GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS

Secretaria de Estado de Saúde

Coordenação de Qualificação dos Processos de Trabalho da APS e Ações de Vigilância

Nota Técnica nº 6/SES/SUBRAS-SAPS-DPAPS-CQPTAV/2025

PROCESSO Nº 1320.01.0078520/2025-75

ASSUNTO: A Vacinação como atribuição da Atenção Primária à Saúde (APS)

INTRODUÇÃO

A vacinação é considerada uma das mais relevantes e consolidadas intervenções em saúde pública no Brasil. Representa a principal estratégia de promoção e proteção da saúde, prevenção das doenças imunopreveníveis e o procedimento de menor custo e maior efetividade (Costa, 2023).

O Brasil é um dos poucos países que disponibiliza gratuitamente à população acesso às vacinas recomendadas pela Organização Mundial de Saúde (OMS). Para atender às demandas de vacinação no Sistema Único de Saúde (SUS), em todos os ciclos de vida, o Programa Nacional de Imunização (PNI) adquire e distribui atualmente 48 tipos de imunobiológicos, sendo 31 vacinas, 13 soros e 4 imunoglobulinas atendendo a todas as faixas etárias e, contemplando a maioria das vacinas preconizadas pela OMS (Brasil, 2024b). Além disso, a extensa rede do PNI contempla cerca de 38 mil salas de vacina distribuídas por todo o país, podendo chegar até 50 mil pontos de vacinação durante campanhas e 52 unidades de Centros de Referências para Imunobiológicos Especiais (CRIE), implantados a partir de 1993.

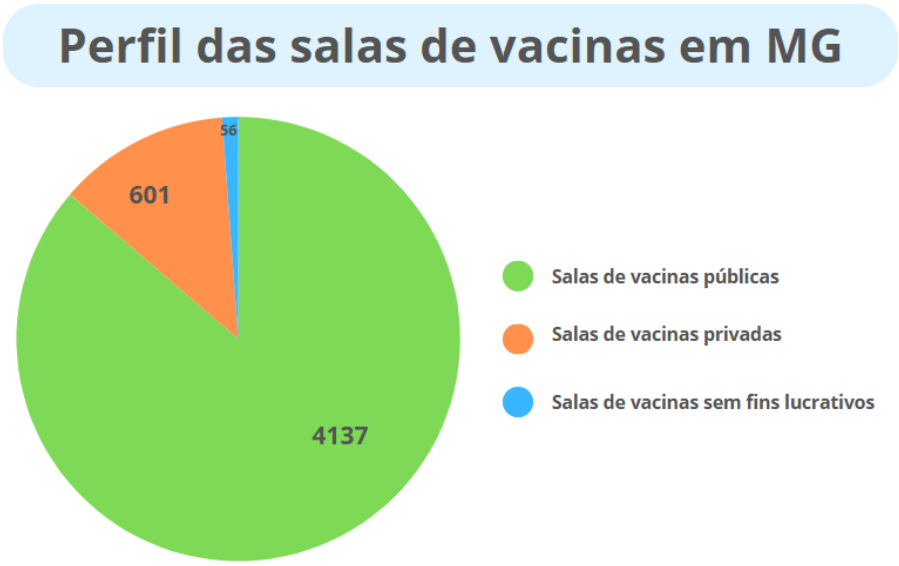
A Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) que estabeleceu as Unidades de Atenção Primária à Saúde (UAPS) como porta de entrada, ao mesmo tempo coordenadora do cuidado e das ações e serviços disponibilizados na rede de saúde, aponta na estrutura das mesmas a sala de vacina como componente essencial (Moraes, 2018). A Estratégia Saúde da Família (ESF), implementada a partir de 1994, é a estratégia adotada na perspectiva de organizar e fortalecer esse primeiro nível de atenção, organizando os serviços e orientando a prática profissional de atenção à família. No contexto da vacinação, a participação da ESF é fundamental para a prevenção de doenças e agravos na perspectiva do controle, da erradicação e da eliminação de doenças imunopreveníveis (Brasil, 2024).

