

Os países da Linked aprendem com a Austrália, Butão e Vietname sobre os benefícios potenciais e desafios na implementação dos Registos de Vacinas Eletrónicos

A Rede Linked de ações de imunização (Linked) juntou quase 60 profissionais de cuidados de saúde primários e da imunização de 10 países de rendimento médio (PRM) – Arménia, Azerbaijão, Butão, Geórgia, Indonésia, Kiribati, Sri Lanka, Timor-Leste, Uzbequistão e Vietname – para um [intercâmbio de aprendizagem virtual em julho sobre os «Benefícios e considerações de implementação para os Registos de Vacinas Eletrónicos»](#). Apresentado pelo [Institute for Health Policy \(IHP\)](#), o intercâmbio de aprendizagem respondeu aos desafios críticos reportados pelos PRM no rastreio da imunização de rotina e na implementação das vacinas contra a COVID-19, abordando também a experiência recente de vários países no aproveitamento dos registos de vacinas eletrónicos (RVE) para darem apoio à expansão da cobertura de vacinação.

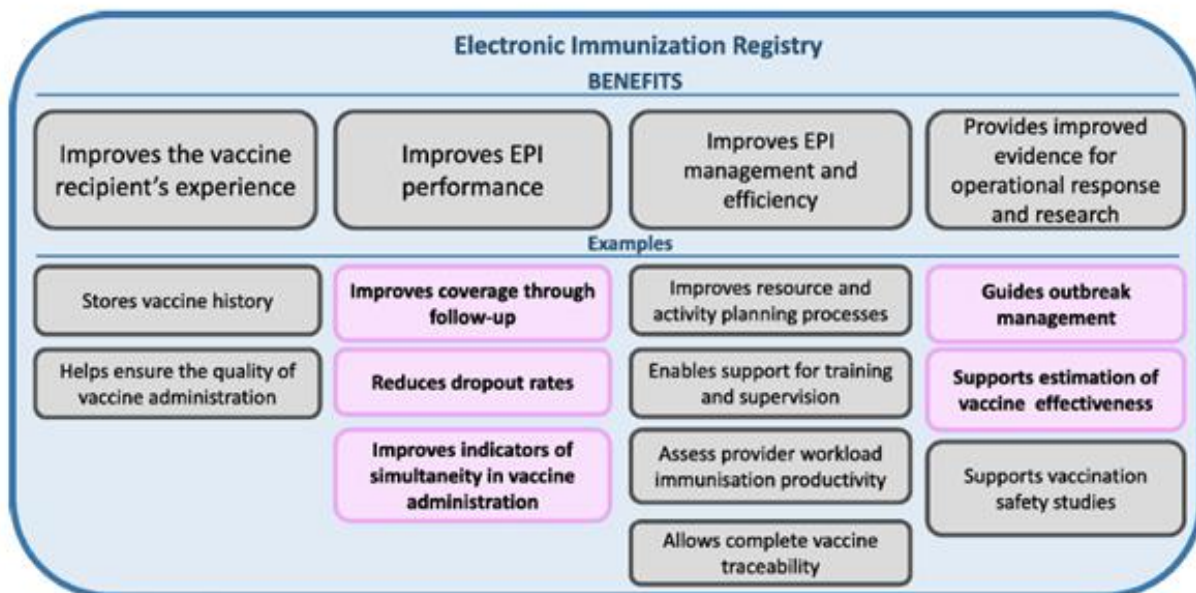
Os RVE são um incremento transformador dos sistemas de informação de vacinas digitais existentes, como o DGHS2, que ajudam os gestores de cuidados de saúde a rastrear a prestação de vacinas. Diferem rastreando as vacinas não ao nível do prestador ou do programa, mas ao nível dos indivíduos e ao longo da vida, do nascimento até à morte. Sendo orientados para os indivíduos, podem integrar o rastreio da cobertura entre prestadores diferentes ou mesmo entre os sectores público e privado, tendo mais capacidade de resposta às necessidades dos cidadãos, como a possibilidade de prestarem certificados de vacinas mediante pedido.

