

Anexo 7:

**Critérios de Seleção
das Áreas de
Aplicação de
Monitoramento**



OPAS



In partnership with

Canada

Ferramenta de Gestão de Desempenho para as Equipes Nacionais de PAI na Região da América Latina e Caribe

Anexo 7. Critérios de Seleção das Áreas de Aplicação de Monitoramento

Finalidade:

Realizar a autoavaliação de desempenho do PAI em nível subnacional para:

- Validar os resultados a nível nacional.
- Rever a implementação local, ajudando a confirmar e complementar os resultados a nível nacional.
- Informar e refinar a pontuação em nível nacional, fornecendo uma compreensão mais detalhada do desempenho do programa.

Objetivo:

Selecionar áreas subnacionais para autoavaliação do monitoramento do desempenho do PAI que possam fornecer uma visão abrangente da situação nesse nível.

Este documento fornece um guia passo a passo (baseado na metodologia da Avaliação Internacional do Programa Ampliado de Imunização¹) sobre o processo de seleção da área subnacional a ser visitada. As sete etapas incluem:

1. Selecionando variáveis para nível de risco
2. Pontuação para cada município
3. Cálculo da pontuação para cada município
4. Classificação dos municípios de acordo com o nível de risco
5. Seleção dos níveis subnacionais a serem visitados
6. Identificação de municípios para visitas às unidades de saúde
7. Seleção das unidades de saúde a visitar

¹ Organização Pan-Americana da Saúde

"Metodologia para a Avaliação Internacional do Programa Ampliado de Imunização"
Washington, DC: OPAS, © 2012. (Atualizado para 2019).

Os critérios de seleção podem ser ajustados de acordo com o contexto do país à luz de:

- Os critérios deste documento
- Avaliações de risco recentes e atualizadas de sarampo, rubéola ou poliomielite
- Necessidades e prioridades definidas pelo país

Nota: Se já houver uma avaliação de risco recente de sarampo, rubéola ou poliomielite:

- Classificar o nível de risco para cada nível subnacional em três níveis: alto risco, médio risco e baixo risco
- Pular para a etapa 5

Procedimento: Seleção dos níveis subnacionais e das unidades de saúde a serem visitadas para autoavaliação.

Etapa 1: Selecionando variáveis para o nível de risco

Selecione a área a visitar de acordo com a classificação do nível de risco do município (com base nos dados disponíveis). Recomenda-se incluir as seguintes variáveis para classificar o nível de risco:

- Indicadores de Desempenho do PAI:
 - a. Cobertura vacinal com três doses da vacina contendo DTP (difteria, coqueluche e tétano)
 - b. % de crianças menores de um ano residentes em municípios com <95% de cobertura de DTP3, Poliomielite3 e SCR1
- Indicadores do Sistema de Vigilância DPV:
 - a. Taxa de notificação de paralisia flácida aguda
 - b. Distritos silenciosos sobre vigilância de sarampo e rubéola
- Presença de um caso ou surto de DVP
- Indicador Social de Necessidades Básicas Não Atendidas
- Municípios com grupos populacionais urbanos marginais, áreas turísticas, áreas fronteiriças, altas taxas de migração ou populações deslocadas, existência de grupos indígenas e áreas urbanas ou rurais

O acesso geográfico e a existência de áreas de conflito ou insegurança são variáveis que devem ser consideradas para a seleção final.

Etapa 2: Pontuar cada município

Uma vez selecionados os critérios de classificação de risco:

- Definir categorias de risco
- Atribuir uma pontuação a cada categoria de acordo com o nível de risco para o alcance das metas do programa

Considere que a pontuação é arbitrária e pode variar de país para país, dependendo das adaptações ou ajustes que forem considerados apropriados.

A Tabela 1 apresenta uma proposta de critérios e categorias, que permite classificar os municípios de acordo com o risco para o alcance das metas do PAI, que possivelmente pode ser aplicado na maioria dos países.

Tabela 1. Critérios e categorias para classificação dos municípios

| No. | Critério | Categoria | Pontuação |
|-----|--|---|-----------|
| 1 | Cobertura vacinal com DTP3 em crianças menores de um ano de idade. | A cobertura \geq 95% nos últimos 2 anos. | 0 |
| | | 80-94% de cobertura nos últimos 2 anos | 10 |
| | | Cobertura inferior a 80% nos últimos 2 anos | 15 |
| 2 | Percentual da população menor de um ano residente em municípios com cobertura inferior a 95% para DTP3, em menores de 1 ano. | \leq 5% no último ano | 0 |
| | | De 6% para 15% no último ano | 10 |
| | | > 15% no último ano | 15 |
| 3 | Cobertura vacinal contra poliomielite 3 em crianças menores de um ano de idade. | Cobertura \geq 95% nos últimos 2 anos | 0 |
| | | Cobertura de 80% a 94% nos últimos 2 anos | 10 |
| | | Cobertura < 80% nos últimos 2 anos | 15 |
| 4 | Cobertura vacinal com a vacina tríplice viral 1 em crianças de um ano de idade. | Cobertura \geq 95% nos últimos 2 anos | 0 |
| | | Cobertura de 80% a 94% nos últimos 2 anos | 10 |