Diante disso, reconhecendo a vacinação como uma estratégia indissociável do cuidado, a Carteira de Serviços da Atenção Primária à Saúde (CaSAPS) — documento que lista e descreve as ações e serviços clínicos e de vigilância em saúde considerados minimamente essenciais no âmbito da Atenção Primária à Saúde (APS) — inclui o processo da vacinação em todo seu escopo de atuação (Brasil, 2022).

Considerando-se que é na APS que se operacionalizam as ações de vacinação, torna-se indispensável qualificar o processo de trabalho dos profissionais das equipes atuantes nas salas de vacinas para que ocorra o fortalecimento e a ampliação das coberturas vacinais, que vêm apresentando um decréscimo importante desde meados de 2016 e se acentuando entre os anos de 2020 e 2021, na vigência da pandemia da covid-19 (Brasil, 2022).

Segundo dados do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) referentes a setembro de 2024, existem 4.794 salas de vacinas em Minas Gerais, sendo 4.137 públicas, 601 privadas e 56 sem fins lucrativos (Brasil, 2024).

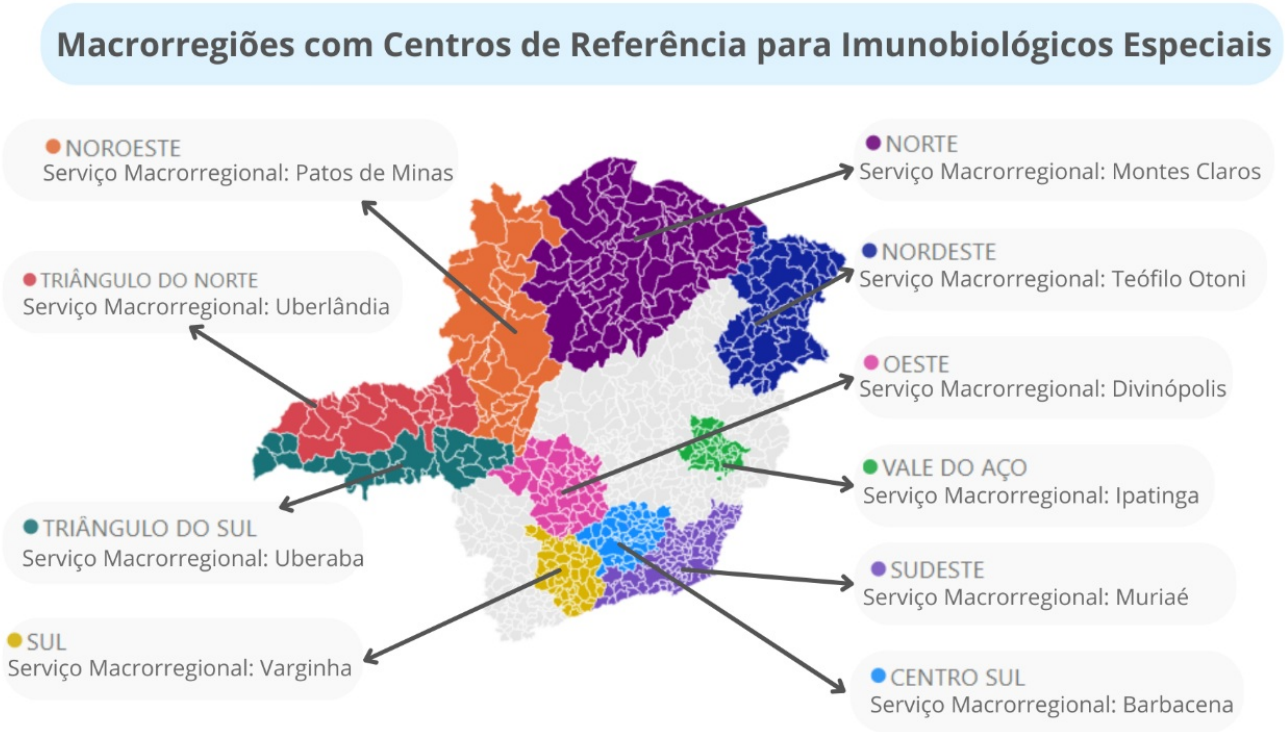
Figura 1: Perfil das salas de vacinas em Minas Gerais no ano de 2024. (N=4.794)



