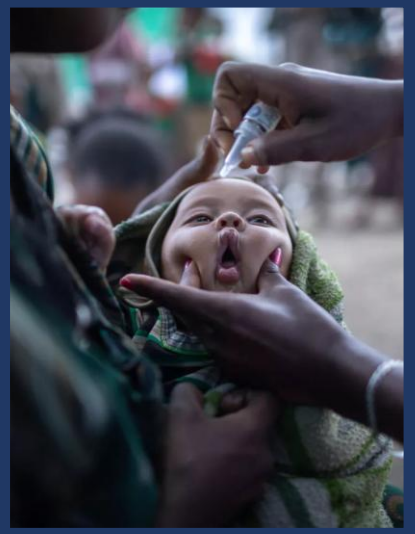





Portugal

Relatório de Análise da Qualidade dos Dados Administrativos, 2025







unicef

World Health Organization

Análise da Qualidade dos Dados Administrativos

Este relatório apresenta uma revisão sistemática da qualidade dos dados administrativos relativos à imunização. Foi concebido para apoiar os debates sobre a análise de dados a nível nacional. Os dados administrativos («admin») podem ser afetados por erros de comunicação, inconsistências no denominador e interrupções no abastecimento. Este relatório ajuda a identificar onde podem existir problemas de qualidade dos dados e por que razão a cobertura administrativa pode divergir das Estimativas da OMS/UNICEF sobre a Cobertura Nacional de Vacinação (WUENIC), dos inquéritos e das estimativas oficiais do governo.

Este relatório abrange os seguintes componentes de qualidade dos dados:

Contexto de Programação e Abastecimento

Calendário de vacinação, anos de introdução e casos registados de falta de stock.

Visão geral da cobertura

WUENIC, dados administrativos, dados oficiais do governo e dados de inquéritos relativos a todas as vacinas e anos.

Indicadores de cobertura administrativa

Anos em que a cobertura administrativa excede os 100 % ou varia em mais de ±10 pontos percentuais.

Admin vs. Orçamentos

Discrepâncias entre as estimativas administrativas e as da WUENIC; discrepâncias entre as estimativas administrativas e as estimativas oficiais do governo.

Verificações do numerador

Variação percentual, em relação ao ano anterior, no número de crianças vacinadas; verificações da consistência da coadministração.

Verificações do denominador

Variação percentual em relação ao ano anterior na dimensão da população-alvo; nascimentos vivos vs. bebés sobreviventes ao longo do tempo.

Mapa de calor da disponibilidade dos dados de administração

Mapa de calor que mostra quais as vacinas que apresentam dados administrativos em falta ou completos, por ano.

Dados de administração Comentários

Explicações apresentadas pelos países relativamente à exatidão do numerador, à fonte do denominador e à exatidão do denominador.

Os alertas apresentados neste relatório indicam áreas que merecem uma análise mais aprofundada — não indicam necessariamente erros. O contexto do país, as alterações no calendário e as atualizações do sistema de relatórios devem ser tidos em conta juntamente com estas conclusões.

O Formulário Eletrónico de Comunicação Conjunta (eJRF)

Desde 1998, num esforço para reforçar a colaboração e minimizar a carga administrativa dos países, a OMS e a UNICEF têm recolhido em conjunto informações sobre o sistema de imunização e outras informações relacionadas através de um questionário padrão (o Formulário Conjunto de Relatório) enviado a todos os Estados-Membros. Em 2021, o formulário foi atualizado para uma solução baseada na nuvem, conhecida como Formulário Conjunto de Notificação eletrónico (eJRF).

A eJRF desempenha três funções principais:

Dados de importância crítica	Utilidade estratégica	Âmbito abrangente
Constitui a principal fonte de dados para o acompanhamento da **Agenda de Imunização 2030 (IA2030)** e dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS).	Serve de base às estimativas da WUENIC, orienta as decisões de financiamento a nível mundial e contribui para os relatórios da UNICEF sobre o Estado das Crianças no Mundo.	Recolhe dados sobre a cobertura vacinal a nível nacional e subnacional, os calendários de vacinação, a falta de stock de vacinas e as tendências das doenças.

Todos os dados desta apresentação provêm do eJRF.

Definições de termos relacionados à imunização

Cobertura vacinal
Porcentagem de bebés (crianças com menos de um ano de idade) que receberam determinadas doses de vacinas. Por exemplo, a cobertura da DTP3 é a porcentagem de bebés que receberam as três doses da vacina contra difteria, tétano e tosse convulsa (DTP).

Não vacinado
Um bebé que não recebeu a primeira dose de uma série de vacinas. O termo «dose zero» é usado para descrever crianças não vacinadas com DTP1.

Subvaccinado
Um lactente que recebeu algumas, mas não todas as doses recomendadas da vacina no calendário nacional.
Doses da vacina
- Bacilo de Calmette-Guérin (BCG): vacina contra a tuberculose
- Dose de nascimento contra a hepatite B, administrada nas 24 horas após o nascimento (HepBB)
- Vacina contra difteria, tétano e tosse convulsa, primeira dose (DTP1) e terceira dose (DTP3)
- Vacina contra hepatite B, terceira dose (HepB3)
- Vacina contra Haemophilus influenzae tipo b, terceira dose (Hib3)
- Vacina inativada contra a poliomielite, primeira dose (IPV1) e última dose (IPVC)
- Vacina contra o sarampo, primeira dose (MCV1) e segunda dose (MCV2)
- Vacina contra o rotavírus, última dose (RotaC)
- Vacina pneumocócica, última dose (PCVC)
- Vacina contra a febre amarela (YFV)
- Vacina contra o papilomavírus humano, primeira dose (HPV1) e última dose (HPVc): vacina para proteger contra certos tipos de papilomavírus humano que podem causar cancro ou verrugas genitais

A Agenda de Imunização 2030 (IA2030)
A IA2030 é uma estratégia global aprovada pela Assembleia Mundial da Saúde com o objetivo de garantir que todas as pessoas, em todos os lugares e em todas as idades, beneficiem das vacinas para melhorar a saúde e o bem-estar até 2030. Centra-se no aumento da cobertura vacinal, equidade, sustentabilidade e preparação para pandemias, promovendo simultaneamente a imunização ao longo da vida e integrando a imunização com outros serviços de saúde.

