

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DE MINAS GERAIS
Superintendência de Vigilância Epidemiológica
Subsecretaria de Vigilância em Saúde
SVE / SUBVS / SES-MG

AVALIAÇÃO DA PESQUISA – AÇÃO PARA O AUMENTO DA COBERTURA VACINAL EM ADOLESCENTES NO ESTADO DE MINAS GERAIS, BRASIL

Belo Horizonte, julho de
2024
2ª Edição



SAÚDE



**MINAS
GERAIS**

GOVERNO
DIFERENTE.
ESTADO
EFICIENTE.



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS
OBSERVATÓRIO DE PESQUISA E ESTUDOS EM VACINAÇÃO



2024 Secretaria Estadual de Saúde de Minas Gerais e Universidade Federal de Minas Gerais

É permitida a reprodução parcial ou total desta obra, desde que citada a fonte.

2 ed. julho de 2024.

Elaboração, distribuição e informações:

Superintendência de Vigilância Epidemiológica (SVE)

Subsecretaria de Vigilância em Saúde (SUBVS) Secretaria

Estadual de Saúde de Minas Gerais. (SES-MG)

Rodovia Prefeito Américo Giannetti, s/n. - Bairro Serra Verde Belo

Horizonte, MG.

Observatório de Pesquisa e Estudos em Vacinação (OPESV)

Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG)

Avenida Professor Alfredo Balena, 190, Centro Belo Horizonte,

MG.

Equipe de Elaboração:

Adriana Coelho Soares

Aline Mendes Vimieiro

Bruna de Castro da Silva

Denisiane Geralda Araújo

Elice Eliane Nobre Ribeiro

Fernanda Penido Matozinhos

Janaina Fonseca Almeida Souza

Juliana Amorim Prosdocimi de

Lima Josianne Dias Gusmão

Kátia Ramos Pereira

Nayara Resende Pena

Rosângela Aparecida de Azevedo

Thales Philipe Rodrigues da Silva

Sheila Aparecida Ferreira Lachtim

Vanessa Maria Rodrigues Coelho

Formatação final: Thalita Carolina Vieira Santos



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS
OBSERVATÓRIO DE PESQUISA E ESTUDOS EM VACINAÇÃO



Instrutivo para monitoramento de indicadores



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS
OBSERVATÓRIO DE PESQUISA E ESTUDOS EM VACINAÇÃO



PROJETO – AVALIAÇÃO DA PESQUISA-AÇÃO PARA O AUMENTO DA COBERTURA VACINAL EM ADOLESCENTES NO ESTADO DE MINAS GERAIS, BRASIL

Parceria entre a Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG) e a Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais (SES)

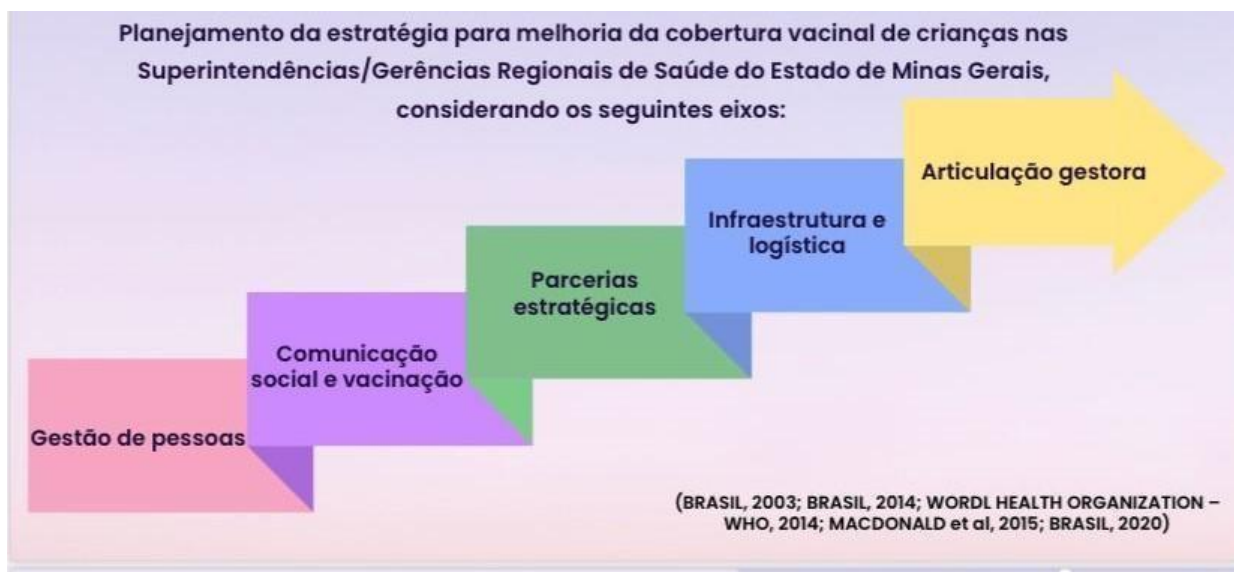
Instrutivo para monitoramento de indicadores

