência

Este procedimento se aplica aos profissionais que atuam nas áreas de imunização, atenção primária e vigilância em saúde e saúde indígena, englobando desde as atividades de gestão até as ações assistenciais relacionadas ao processo de vacinação.

Operacionalização

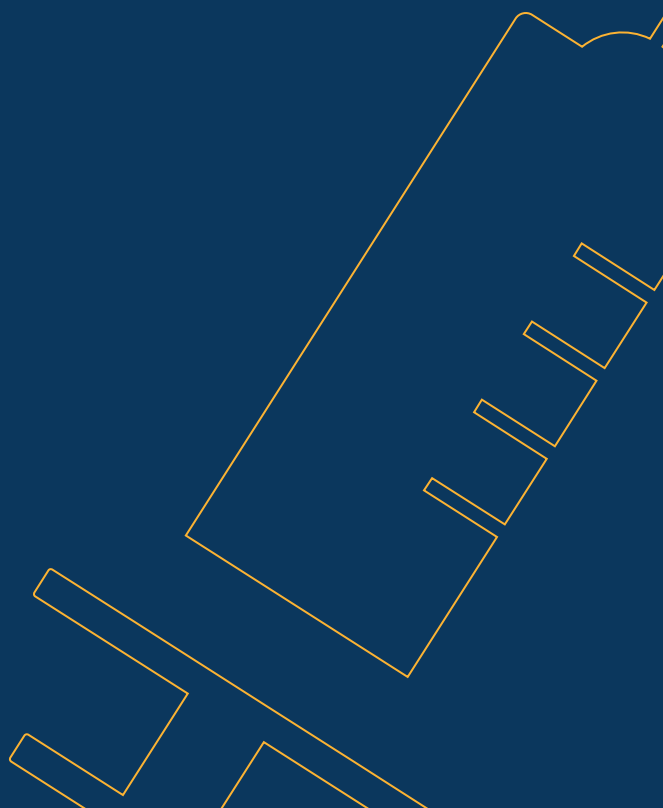
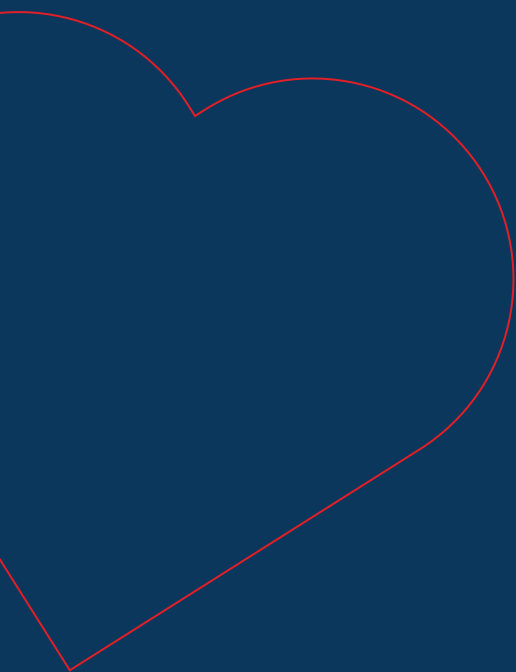
FIGURA 5 – Operacionalização do Microplanejamento: monitoramento e avaliação



Fonte: DPNI/SVSA/MS.