Fontes de dados apresentadas

O presente relatório apresenta dados provenientes das seguintes fontes:

WUENIC

As Estimativas da OMS/UNICEF sobre a Cobertura Vacinal Nacional (WUENIC) fornecem estimativas anuais da cobertura vacinal a nível nacional, elaboradas em conjunto pela OMS e pela UNICEF. Estas estimativas resultam de uma análise sistemática de todas as fontes de dados disponíveis e são ajustadas para ter em conta questões relacionadas com a qualidade dos dados.

Administrativo («Admin»)

Comunicados pelas autoridades nacionais e baseados em relatórios administrativos agregados dos prestadores de serviços de saúde sobre o número de vacinas administradas durante um determinado período (numerador) e nos dados comunicados relativos à população-alvo (denominador).

Oficial

Cobertura estimada comunicada pelas autoridades nacionais, que reflete a sua avaliação da cobertura mais provável com base em qualquer combinação de cobertura administrativa, estimativas baseadas em inquéritos ou outras fontes de dados ou ajustamentos.

Inquérito

Com base na cobertura estimada a partir de inquéritos domiciliários de base populacional realizados junto de crianças com idades compreendidas entre os 12 e os 23 meses ou entre os 24 e os 35 meses. Os resultados dos inquéritos são considerados para a coorte de nascimento adequada, com base no período de recolha de dados. A informação sobre a cobertura baseia-se na combinação do historial de vacinação, obtido a partir de provas documentadas ou da memória dos cuidadores.

Calendário de vacinação

		Número da dose e idade no momento da administração			
Nível	**Vacina**	**1**	**2**	**3**	**4**
Nacional	DTP	2 meses		6 meses	
Nacional	DTAPHIBIPV		4 meses		
Nacional	DTAPHIBIPV (booster)				18 meses
Nacional	HEPB (pediatric)	Nascimento			
Nacional	HPV (females and males)	10 anos	+ 6 meses		
Nacional	MCV	12 meses	5 anos		
Nacional	PCV	2 meses	4 meses	12 meses	

Esta tabela mostra o calendário nacional de imunização 2025 para serviços de rotina em Portugal, relatado através do Formulário Conjunto de Relatórios sobre Imunização (JRF) da OMS/UNICEF.

Cada linha corresponde a uma vacina ou vacina combinada, indicando se é administrada a nível nacional ou subnacional. O calendário descreve o número de doses e as idades recomendadas para a administração. Apenas as vacinas infantis e adolescentes relevantes para a WUENIC estão incluídas.

unicef World Health Organization

WUENIC 2025 revision

Introdução de vacinas

Vacina	Introdução nacional	Risk groups
Vacina contra o HPV	2008	
Dose de nascimento HepB	2000	
Vacina contra a hepatite B	1994	
Vacina contra o Hib	2000	
VIP (Vacina inactivada contra a poliomielite)	2006	
VIP 2ª dose	2006	
Vacina contra a malária	Não introduzida	
2ª dose de vacina contra o sarampo	1990	
Vacinas contra a meningite meningocócica (qualquer estirpe)	2006	
Vacina contra a parotidite	1995	
PCV (Vacuna pneumocócica conjugada)	2015	
Estratégia de imunização contra o VSR	2025	
Vacina contra o rotavírus	Não introduzida	2021
Vacina contra a rubéola	1984	
Vacina tifoide conjugada	Não introduzida	
Vacina contra a febre amarela	Não introduzida	