Quando implementados, ajudam a incrementar o desempenho dos programas de imunização e podem complementar outros sistemas de imunização, como as de cadeia de abastecimento, vigilância e monitorização de Eventos Adversos Pós-Vacinação (EAPV). Também podem proporcionar monitorização em tempo real das lacunas na cobertura da vacinação, para a qual os sistemas tradicionais muitas vezes requerem inquéritos. Antes da pandemia da COVID-19, apenas alguns países tinham adotado ou tomado medidas iniciais para estabelecerem RVE para rastrear as suas atividades de imunização de rotina, como a Austrália, Canadá, Itália, vários países da América Latina, os países nórdicos, a Tanzânia e o Vietname. Durante a pandemia, muitos países tiveram de criar novos sistemas para rastrear as vacinas contra a COVID-19 para dar apoio à emissão de certificados de viagem ou passaportes de vacinas, mas os países com RVE, como a Austrália e o Vietname, conseguiram tirar partido dos seus sistemas existentes para enfrentar este novo desafio, integrando o rastreio das vacinas contra a COVID-19 num único sistema para todas as vacinas.

O intercâmbio de aprendizagem da Linked destacou os benefícios potenciais e lições aprendidas com a utilização de RVE, demonstrou a experiência de um país com um RVE estabelecido há muito e de dois países com sistemas menos maduros, focou-se nos desafios de implementação na adoção e evolução dos RVE e proporcionou sugestões sobre como facilitar uma transição suave de um sistema existente com base em papel para um RVE.

Uma apresentação da Dra. Meru Sheel, Professora Associada na Sydney School of Public Health at the University of Sydney, introduziu o conceito de RVE e proporcionou uma perspetiva geral detalhada sobre o Registo de Vacinas Australiano (RVA). Estabelecido em 1996 e mantido pela Services Australia em nome do Departamento de Saúde do Governo Australiano, o RVA evoluiu ao longo do tempo, captando primeiro dados essenciais ao nível dos indivíduos para as vacinas da infância, abaixo dos 7 anos, expandindo-se 20 anos depois para incluir todas as idades, com os dados de registo da vacina contra o papilomavírus humano

a serem finalmente incorporados alguns anos depois disso e agora rastreando as vacinas contra a COVID-19. A Dra. Sheel descreveu os benefícios dos RVE:



Sheel et al, Vaccine, 2020, Electronic immunization registers – A tool for mitigating outbreaks of vaccine-preventable diseases in the Pacific Immunization Data: Evidence for Action, A Realist Review of What Works to Improve Data Use for Immunization, Evidence from Low- and Middle-income Countries. Seattle: PATH; Washington, DC: PAHO; 2019

Também especificou que os RVE permitem o acompanhamento ao nível individual e a avaliação do programa em relação ao impacto na população - melhorando as estimativas de cobertura, tendo como alvo crianças com zero doses e outras populações de difícil acesso, permitindo análises de eficácia e custo-eficácia e monitorização dos EAPV. A Dra. Sheel defendeu que os RVE podem melhorar a cobertura das vacinas e fortalecer os programas de imunização, mas que, frequentemente, demoram muito tempo a amadurecer. Para tirar o maior partido dos RVE, fez uma série de recomendações, incluindo a utilização de um identificador único, instituição de processos de controlo de qualidade de dados e alinhamento com outras componentes dos sistemas de informação da imunização. Para países que estabeleceram registos da COVID-19, incitou-os a não «desperdiçarem uma crise» e a utilizarem a avaliação do programa e do processo para ajudar a desenvolver mais os mesmos, de modo a construírem sistemas integrados que cubram a imunização de rotina infantil.

O intercâmbio de aprendizagem também teve apresentações sobre o RVE do Vietname, estabelecido há mais de uma década, bem como sobre o registo do Butão, estabelecido durante a pandemia. O Sr. Sang Dao Dinh, Líder de Equipa da IDEAL-Vietnam, em representação do PATH Vietnam, partilhou a experiência de utilização de RVE do Vietname para as vacinas de rotina e contra a COVID-19. Após uma fase-piloto que começou em 2012, o Módulo de Registo de Imunização do Vietname, chamado Sistema de Informação de Imunização Nacional (SIIN), foi lançado em todo o país em 2017 pelo Ministério da Saúde. Este sistema possui um dispositivo de rastreio de imunização que depende de scans de código de barras, lembretes em SMS e cartões de imunização eletrónicos. O sistema ajudou a aumentar a vacinação atempada e a reduzir as taxas de abandono. À medida que o sistema evoluiu com o tempo, o último foco tem sido aumentar a aceitação entre os prestadores, melhorar a qualidade e utilização dos dados e fazer a transição para os registos de vacinação sem papel. Limitações no hardware preveniram que o sistema assumisse a vacinação contra a COVID-19, mas o sistema nuclear foi clonado para uma infraestrutura maior para a vacinação contra a

COVID-19. Os principais facilitadores para o estabelecimento de um RVE incluíram compromisso, estabelecimento de prioridades e apoio do governo e de outros parceiros, apoio na formação e técnico de organizações como a PATH e pequenos pilotos a informar o aumento da capacidade ao nível nacional. Os principais desafios incluíram a falta de recursos, supervisão, infraestruturas fracas e qualidade dos dados inconsistente.