AÇÕES MACRO	ATIVIDADES
Coleta e consolidação de dados	<p>Extrair dados atualizados das ferramentas disponíveis (SI-PNI, LocalizaSUS, e-SUS APS, e-SUS Notifica, Sisab e Cnes). Exemplo:</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ Cobertura vacinal dos menores de 2 anos. ■ Doses aplicadas por tipo de vacina, idade e população-alvo ■ Indicadores socioeconômicos (renda, escolaridade, acesso a serviços públicos). ■ Lista de unidades de saúde com sala de vacina ativa. ■ Recursos humanos disponíveis (vacinadores, técnicos). ■ Turnos e horários de funcionamento. ■ Infraestrutura da unidade para vacinação. ■ Cadastro individualizado da população do município, por equipe de saúde. ■ Número de nascidos vivos por local e ano. ■ Estoque e movimentação de imunobiológicos. ■ Gráficos comparativos de evolução da vacinação. ■ Identificação de áreas de vazios assistenciais. ■ Eventos adversos pós-vacinação (Esavi).
	Organizar os dados por território, equipe, população-alvo, tipo de vacina.
	Garantir a qualidade dos dados (completude, consistência e atualização).
Análise dos indicadores de vacinação	Avaliar evolução das coberturas vacinais.
	<p>Analisar indicadores de desempenho (doses aplicadas, cadernetas avaliadas, esquemas atualizados, entre outros).</p> <p>Identificar áreas com baixa cobertura, dificuldade de acesso e bolsões de não vacinados.</p>
Comparação entre o planejado e o realizado	<p>Checar se as metas e as estratégias definidas na etapa de planejamento foram cumpridas.</p> <p>Identificar desvios, obstáculos e fatores que contribuíram ou prejudicaram os resultados.</p>
	Utilizar instrumentos como painéis de indicadores, gráficos e mapas para facilitar a análise.
Realização de reuniões de avaliação	Reuniões com as equipes locais e o comitê de coordenação para discutir os resultados e desafios.
Registro e documentação	Elaborar relatórios técnicos completos de monitoramento e avaliação, com os resultados da estratégia, o registro de eventuais ajustes e encaminhamentos.
Comunicação dos resultados	Compartilhar com as equipes de saúde do município e/ou gestores regionais o relatório final das atividades.
Reprogramação e melhoria contínua	Reprogramar ações em territórios com desempenho insatisfatório.
	Incorporar melhorias no próximo ciclo de Microplanejamento.

Referências



BRASIL. Ministério da Saúde. **Manual de Microplanejamento para as atividades de vacinação de alta qualidade**. Brasília, DF: MS, 2023. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_planejamento_atividades_vacinacao_altaqualidade_web.pdf. Acesso em: 28 abr. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Imunizações e Doenças Transmissíveis. **Manual de vigilância epidemiológica de eventos adversos pós-vacinação**. 4. ed. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2020. 340 p. il. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_vigilancia_epidemiologica_eventos_vacinacao_4ed.pdf. Acesso em: 7 maio 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Departamento do Programa Nacional de Imunizações. **Instrução normativa do calendário nacional de vacinação 2024**: Vacina BCG. Brasília, DF: MS, 2024. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/vacina>. Acesso em: 28 abr. 2025.