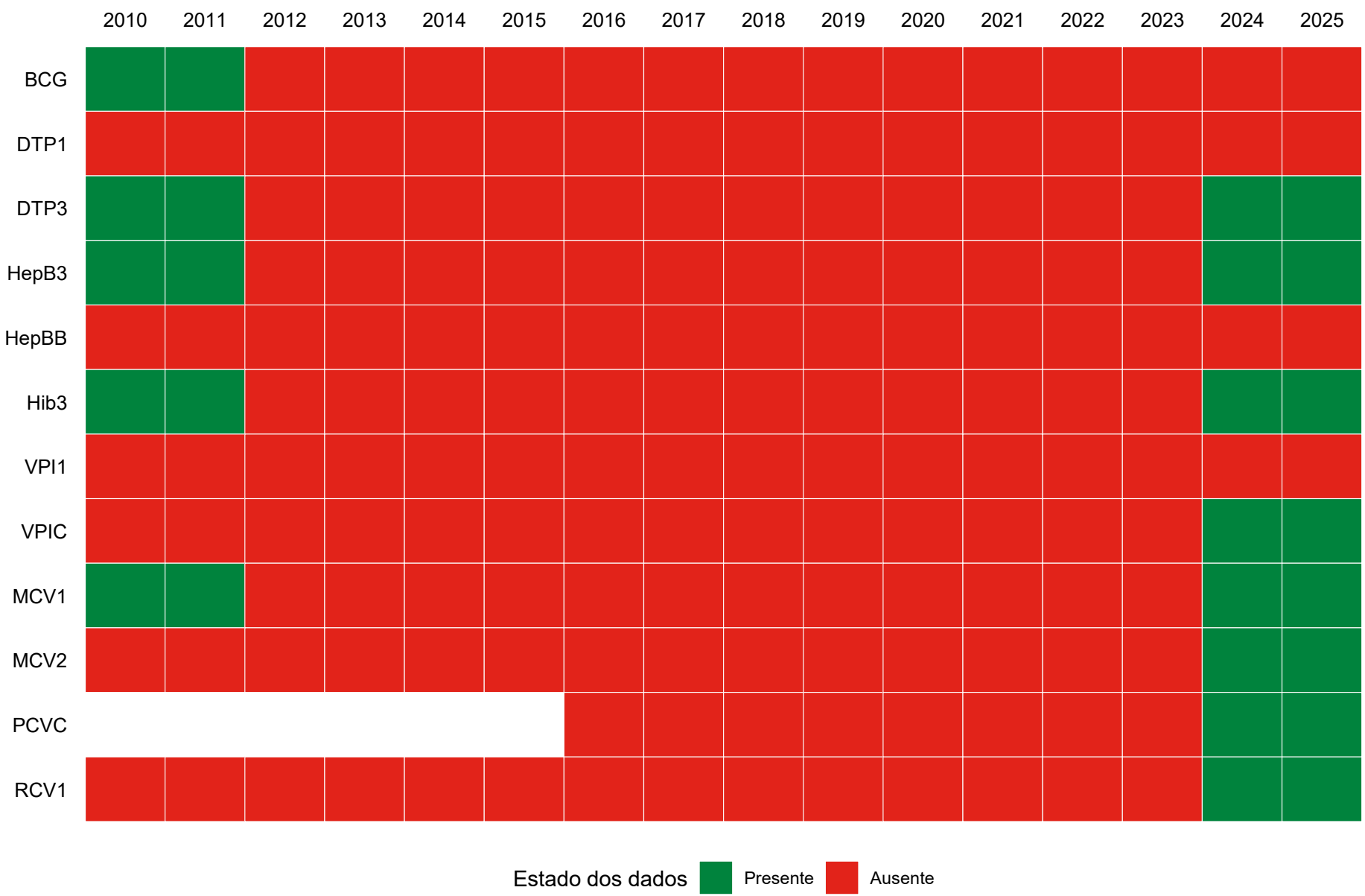
Ano em que cada vacina foi introduzida nacionalmente, parcialmente, para grupos de risco ou em áreas de risco.

Esta tabela de introdução de vacinas é apresentada para contextualizar o mapa de calor de disponibilidade de dados no slide seguinte.

unicef World Health Organization

WUENIC 2025 revision

Mapa de calor da disponibilidade de dados administrativos, Portugal, 2010–2025



Mapa de calor que mostra se os dados administrativos estão disponíveis (verde), ausentes (vermelho) ou não se aplicam porque a vacina ainda não havia sido introduzida ou a notificação ainda não havia começado (branco), por vacina e ano.

unicef

World Health Organization

WUENIC 2025 revision

Resumo dos comentários sobre os dados administrativos: 2025

Tipo de comentário	Comentário
Fonte do denominador	A cobertura vacinal corresponde à proporção de residentes em Portugal continental que foram vacinados em coortes de nascimento específicas (correspondentes a idades-chave para avaliação), em relação ao número de indivíduos registados no Registo Nacional de Utilizadores (RNU). Os relatórios de avaliação fornecem dados sobre a cobertura vacinal desagregados geograficamente por local de residência dos utentes, de acordo com o RNU, para apoiar o planeamento local e a tomada de decisões por parte dos profissionais de saúde e de outras entidades relevantes envolvidas na implementação de iniciativas de vacinação e imunização. A avaliação das campanhas de vacinação sazonais tem em conta os resultados do Censo de 2021, de acordo com o Instituto Nacional de Estatística (INE). Portugal tem como objetivo atingir uma cobertura vacinal de 75 % entre as pessoas com 65 anos ou mais, em conformidade com as recomendações da Organização Mundial de Saúde (OMS). A avaliação do RSV tem em conta o número de nascimentos vivos registados no Censo cuja mãe é residente em Portugal continental, por mês de nascimento.
Precisão do denominador	Os dados do RNU podem estar desatualizados e dependem, em parte, das interações dos indivíduos com os serviços de saúde. Os resultados do Censo de 2021 podem não refletir totalmente a estrutura atual da população. Os nascimentos vivos registados no Censo de mães residentes em Portugal continental, por mês de nascimento, podem não corresponder exatamente ao número de recém-nascidos elegíveis para a administração de anticorpos contra o RSV, uma vez que alguns recém-nascidos podem chegar do estrangeiro, enquanto outros podem sair do país.
Precisão do numerador	Possíveis atrasos na introdução de dados ou erros de registo.