1) Apresentação

Prezado (a),

Obrigada por participar conosco dessa pesquisa-ação.

Na oficina, elaboramos o diagnóstico-situacional das Gerências/Superintendências Regionais de Saúde e nos sensibilizamos e mobilizamos para elaborar um plano de ação nos municípios, visando a melhoria dos indicadores de imunização da população da faixa etária adolescente (9 a 14 anos), considerando os eixos estratégicos a seguir.





GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS
OBSERVATÓRIO DE PESQUISA E ESTUDOS EM VACINAÇÃO



Agora é o momento de iniciarmos a avaliação do impacto destas estratégias, seguindo os passos abaixo.

PASSO 1: Preencher as informações iniciais sobre o gestor que realizará o monitoramento.

PASSO 2: Preencher os indicadores de imunização **ANTES da(s) intervenção(ões), ou seja, o cenário do seu município antes de implantar o plano de ação.**

PASSO 3: Preencher os indicadores de imunização **APÓS a(s) intervenção(ões), conforme **Periodicidade da Avaliação** (indicada para cada indicador).**

Anote aqui os prazos que foram pactuados na oficina:

Construção do plano de ação junto à equipe do seu município até: _____ / _____ /20____.

Aprovação do plano de ação junto ao Conselho Municipal de Saúde até: _____ / _____ /20____.



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS
OBSERVATÓRIO DE PESQUISA E ESTUDOS EM VACINAÇÃO



2) Informações iniciais

sobre o gestor que preencherá o instrumento

- Nome do gestor que preencherá o documento (instrumento / indicadores abaixo):

- Antes do cargo atual, já trabalhava com vacinação? _____

Sexo	<input type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/> Feminino
Idade	_____ anos
Escolaridade	<input type="checkbox"/> Ensino Superior <input type="checkbox"/> Especialização <i>Lato Sensu</i> <input type="checkbox"/> Mestrado <input type="checkbox"/> Doutorado <input type="checkbox"/> Outra
Vínculo institucional	
Tempo de vínculo no cargo atual	_____ ano(s)



3) Indicadores

Este projeto visa ao aumento das coberturas vacinais da população adolescente (9 a 14 anos) residente em Minas Gerais.

A **periodicidade das avaliações dos indicadores nos períodos pós-intervenção** será considerada a partir do mês de implementação do plano de ação em cada município, conforme o exemplo do município fictício mostrado abaixo:

Exemplo:

- Um município fictício participou da oficina do projeto em 11 de junho de 2022.
- Ainda em junho, o município elaborou o Plano de Ação e o aprovou junto ao Conselho Municipal de Saúde.
- Após o envio do plano à URS, o município começou a executar as ações planejadas (implementação do Plano de Ação) em julho de 2022.
- Portanto, o primeiro monitoramento de indicadores foi referente ao trimestre “julho, agosto e setembro de 2022”. Os demais monitoramentos de indicadores seguiram a programação abaixo:

Quadro 1: Períodos determinados para o monitoramento dos indicadores pelo município fictício.

- Mês de implementação do plano de ação do município fictício: julho de 2022.