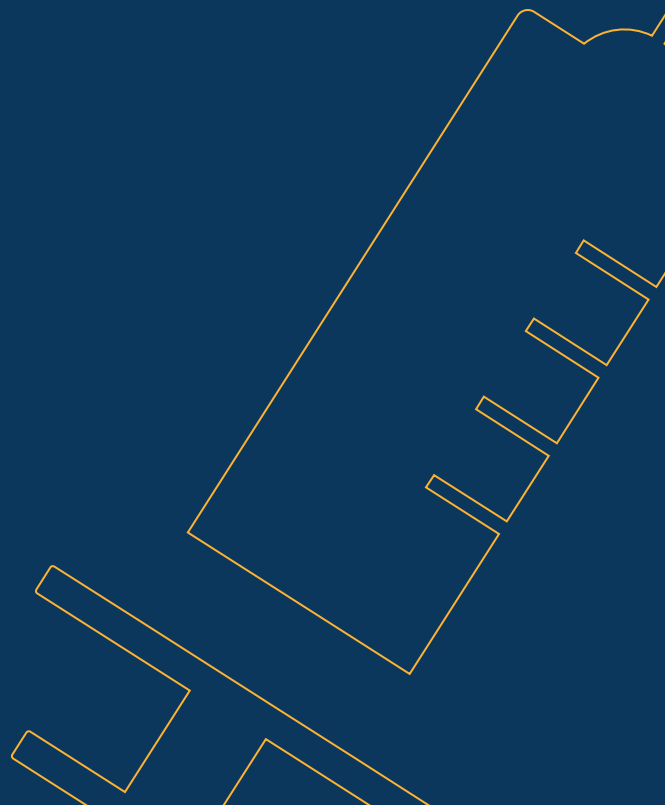
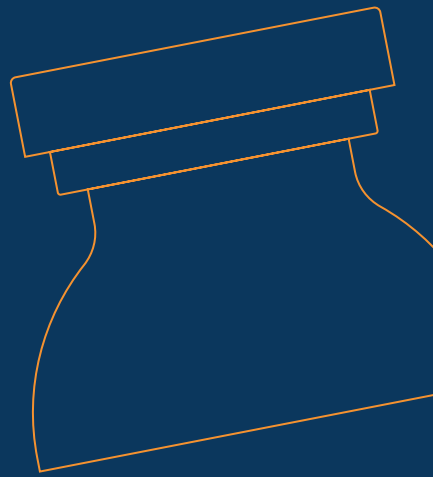
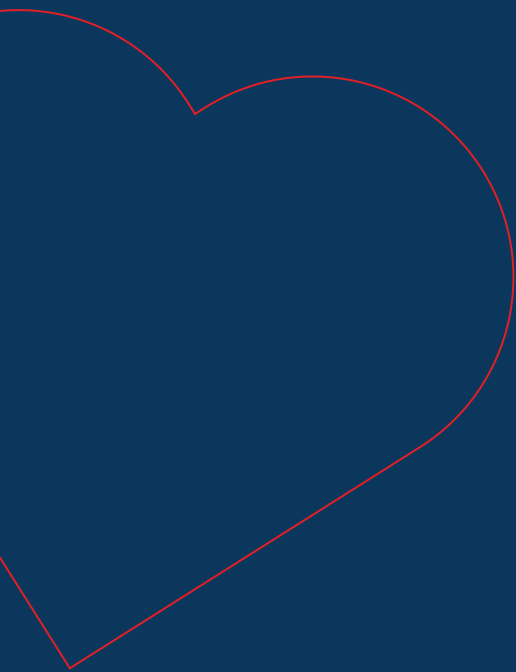
BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. **Manual de Normas e Procedimentos para Vacinação**. 2. ed. rev. Brasília, DF: MS, 2024. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_normas_procedimentos_2edrev.pdf. Acesso em: 28 abr. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. **Manual de Rede de Frio do Programa Nacional de Imunizações**. 5. ed. Brasília, DF: MS, 2017. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_rede_frio_programa_imunizacoes_5ed.pdf. Acesso em 28 abr. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Universidade Aberta do Sistema Único de Saúde Fundação Oswaldo Cruz. **Vigilância de ESAVI**: ênfase na notificação, investigação e no uso do e-SUS Notifica. Brasília, DF: MS, 2024. (Curso de 45 horas). Disponível em: <https://www.unasus.gov.br/cursos/curso/47006>. Acesso em: 7 maio 2025.

SÃO PAULO. Secretaria de Saúde do Estado de São Paulo. Centro de Vigilância Epidemiológica. Divisão de Imunização. **Manual do usuário do Sies**. São Paulo: Secretaria de Saúde do Estado de São Paulo, 2020. Disponível em: https://www.saude.sp.gov.br/resources/cve-centro-de-vigilancia-epidemiologica/areas-de-vigilancia/imunizacao/2020/sies_manual_usuario_ses.pdf. Acesso em: 13 ago. 2025.

Anexos



Anexo A

Etapas do Microplanejamento: Quadro Comparativo

Quadro comparativo das quatro etapas do Microplanejamento para as Avaq				
ETAPAS		Foco principal	Tempo de ação	Abordagem
	1 Análise da Situação	Levantamento e interpretação de dados e contexto	Inicial Fase preparatória	Diagnóstico participativo
	2 Planejamento e Programação	Definição de estratégias, metas e recursos	Antes da execução	Organização e tomada de decisão
	3 Seguimento e Supervisão	Execução, apoio técnico e acompanhamento	Durante a execução	Observação e intervenção direta
	4 Monitoramento e Avaliação	Análise de desempenho e impactos	Durante e após a execução	Análise sistemática

Anexo B

POP Manejo de Esavi



IDENTIFICAÇÃO

- Identificar qualquer ocorrência médica indesejada e não intencional após vacinação: sinais, sintomas, alteração de exames laboratoriais etc.
- Dar atenção especial a Esavi graves, raros, inesperados ou eventos adversos de interesse especial (EAIE).

NOTIFICAÇÃO

No e-SUS Notifica: <https://notifica.saude.gov.br/>

Esavi grave: notificação imediata (até 24 horas)

Esavi não grave: notificação em até 7 dias

INVESTIGAÇÃO

Iniciar investigação em até 48 horas

Utilizar a ficha de investigação do e-SUS Notifica como roteiro para a coleta de dados.