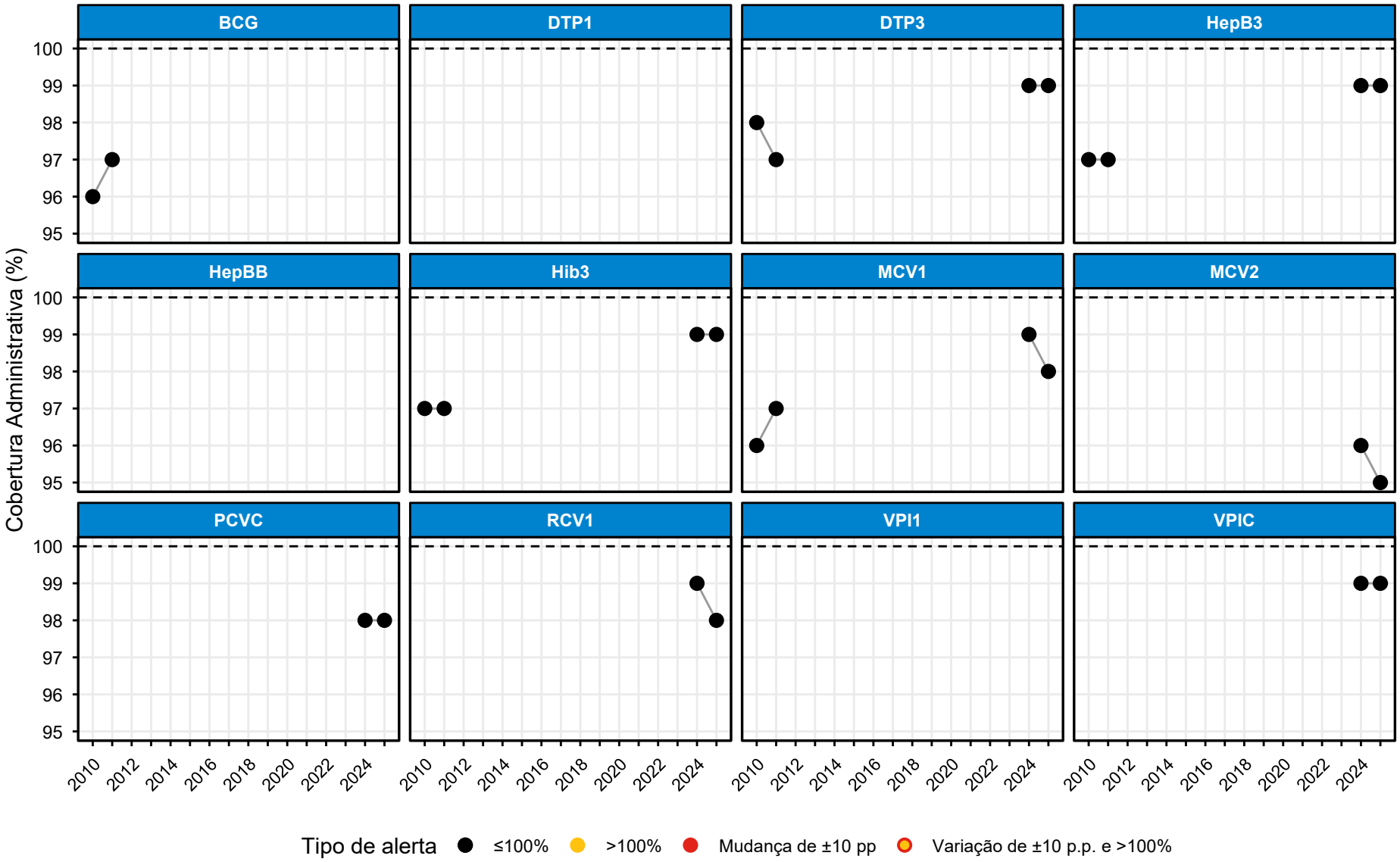
Resumo de todos os campos de comentários dos dados administrativos relativos ao ano mais recente para o qual existem dados disponíveis (2025).

unicef World Health Organization

Indicadores de cobertura administrativa

Indicadores de Cobertura de Administração por Vacina e Ano, Portugal, 2010–2025

Laranja = cobertura > 100% | Vermelho = ±10pp



As interrupções na linha indicam ausência de dados administrativos para esse ano.

A cobertura administrativa é assinalada quando os valores excedem 100% (laranja) ou apresentam uma variação superior a ±10 pontos percentuais em relação ao ano anterior (vermelho), 2010–2025.