Fase de monitoramento dos indicadores	Período avaliado	Trimestre avaliado (período de levantamento de dados)
Pré-intervenção	Antes da implementação do Plano de Ação	Abril, maio e junho/ 2022
1º monitoramento	1º trimestre: 3 meses após a construção e a implementação do Plano de Ação	Julho, agosto e setembro/ 2022
2º monitoramento	2º trimestre: 6 meses após a construção e a implementação do Plano de Ação	Outubro, novembro e dezembro/ 2022
3º monitoramento	3º trimestre: 9 meses após a construção e a implementação do Plano de Ação	Janeiro, fevereiro e março/ 2023
4º monitoramento	4º trimestre: 12 meses após a construção e a implementação do Plano de Ação	Abril, maio e junho/ 2023



3.1 – Realização de ações de sensibilização

Ação	Realizar ações de sensibilização para os profissionais envolvidos com a vacinação de adolescentes e para os parceiros externos.
Descrição da ação	<p>Sensibilizar os profissionais da saúde, da educação e a comunidade escolar* envolvidos com a imunização, acerca do controle e prevenção de doenças imunopreveníveis, bem como esclarecer sobre a importância da imunização de adolescentes e da administração segura de vacinas.</p> <p>*Entende-se por comunidade escolar todos os indivíduos que participam de alguma forma do processo educativo de uma escola, incluindo professores, funcionários, alunos, pais e responsáveis.</p>
Medida de desempenho	<p><u>Considera-se ação realizada</u></p> <p>Sensibilização dos profissionais envolvidos com a saúde, com a educação e a comunidade escolar, segundo as diretrizes básicas do Programa Nacional de Imunizações (PNI).</p> <p>No mínimo uma ação de sensibilização por trimestre em alguma escola (estadual, municipal ou privada)*.</p> <p>*Cada escola do município (estadual, municipal e privada) deverá participar de uma ação desse tipo, sendo, de preferência, integrada com a saúde e a comunidade escolar.</p>
Unidade de medida	Número absoluto.
Método de cálculo	Número de ações de sensibilização realizadas no trimestre.
	<p>*A periodicidade das avaliações deverá ser considerada com base no mês de implementação do plano de ação, conforme o exemplo apresentado no quadro 1.</p>
Fonte de dados	<p>Controle do Gestor.</p> <p>Durante a supervisão pela Unidade Regional de Saúde, o município deverá realizar a comprovação das ações por meio de fotos e/ou de listas de presença dos participantes.</p>
Estratégias sugeridas para alcance da ação	<p>-Criar um cronograma sistemático, envolvendo toda a equipe, para acompanhar o andamento da ação.</p> <p>- Envolver toda a Atenção Primária em Saúde, Vigilância em Saúde, Imunização, Educação e outros segmentos que o município julgar pertinente.</p>



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA



UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS
OBSERVATÓRIO DE PESQUISA E ESTUDOS EM VACINAÇÃO

	<ul style="list-style-type: none">- Utilizar metodologias participativas e lúdicas para a Educação em Saúde (Ver GUIA DE BOLSO DO PSE (VERIFICAÇÃO DA SITUAÇÃO VACINAL), disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_bolso_pse_situacao_vacinal.pdf).- Planejar e articular essas ações entre a Saúde e a Educação por meio do GTI-M do PSE (para os municípios que aderiram ao Programa).
Responsável pela ação	<ul style="list-style-type: none">-Referência Técnica/Coordenador de Imunização Municipal-Coordenador de Vigilância Epidemiológica Municipal/ Referência do Programa Saúde na Escola.