O Sr. Garab Dorji, Diretor do ICT da Divisão do ICT do Ministério da Saúde, no Butão, partilhou a experiência do Butão na utilização de um registo da COVID-19. Anteriormente, o Butão tinha utilizado um sistema com suporte de papel e outras plataformas digitais para rastrear as vacinas. O novo Sistema de Vacinas do Butão utiliza uma plataforma digital de código aberto para rastrear as doses de vacinas ao nível individual e gerar certificados de vacinação. Os residentes são inscritos automaticamente, através de uma ligação à base de dados civil e de imigração, através dos seus prestadores ou através de um portal online. Módulos diferentes permitem o registo das doses das vacinas feito pelos prestadores e a comunicação do prestador/do próprio de EAPV, enquanto que uma app móvel dá aos indivíduos acesso ao seu histórico de vacinação. Os principais facilitadores do estabelecimento de um registo da COVID-19 no Butão incluíram a oportunidade de tirar partido dos recursos da COVID-19, estabelecimento de prioridades a nível nacional, colaboração das partes interessadas e um ambiente de TI favorável através de uma política de eGov nacional e de estratégia de eSaúde. Os principais desafios incluíram fraca conectividade, um sistema instável, dados e inventários inconsistentes, formação inadequada e aceitação da nova tecnologia por parte dos utilizadores. Para o futuro, o Butão planeia incorporar as vacinas de rotina no sistema e integrar o registo com outros VC globais, como o DHIS2, rastreador de GPS epidemiológico, HIS e outros.

Os participantes e apresentadores reconheceram que o intercâmbio virtual se limitou a abordar superficialmente o tema dos RVE e solicitaram aprendizagem mais aprofundada sobre a introdução e implementação de RVE. As questões e discussão centraram-se em redor de considerações de implementação práticas, como funções de governança e responsabilidades para RVE, o custo e tempo para o estabelecimento de RVE, a que níveis implementar RVE e para que tipos de prestadores, como integrar os RVE com outras plataformas de informação digital e como assegurar a qualidade dos dados e endereçar os desafios denominador. A rede Linked vai tentar voltar a reunir os profissionais sobre este tópico de forma a fortalecer a capacidade de os programas de imunização de recolherem, analisarem, interpretarem e agirem sobre os seus dados. De facto, as informações atualizadas, fiáveis e abrangentes sobre a cobertura de imunização são essenciais para a reposição dos serviços de imunização de rotina, identificação e direcionamento para crianças com zero doses e comunidades em falta, bem como para a organização de campanhas de recuperação.

As [apresentações e gravação em vídeo do intercâmbio de aprendizagem podem ser encontradas aqui](#) no nosso site. Os recursos adicionais para mais leituras sobre RVE são partilhados abaixo.

Recursos relacionados adicionais:

Danovaro-Holliday, M. C., Ortiz, C., Cochi, S., & Ruiz-Matus, C. (2014). Electronic immunisation registries in Latin America: progress and lessons learned. *Rev Panam Salud Publica*, 35(5-6), 453-457.

Pan American Health Organization. (2017). *Electronic Immunisation Registry: Practical Considerations for Planning, Development, Implementation and Evaluation*. Washington, D.C.: PAHO.

Pebody, R. (2012). Vaccine registers – experiences from Europe and elsewhere. *Eurosurveillance*, 17(17). doi:<http://www.eurosurveillance.org/>

Rannan-Eliya, R. P. (2021). National Immunisation Registers – Recent Experiences in Supporting COVID-19 Vaccination and Integrating Adult and Child Vaccination Delivery. Retrieved from <https://www.linkedimmunisation.org/blog/national-immunisation-registers-recent-experiences-in-supporting-covid-19-vaccination-and-integrating-adult-and-child-vaccination-delivery/>

Secor, A. M., Mtenga, H., Richard, J., Bulula, N., Ferriss, E., Rathod, M., . . . Carnahan, E. (2022). Added Value of Electronic Immunisation Registries in Low- and Middle-Income Countries: Observational Case Study in Tanzania. *JMIR Public Health Surveill*, 8(1), e32455. doi:10.2196/32455

Sullivan, E., Masood, T., Javed, W., Bagshaw, K., Ollis, S., Regmi, P., & Gardezi, S. M. A. (2020). Electronic immunisation information systems: a case report of lessons learned from implementation in Pakistan. *mHealth*, 6, 31-31. doi:10.21037/mhealth.2020.01.07