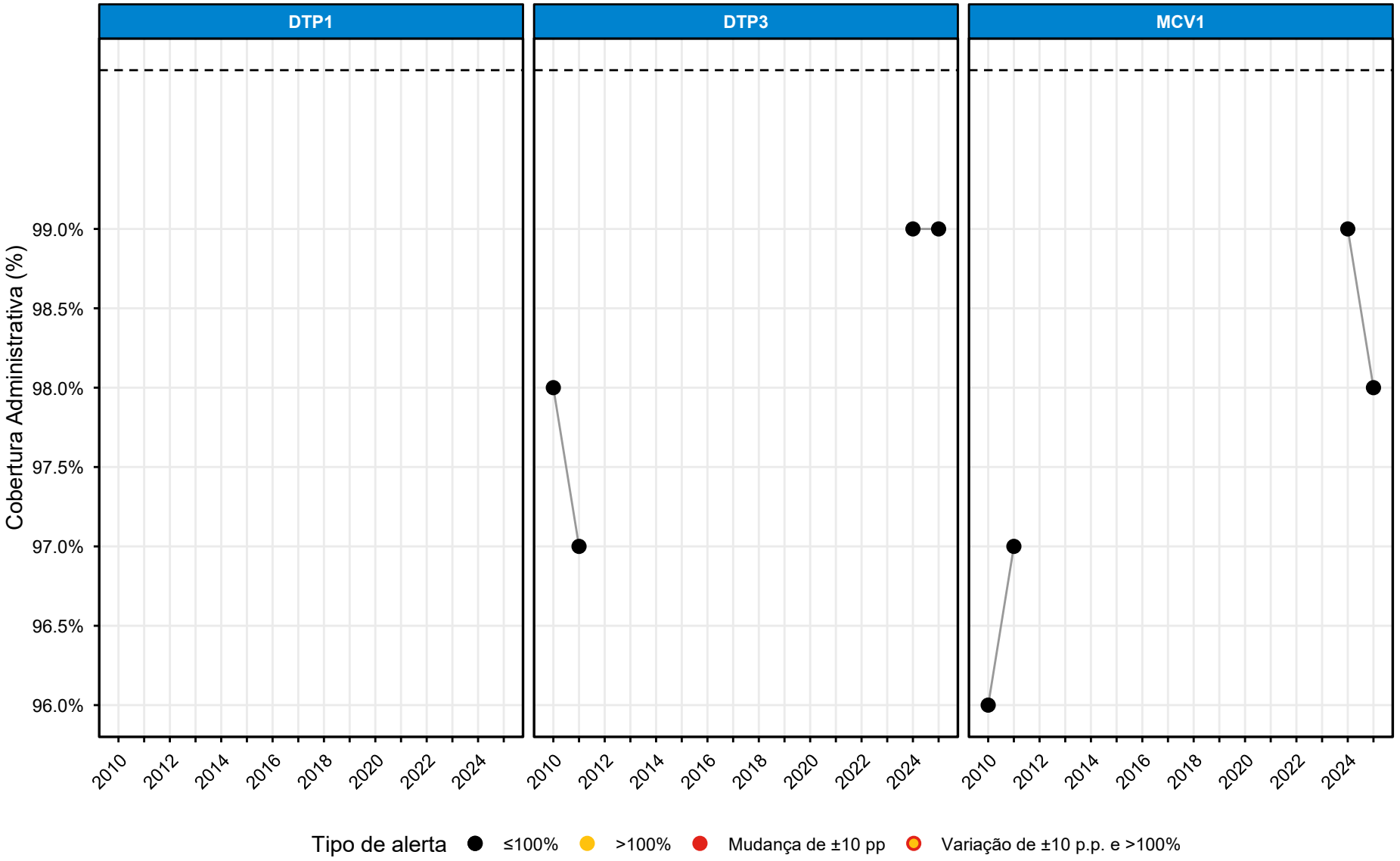
São destacados dois tipos de problemas de qualidade dos dados: valores de cobertura superiores a 100%, que sugerem erros no número de vacinações comunicadas ou no denominador utilizado, e variações ano a ano superiores a 10 pontos percentuais, que podem refletir inconsistências na comunicação de dados, em vez de variações reais na cobertura vacinal.

unicef | World Health Organization

WUENIC 2025 revision

Indicadores de cobertura de administração de DTP1, DTP3 e MCV1 por ano, Portugal, 2010–2025

Laranja = cobertura > 100% | Vermelho = ±10pp



As interrupções na linha indicam ausência de dados administrativos para esse ano.

A mesma lógica de marcação foi aplicada apenas ao DTP1, DTP3 e MCV1, 2010–2025.

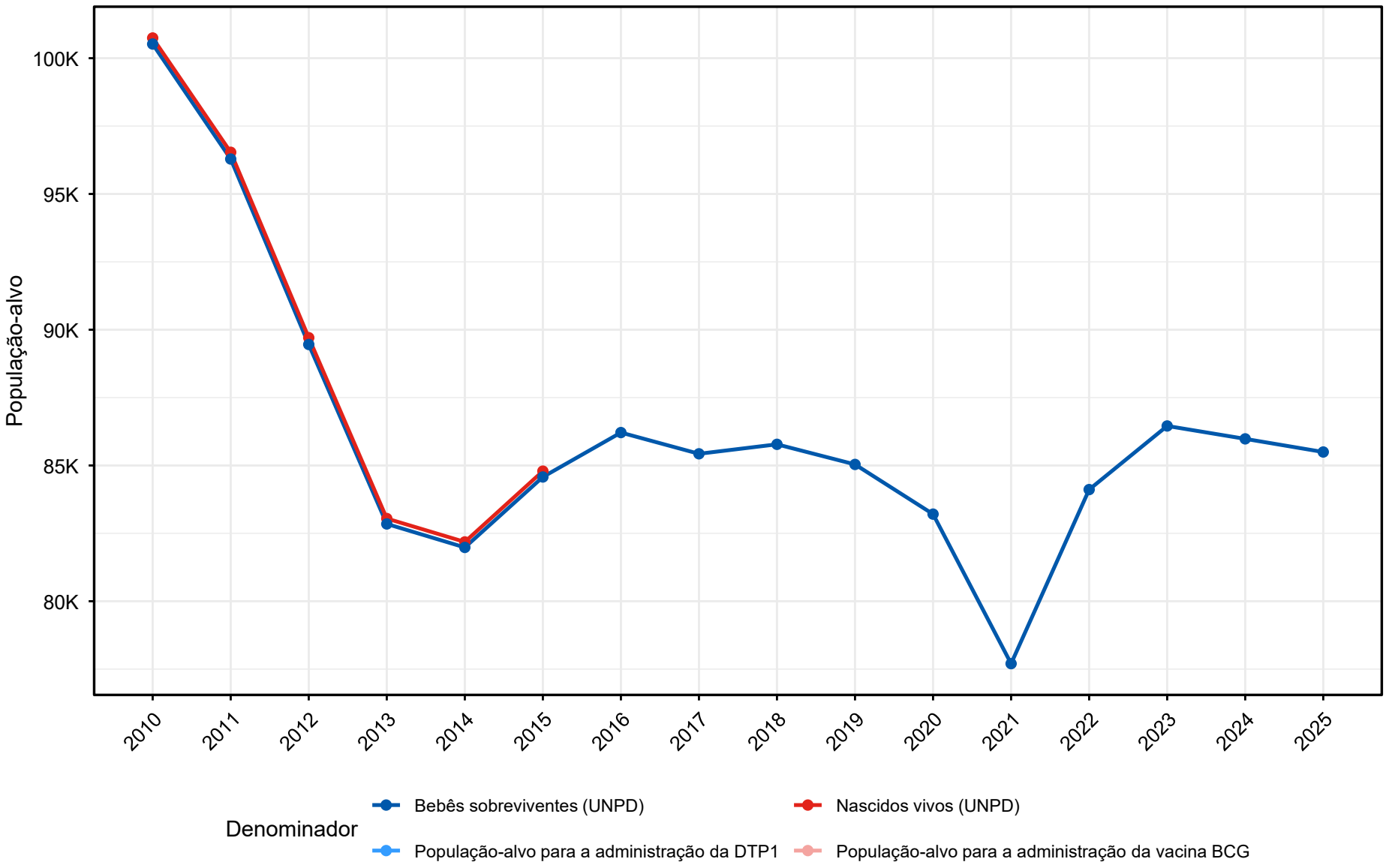
São destacados dois tipos de problemas de qualidade dos dados: valores de cobertura superiores a 100%, que sugerem erros no número de vacinações comunicadas ou no denominador utilizado, e variações ano a ano superiores a 10 pontos percentuais, que podem refletir uma comunicação inconsistente, em vez de variações reais na cobertura vacinal.