3.2 – Realização de supervisões em salas de vacina

Ação	Realizar supervisões em salas de vacina.
Descrição da ação	Realizar visitas programadas e sistematizadas às salas de vacina, para verificar os aspectos relacionados a: horário de funcionamento, atuação de profissionais, estrutura e área física, limpeza, temperatura, procedimentos técnicos, cuidados com a Rede de Frio, utilização de Sistemas de Informação, notificação de Eventos Supostamente Atribuíveis à Vacinação ou Imunização (ESAVI).
Medida de desempenho	Considera-se ação realizada Supervisão nas salas de vacina do município. 1º trimestre: 30% das salas de vacina do município supervisionadas com visita <i>in loco</i> . 2º trimestre: 60% das salas de vacina do município supervisionadas com visita <i>in loco</i> . 3º trimestre: 90% das salas de vacina do município supervisionadas com visita <i>in loco</i> . 4º trimestre: 100% das salas de vacina do município supervisionadas com visita <i>in loco</i> .
Unidade de medida	Porcentagem
Método de cálculo	% de salas de vacina supervisionadas no município (Total de salas de vacina supervisionadas/ Total de salas de vacina no município) X 100
Fonte de dados	Controle do gestor. Como forma de comprovação, poderá ser utilizado o “Instrumento de Supervisão em Sala de Vacina”. *O número de Salas de Vacina de cada município será verificado por meio do SIPNI Web. **Os municípios que possuem apenas uma sala de vacina deverão realizar a ação no primeiro trimestre de avaliação.



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA



UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS
OBSERVATÓRIO DE PESQUISA E ESTUDOS EM VACINAÇÃO

Estratégias sugeridas para alcance da ação	<ul style="list-style-type: none">- Adotar um instrumento padrão para preenchimento e <i>checklist</i> durante as supervisões.- Criar um cronograma de supervisões de acordo com a meta estipulada.
Responsável	<ul style="list-style-type: none">-Referência Técnica/Coordenador de Imunização Municipal-Coordenador de Vigilância Epidemiológica Municipal



3.3- Realização de ações de vacinação fora da rotina*

Ação	Realizar vacinação fora da rotina*.
Descrição da ação	Realizar ações de vacinação fora da rotina, para o aumento da cobertura vacinal em adolescentes.
Medida de desempenho	<p>Considera-se ação realizada: Ações de vacinação na comunidade (fora da rotina da sala de vacina), permitindo o alcance de um maior número de usuários e facilitação do acesso ao serviço.</p> <p>No mínimo três ações de vacinação fora da rotina no trimestre, sendo pelo menos uma em ambiente escolar.</p> <p>- Cada município deverá fazer no mínimo uma ação de vacinação em cada escola do seu território ao ano.</p>
Unidade de medida	Número absoluto
Método de cálculo	Número de ações fora da rotina realizadas no trimestre.
Fonte de dados	Controle do Gestor. Durante a supervisão pela Unidade Regional de Saúde, realizar a comprovação por meio de fotos, vídeos, divulgação em mídias sociais, relatório da ação, etc.
Estratégias sugeridas para alcance da ação	<p>- Planejamento e articulação das ações de imunização entre saúde e educação por meio do GTI-M do PSE (para municípios que aderiram ao Programa).</p> <p>- Ver GUIA DE BOLSO DO PSE (VERIFICAÇÃO DA SITUAÇÃO VACINAL), disponível em: https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_bolso_pse_situacao_vacinal.pdf).</p>
Responsável	Referência Técnica/Coordenador de Imunização Municipal/Coordenador de Vigilância Epidemiológica/Vigilância em Saúde/Referência do Programa Saúde na Escola



IMPORTANTE!*

A vacinação fora da rotina deve envolver ações cujas estratégias visam à vacinação em massa dos adolescentes. Essas ações devem ser específicas para o alcance da população adolescente, cujas famílias têm dificuldades de acesso aos serviços de saúde e/ou que deixaram de vacinar seus adolescentes por quaisquer outros motivos. A vacinação de rotina consiste no atendimento da população, no dia-a-dia e no próprio local do serviço de vacinação, por demanda espontânea.

Observação: embora essas ações devam ser voltadas para a vacinação dos indivíduos na faixa etária da adolescência, elas podem incluir o público de outras faixas etárias também.

Alguns exemplos de ações de vacinação fora da rotina: vacinação nas instituições de ensino, casa a casa, população em situação de rua (para a busca de adolescentes em situação de vulnerabilidade), visitas a zonas rurais (fora da rotina), a populações ribeirinhas, indígenas, quilombolas e outras. “Dia D” de vacinação, ações em praças públicas, ruas de lazer, abertura de salas de vacina aos finais de semana (quando esta ação não é usual no município).