COLETA DE INFORMAÇÕES

Analisar documentos como a caderneta de vacinação, o prontuário, os laudos de exames, a vacina administrada, o procedimento de administração da vacina, a ocorrência de casos semelhantes, incluindo em pessoas não vacinadas, histórico familiar, uso de medicamentos e comorbidades, histórico vacinal.

ATUALIZAÇÃO DAS INFORMAÇÕES

Inserir ou atualizar informações da notificação/ investigação no sistema e comunicar ao nível superior.

Anexo C

Identificação, quantificação e solicitação de insumos necessários para a vacinação de rotina

Coluna A	Coluna B	Coluna C	Coluna D	Coluna E	Coluna F	Coluna G
Vacina	Número de doses por frasco	Meta mensal	Média de perda mensal	Quantidade de doses necessárias	Saldo disponível	Total a solicitar
Meningo C	1	100	0	100	50	50
VIP	10	155	15	170	90	80
BCG	20	82	58	140	20	120
Febre Amarela	10	356	84	440	350	90

coluna
A

Relacionar o tipo de vacina que está sendo calculada.

coluna
B

Indicar número de doses que cada frasco da vacina contém.

coluna
C

Inserir a meta mensal (consumo médio mensal ou cota mensal ou população-alvo) identificada nos formulários 10 e/ou 10.1 referente ao número de pessoas que devem ser vacinadas nas atividades de rotina para aquele mês.

coluna
D

Preencher com a média mensal de perdas de vacinas, conforme cálculo indicado no *Manual da Rede de Frio*. Esse valor corresponde à quantidade média de doses perdidas por mês, considerando diferentes fatores.

coluna
E

Calcular o total de doses necessárias, somando os seguintes itens: meta mensal (coluna C) e perdas mensais (coluna D).

coluna
F

Consultar no Sistema de Informação de Insumos Estratégicos (Sies) o saldo em estoque de vacinas e registrar a quantidade disponível.

coluna
G

Calcular a quantidade de doses a ser solicitada, subtraindo o total de doses necessárias (coluna E) do saldo disponível (coluna F).

CÁLCULO 1 – Para calcular a quantidade de doses necessárias (Coluna E):



CÁLCULO 2 – Quantitativo a ser solicitado (coluna G):



Fonte: CGGI/DPNI/SVSA/MS.



Anexo D

Fonte de dados secundários para Planejamento da vacinação

PLATAFORMA	LINK DE ACESSO	TIPOS DE DADOS DISPONÍVEIS	UTILIDADE NO PLANEJAMENTO VACINAL
LocalizaSUS	localizasus.saude.gov.br	<ul style="list-style-type: none">■ Cobertura vacinal por vacina, ano, região de saúde; doses aplicadas por faixa etária, ano, estratégia, estabelecimento de saúde.	Identificar lacunas vacinais e priorizar territórios e faixas etárias.
Sisab	https://sisab.saude.gov.br/index.xhtml	<ul style="list-style-type: none">■ População adscrita por equipe/UBS/equipes, consulta de buscas ativas, atividades coletivas; cobertura de atenção básica.	Acompanhar volume de vacinação e cobertura por território; verificar se as buscas ativas para vacinação estão sendo feitas; observar se as equipes estão registrando as atividades de vacinação por tipo de estabelecimento.
IBGE	ibge.gov.br	<ul style="list-style-type: none">■ Dados demográficos por bairro/região – renda, escolaridade, densidade domiciliar – zoneamento urbano/rural.	Caracterizar territórios e populações em vulnerabilidade social.
Sinasc	sinasc.saude.gov.br/	<ul style="list-style-type: none">■ N.º de nascidos vivos – perfil materno (idade, escolaridade) – Peso ao nascer – local do parto.	Estimar demanda vacinal para crianças menores de 1 ano.
Cnes	cnes.datasus.gov.br	<ul style="list-style-type: none">■ Relação de unidades de saúde, relação de equipes e profissionais de saúde por estabelecimento.	Estimar o quantitativo de profissionais e equipes para as ações de vacinação, onde está cada unidade, quantas equipes estão completas e quais categorias de profissionais atuam por UBS.

Conte-nos o que pensa sobre esta publicação.
CLIQUE AQUI e responda a pesquisa.

Biblioteca Virtual em Saúde do Ministério da Saúde
bvsms.saude.gov.br



MINISTÉRIO DA
SAÚDE

Governo
Federal