unicef World Health Organization

WUENIC 2025 revision

Verificações do denominador

Nascidos vivos e sobreviventes ao primeiro ano de vida (UNPD) vs. denominadores administrativos, Portugal, 2010–2025



Dados da revisão de 2024 das Perspectivas Demográficas Mundiais (WPP).

Comparação das tendências no número de nascimentos vivos e de bebés sobreviventes, 2010–2025.

O número de nascimentos vivos é utilizado como denominador para a BCG e a HepBB.

O número de bebés sobreviventes é utilizado como denominador para outras vacinas administradas no primeiro ano de vida.

As populações-alvo para a administração são comunicadas por país, enquanto a Divisão de População das Nações Unidas (UNPD) produz os dados das Perspetivas Demográficas Mundiais (WPP).

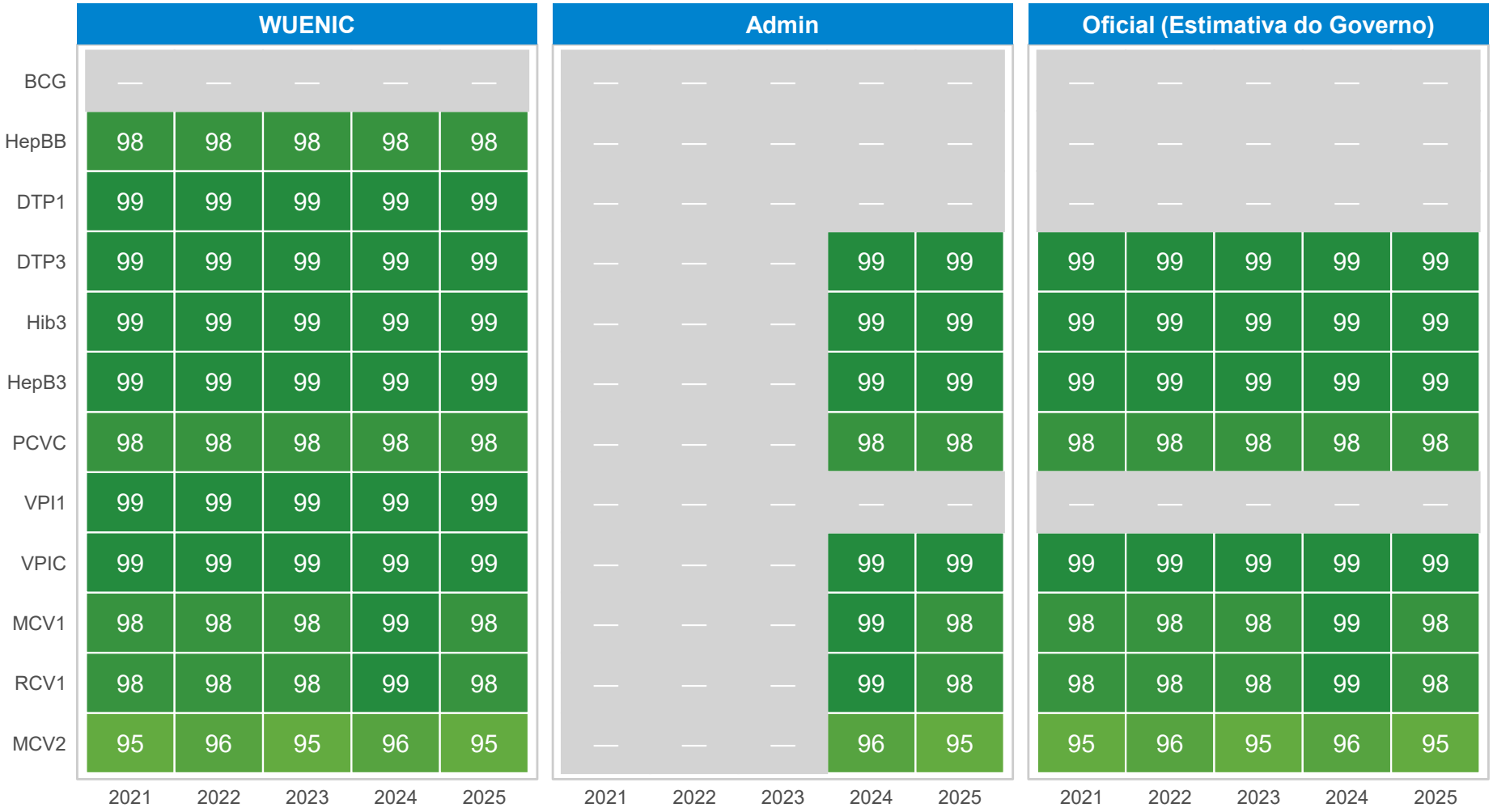
A UNPD é a Divisão de População das Nações Unidas.