Campanha de vacinação é uma ação pontual que tem um fim determinado e específico, sendo uma estratégia que tem abrangência limitada no tempo, visando à vacinação em massa de uma determinada população, com uma ou mais vacinas.



3.4 – Avaliação do cartão de vacinação de adolescentes pela equipe de saúde*

Ação	Fazer busca ativa* dos adolescentes de 9 a 14 anos para verificação da situação do cartão de vacinação.
Descrição da ação	Realizar a verificação do cartão de vacinação de adolescentes no seu território de abrangência no trimestre*. Certificar se há algum adolescente não vacinado de acordo com a faixa etária, no trimestre, para: vacina HPV (9 a 14 anos) e Meningocócica ACWY (11 a 14 anos).
Medida de desempenho	Considera-se ação realizada: Busca ativa de adolescentes de 9 a 14 anos, no seu território de abrangência, para verificação da situação do cartão de vacinação para as vacinas HPV e Meningocócica ACWY no trimestre. O indicador é dinâmico, uma vez que o número de adolescentes nesta faixa-etária pode variar a cada trimestre. Portanto, a medida de desempenho deverá ser a busca ativa de 100% dos adolescentes de 9 a 14 anos cadastrados no município, a cada trimestre, para a verificação da situação do cartão de vacinação.
Unidade de medida	Porcentagem
Método de Cálculo	$\frac{\text{Número de adolescentes de 9 a 14 anos que tiveram o cartão de vacinação verificado}}{\text{Total de adolescentes de 9 a 14 anos no município}} \times 100$
Fonte de dados	Controle do gestor Registros de visitas dos ACS – SISAB Ficha de visita domiciliar
Estratégias sugeridas para alcance da ação	-Sensibilizar os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) para a verificação do cartão de vacinação e a identificação de doses que não foram administradas (marcações a lápis). -Apoiar os ACS na elaboração de cronograma sistemático de visitas domiciliares.
Responsável	-Referência Técnica/Coordenador de Imunização Municipal -Coordenador de Vigilância Epidemiológica Municipal.

*Na ausência do ACS (falta de cobertura do Programa Saúde da Família), a busca ativa poderá ser realizada por outro profissional designado pelo município. Além disso, outras formas de busca ativa também poderão ser consideradas, incluindo análise de sistemas próprios ou oficiais.



3.5 Atualização do cartão de vacinas dos adolescentes por faixa etária

Ação	Realizar a atualização do cartão de vacina dos adolescentes de 9 a 14 anos.
Descrição da ação	Fazer busca ativa de todos os adolescentes de 9 a 14 anos, no trimestre, e vacinar os que não estão vacinados de acordo com a faixa etária para: vacina HPV (9 a 14 anos) e Meningocócica ACWY (11 a 14 anos).
Medida de desempenho	<p>Considera-se ação realizada: Atualização do cartão de vacinação de adolescentes de 9 a 14 anos que não estavam vacinados no trimestre.*</p> <p>O indicador é dinâmico, uma vez que o número de adolescentes nesta faixa-etária varia a cada trimestre. Portanto, a medida de desempenho deverá ser 100% dos adolescentes com vacinas em atraso buscados e vacinados a cada trimestre.</p> <p>*Para a proteção da saúde do adolescente, é importante que ele seja imunizado logo que entre na faixa etária indicada para cada vacina.</p>
Unidade de medida	Porcentagem
Método de cálculo	$\frac{\text{Número de adolescentes de 9 a 14 anos que foram vacinados}}{\text{Total de adolescentes de 9 a 14 anos não vacinados no município}} \times 100$
Fonte de dados	Controle do gestor. Ministério da Saúde, Programa Nacional de Imunização, Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunização – SIPNI WEB até o ano de 2022 e Rede Nacional de Dados em Saúde (RNDS) a partir do ano de 2023.
Estratégias sugeridas para alcance da ação*	<ul style="list-style-type: none">-Manter sistema de registro de aprazamento de vacinas mensalmente pelo programa SIPNI Web, método manual ou sistema próprio.- Avaliar mensalmente a cobertura vacinal por meio de relatórios



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA



UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS
OBSERVATÓRIO DE PESQUISA E ESTUDOS EM VACINAÇÃO

	<p>de acompanhamento do SIPNI Web.</p> <ul style="list-style-type: none">- Verificar mensalmente o número de adolescentes não vacinados, pois o denominador deste indicador é dinâmico.- Realizar busca ativa dos adolescentes não vacinados.- Elaborar cronograma de visitas para os agentes comunitários de saúde.
Responsável	<ul style="list-style-type: none">-Referência Técnica/Coordenador de Imunização Municipal-Coordenador de Vigilância Epidemiológica Municipal.



