

Novas abordagens para melhorar a realização oportuna das imunizações de rotina em ambientes com poucos recursos

XIX Rodada do Grand Challenges Explorations
Março 2017

A OPORTUNIDADE

As vacinações [diminuíram muito a ocorrência de doenças infecciosas](#). Apenas a água tratada, também considerada um direito humano básico, tem um desempenho melhor na redução de doenças infecciosas. Para reduzir a mortalidade de doenças evitáveis com vacinação, é preciso aumentar as taxas de cobertura de vacina ou a porcentagem de pessoas que recebem uma vacina específica. Apesar da importância da vacinação, em muitos lugares com poucos recursos, as taxas de cobertura de vacinação continuam inaceitavelmente baixas, algumas vezes abaixo de 10%. Reduzir o número de oportunidades perdidas de vacinação provavelmente aumentaria a cobertura da imunização simplesmente com o melhor uso dos locais de vacinação já existentes (em clínicas, hospitais, postos de saúde comunitários/móveis). No entanto, muitas vacinações exigem uma série de interações com centros de saúde, e aumentar a cobertura vai além de garantir uma cobertura alta na primeira dose.

A eficácia da vacina depende do momento da administração e não será ótima se for aplicada muito cedo, muito tarde, ou diferentemente do recomendado. Para alcançar a proteção máxima contra as doenças evitáveis por vacina, uma criança deve receber todas as imunizações dentro dos intervalos recomendados. Mesmo se a cobertura melhora com o tempo, vacinas adiadas aumenta o número de crianças desprotegidas na população. Isso pode ser particularmente problemático durante a introdução de novas vacinas. No entanto, existem algumas abordagens validadas e baseadas em evidências que melhoram a realização oportuna das imunizações de rotina.

O DESAFIO

Estamos solicitando ideias inovadoras para melhorar a realização oportuna das imunizações de rotina. Estamos procurando especificamente abordagens inovadoras que melhorem a realização oportuna e que diminuam as oportunidades perdidas de vacinação, respeitando as diferenças sociais e de gênero, e que atinjam alvos difíceis como as populações nômades ou remotas. As propostas aprovadas deverão incluir detalhes de projeto e testes-piloto da abordagem e sua aplicação. A eficácia da abordagem proposta de realização oportuna da vacinação deverá ser avaliada na Fase 1; na Fase 2 deverão ser avaliados um plano claro do impacto da abordagem nas taxas de realização oportuna da vacinação, bem como da sua abrangência e cobertura, se for concedido financiamento subsequente.

O que buscamos:

As propostas aprovadas incluirão:

- Um hipótese clara que fundamente a abordagem proposta para melhorar a realização oportuna da vacinação, bem como a documentação comprobatória da realização oportuna da vacinação (por exemplo, através de carteira de vacinação de criança/mulher, através de matrícula em uma instituição de saúde que possa rastrear nomes individuais de crianças/mulheres vacinadas);
- Plano para avaliação da eficácia da abordagem da melhoria da realização oportuna da vacinação usando métricas estabelecidas;
- Perfil do projeto da abordagem proposta para melhorar a realização oportuna da vacinação e,
- Plano para avaliação do impacto da abordagem nas taxas de abrangência e cobertura, caso seja concedido financiamento da Fase II.

Adicionalmente, consideraremos propostas para identificar e testar abordagens de melhoria da realização oportuna de vacinações em países de renda baixa e média que apoiem:

- Mães e famílias que procurem superar barreiras em relação à realização oportuna e abrangência da imunização de rotina;
- Inovações que envolvam o aperfeiçoamento, a interrupção ou a adaptação de sistemas existentes. As propostas aprovadas descreverão como a solução funcionaria nos sistemas de saúde existentes ou que mudança precisaria ocorrer dentro dos sistemas de saúde para que a abordagem se tornasse eficaz; e,
- Projetos que sejam transformadores e não melhorias incrementais para melhorar a realização oportuna da vacinação e que sejam possíveis e redimensionáveis em países de baixa renda.

Não serão considerados para financiamento:

- Ideias inovadoras sem uma hipótese claramente articulada e passível de teste;
- Abordagens não relevantes diretamente a ambientes de baixa renda;
- Abordagens cuja prova de conceito não possa ser demonstrada dentro do escopo do prêmio da Fase 1 do GCE (US\$100.000 ao longo de 18 meses);
- Análise secundária de estudos existentes os análises sistemáticas de abordagens da realização oportuna, abrangência ou cobertura de vacinas;
- Estudos de prova de conceito que não considerem claramente o contexto atual dos sistemas de financiamento existentes e a infraestrutura de países com poucos recursos em saúde. Por exemplo, ideias que são testadas usando-se aparelhos caros ou que exijam identificação oficial em um país onde poucas pessoas as têm;
- Abordagens que evitam totalmente o setor público;
- Abordagens que apresentam riscos significativos de segurança de dados (no caso de soluções móveis, esses riscos não poderão ser maiores do que o risco relativo inerente aos sistemas de pagamento móvel de países desenvolvidos);
- Abordagens que exijam a manutenção em longo prazo de um sistema de financiamento por doadores; ou,
- Ideias inovadoras que repitam soluções convencionais sem uso inovador.