unicef World Health Organization

WUENIC 2025 revision

Comparação da cobertura entre as estimativas WUENIC, administrativas e oficiais

Tendências de cobertura por vacina e fonte, Portugal, 2021–2025



Cobertura (%) 0 60 70 80 90 100 Dados ausentes

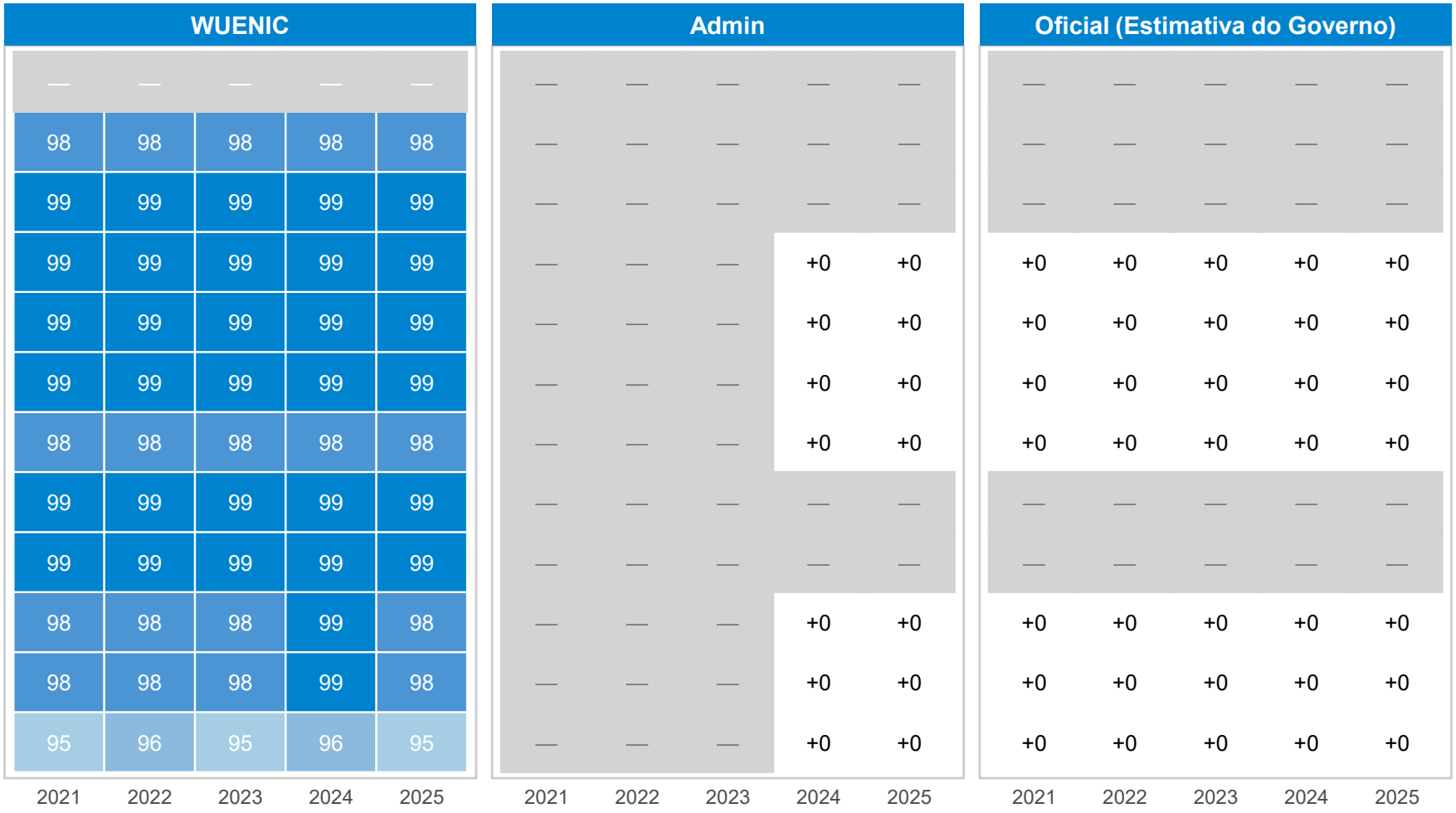
Estimativas de cobertura de HPV da WUENIC não incluídas.
Branco = ainda não introduzido ou não relatado. Cinza = dados ausentes.
O painel de pesquisas não é apresentado porque Portugal não reportou dados de pesquisa.

Cobertura por vacina e fonte de dados (WUENIC, Administrativa, Oficial, Inquérito) nos últimos 5 anos.

unicef World Health Organization

WUENIC 2025 revision

Cobertura versus estimativas da WUENIC por fonte, Portugal, 2021–2025



O painel WUENIC mostra a cobertura absoluta. Todos os demais painéis mostram a diferença em pontos percentuais em relação à estimativa da WUENIC.