3.6 - Realização de reuniões de equipe

Ação	Realizar reuniões mensais entre a equipe de Imunização/Vigilância em Saúde e Atenção Primária para o acompanhamento dos indicadores a curto prazo
Descrição da ação	<p>Realizar reuniões mensais entre a equipe de Imunização/Vigilância em Saúde e Atenção Primária, para o acompanhamento dos indicadores a curto prazo.</p> <p>Acompanhar o registro dos indicadores propostos, discutir ações estratégicas e melhorias no Plano de Ação.</p>
Medida de desempenho	<p>Considera-se ação realizada: Reuniões mensais realizadas.</p> <p>Uma reunião por mês (três reuniões por trimestre).</p>
Unidade de medida	Número absoluto
Método de cálculo	Número de reuniões realizadas.
Fonte de dados	<p>Controle do Gestor.</p> <p>Durante a supervisão pela Unidade Regional de Saúde, o município deve comprovar as reuniões por meio da Ata e da Lista de Presença.</p>
Estratégias sugeridas para alcance da ação	- Criar um cronograma sistemático envolvendo toda a equipe, para acompanhar o andamento dos indicadores.
Responsável	-Referência Técnica/Coordenador de Imunização Municipal -Coordenador de Vigilância Epidemiológica Municipal/ Referência do Programa Saúde na Escola



3.7- Alcance da meta de coberturas vacinais para adolescentes

Ação	Alcançar as metas de cobertura para as vacinas preconizadas para os adolescentes
Descrição da ação	Realizar a vacinação dos adolescentes, conforme preconizado, visando ao alcance das metas de coberturas para a faixa etária.
Medida de desempenho	Considera-se ação realizada: Vacina HPV Quadrivalente: cobertura vacinal de 80% em adolescentes de 9 a 14 anos. Vacina Meningocócica ACWY: cobertura vacinal de 80% em adolescentes de 11 a 14 anos.
Unidade de medida	Porcentagem
Método de Cálculo	Coberturas acumuladas (Apoio da Coordenação Estadual do Programa de Imunizações – CEPI/DVAT/SVE/SUBVS/SES-MG).
Fonte de dados	Ministério da Saúde, Programa Nacional de Imunização, Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunização - SI-PNI.
Estratégias sugeridas para alcance da ação	<ul style="list-style-type: none">- Manter sistema de registro de aprazamento de vacinas mensalmente pelo programa SI-PNI ou pelo método manual.- Avaliar mensalmente a cobertura vacinal por meio de relatórios de acompanhamento do SI-PNI Web.- Verificar mensalmente os adolescentes não vacinados.- Realizar busca ativa dos adolescentes não vacinados.
Responsável	- Referência Técnica/Coordenador de Imunização Municipal/Coordenador de Vigilância Epidemiológica/Vigilância em Saúde/Referência do Programa Saúde na Escola



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS
OBSERVATÓRIO DE PESQUISA E ESTUDOS EM VACINAÇÃO



REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde Secretaria de Vigilância em Saúde Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis B. Manual de Normas e Procedimentos para Vacinação. Ministério. Ministério da Saúde do Brasil. Brasília, D.F., 2014. 176 p. Disponível em:
https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_procedimentos_vacinacao.pdf. Acesso em: 17 maio 2023.



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA



UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS
NÚCLEO DE ESTUDOS E PESQUISA EM VACINAÇÃO
(NUPESV)



SAÚDE



**MINAS
GERAIS**

GOVERNO
DIFERENTE.
ESTADO
EFICIENTE.