| | | | |
|----|---|--|----|
| | | Cobertura < 80% nos últimos 2 anos | 15 |
| 5 | Taxa de relatórios PFA | ≥ 1 caso/100.000 < 15 anos no último ano | 0 |
| | | <1 caso/100.000 <15 anos no ano passado | 10 |
| 6 | Silêncio epidemiológico na vigilância do sarampo/rubéola. | Pelo menos um caso suspeito notificado no último ano | 0 |
| | | Zero casos suspeitos notificados no último ano | 15 |
| 7 | Caso ou surto de doenças imunopreveníveis. | Ausência de casos ou surto | 0 |
| | | Presença de casos ou surto | 15 |
| 8 | Necessidades básicas insatisfeitas (os estratos são definidos de acordo com o que é estabelecido por cada país). | Se o município estiver no estrato menos pobre | 0 |
| | | Se o município estiver no estrato mais pobre. | 5 |
| 9 | Municípios com grupos populacionais urbanos marginais, zona turística, zona fronteira, elevada taxa migratória ou população deslocada | O município não tem nenhuma dessas características | 0 |
| | | O município possui algumas dessas características | 5 |
| 10 | Existência de grupos indígenas. | Não | 0 |
| | | Sim | 5 |

Etapa 3: Calculando a pontuação para cada município

Calcular a pontuação total de cada município, de acordo com os critérios avaliados. A pontuação máxima que pode ser alcançada, com base na caracterização e atribuição de pontuação na Tabela 1, é de 115 pontos.

Etapa 4: Classificar os municípios de acordo com o nível de risco

Uma vez atribuídos os escores a cada município, estes são classificados em três estratos de risco, de acordo com os pontos de corte estabelecidos:

- Baixo risco: aqueles que atingiram <25% do escore total
- Médio risco: aqueles que atingiram entre 25% e 50% do escore total
- Alto risco: aqueles que atingiram >50% do escore total

Para facilitar a interpretação dos resultados, esses estratos podem ser apresentados com cores diferentes, utilizando-se um esquema semafórico. A tabela a seguir mostra um exemplo dos pontos de corte com base na caracterização e pontuação da Tabela 1.

Tabela 2. Ranking dos municípios de acordo com a pontuação total

| % do score total alcançado | Risco | Cor |
|--|--------------|--|
| Mais de 50% do total (mais de 58 pontos) | Alto | Vermelho  |
| Entre 25% e 50% do total (entre 28 e 58 pontos) | Meio | Amarelo  |
| Menos de 25% (menos de 28 pontos) | Baixo | Verde  |

Etapa 5: Seleção dos níveis subnacionais a serem visitados

Verificar para cada estado a classificação de risco recebida pela maioria de seus municípios. Idealmente, você deve selecionar três estados para visitar com base no seguinte:

- Um estado com maioria de municípios classificados como de alto risco
- Estado com maioria de municípios classificados como de médio risco
- Estado com maioria de municípios classificados como de baixo risco

Outros aspectos logísticos importantes devem ser levados em conta, como as distâncias, os meios de transporte necessários e as condições de segurança da área.

Etapa 6: Identificação dos municípios para visitas às unidades de saúde

Uma vez definidos os três estados, três municípios de cada estado devem ser selecionados:

- Um município classificado como de alto risco
- Um município classificado como de médio risco
- Um município classificado como de baixo risco

Nota: O número de municípios pode ser aumentado de acordo com as características do país a ser avaliado.

Etapa 7: Selecionando as unidades de saúde a serem visitadas

Selecionar um total de três unidades de saúde de cada estado: uma unidade de saúde de um município de alto risco, uma de um município de médio risco e uma de um município de baixo risco. A seleção das unidades de saúde a serem visitadas deve ser feita na primeira reunião da equipe de avaliação com a equipe municipal, portanto, é importante levar em conta os seguintes critérios:

1. Tipo de estabelecimento de saúde
2. Área de influência (população designada) de cada unidade de saúde
3. Acesso Geográfico e Disponibilidade de Transporte
4. Instalações de baixo e alto desempenho
5. Instalações que implementam estratégias bem-sucedidas ou inovadoras para atingir os objetivos do programa

Para a seleção de unidades de saúde, é importante ter a lista de diferentes tipos de estabelecimentos de saúde disponíveis.