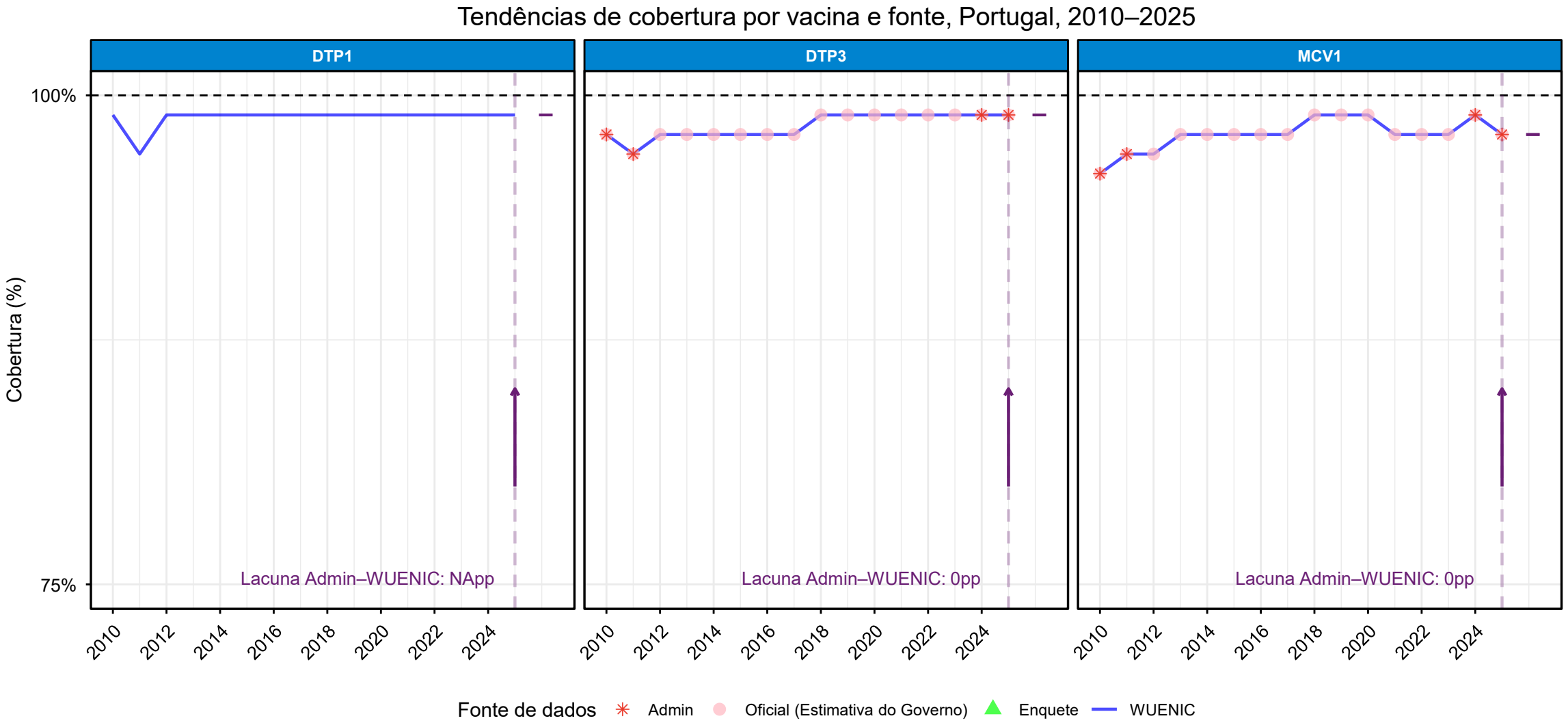
Branco = ainda não introduzido ou não relatado. Cinza = dados ausentes.
O painel de pesquisas não é apresentado porque Portugal não reportou dados de pesquisa.

Diferença em pontos percentuais entre a cobertura administrativa, oficial e de inquéritos e as estimativas da WUENIC (por exemplo, Admin. - WUENIC) para os últimos 5 anos.

Uma diferença igual a zero indica que a fonte de cobertura e a estimativa da WUENIC são idênticas, o que normalmente significa que essa fonte serviu de base para a estimativa da WUENIC.

unicef World Health Organization

WUENIC 2025 revision



Tendências de cobertura para a DTP1, a DTP3 e a MCV1 por fonte de dados, 2010–2025.

unicef

World Health Organization

Actionable Health Analytics for Decision-making (AHEAD)

O **AHEAD** é uma iniciativa da UNICEF que reforça a qualidade e a utilização dos dados de imunização de rotina, trabalhando em estreita colaboração com os Ministérios da Saúde e as equipas nacionais do Programa Alargado de Imunização (PAI).

O AHEAD começa com uma revisão sistemática dos dados de imunização de rotina para identificar e resolver problemas de qualidade dos dados, incluindo relatórios em falta ou inconsistentes, inconsistências internas, flutuações implausíveis de ano para ano e imprecisões nos denominadores da população-alvo. Através de um processo colaborativo com as equipas nacionais, os dados comunicados são revistos, limpos e validados, ao mesmo tempo que são avaliadas fontes alternativas de denominadores para melhorar a precisão e a interpretação das estimativas de cobertura vacinal.

Com base nestes dados reforçados, o AHEAD produz análises oportunas de imunização a nível subnacional — a nível regional, distrital e das unidades de saúde — para identificar áreas prioritárias, monitorizar tendências e apoiar o planeamento baseado em evidências e intervenções direcionadas.

Para mais informações, contacte a UNICEF através de: data@unicef.org

AHEAD