Fonte: Adaptado de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde, 2024.

Nas macrorregionais de Barbacena, Teófilo Otoni, Patos de Minas, Montes Claros, Divinópolis, Muriaé, Varginha, Uberlândia, Uberaba, Ipatinga estão localizados os CRIE, que prestam apoio técnico e científico aos serviços de saúde dos territórios enquanto referência em imunobiológicos especiais e a vigilância dos ESAVI, conforme figura 2. Além destes 10 serviços Macrorregionais, o estado de Minas Gerais conta com o serviço de Belo Horizonte que responde pelo CRIE e ESAVI Estadual com gestão municipal e o serviço de Juiz de Fora que responde pelo CRIE ligado a esfera federal gerido pela (EBSERH) (Minas Gerais, 2024). Os fluxos e as competências para o funcionamento dos Centros de Referência para Imunobiológicos Especiais – CRIE e da vigilância dos Eventos Supostamente Atribuíveis a Vacinação ou Imunização - ESAVI no estado de Minas Gerais, podem ser consultados através do link: http://vigilancia.saude.mg.gov.br/index.php/download/nota-tecnica-no-12-ses-subvs-sve-dvdti-2024_descentralizacao-dos-crie-e-da-esavi/?wpdmdl=19803

Figura 2: Macrorregiões do estado de Minas Gerais com Centros de Referência para Imunobiológicos Especiais no ano de 2024. (N=10)



Atualmente, observa-se um aumento significativo nas solicitações para a instalação de salas de vacina que não estão vinculadas às UAPS. Essa situação gera preocupações em relação à coordenação e integração das ações de vacinação dentro do sistema de saúde. A vinculação das salas de vacina às UAPS é fundamental para assegurar a continuidade da atenção à saúde, o sucesso das campanhas de vacinação e o monitoramento adequado das condições de saúde da população.

ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: RESPONSABILIDADES FRENTE À VACINAÇÃO

A APS desempenha papel estratégico na promoção da vacinação e na melhoria da cobertura vacinal, em alinhamento com as ações da Vigilância em Saúde (VS). Com contato direto com a comunidade, a APS organiza serviços de imunização humanizados, seguros e acolhedores, além de sensibilizar a população sobre os riscos de doenças imunopreveníveis e a importância da vacinação oportuna. Também é responsável pela vacinação segura e pelo suporte necessário para identificar, atender e investigar os Eventos Supostamente Atribuíveis à Vacinação ou Imunização (ESAVI) (Brasil, 2024a).

Nessa perspectiva, é imprescindível que as intervenções em saúde no âmbito da APS e em consonância com as ações da VS, produzam respostas adequadas e oportunas, com o objetivo de garantir as atividades de vacinação e, consequentemente a manutenção e/ou estratégias de reconquista das coberturas vacinais. Dentre elas, podemos destacar:

- Realizar Microplanejamento (MP): estratégia adotada pelo MS em 2023 e tem como objetivo as Atividades de Vacinação de Alta Qualidade (Avaq) para o resgate das altas coberturas vacinais dos programas de rotina e outras estratégias de vacinação, e, consequentemente, a erradicação, a eliminação e o controle de doenças imunopreveníveis (Brasil, 2023). O MP parte do reconhecimento da realidade local, considerando as características sociodemográficas, econômicas, sociais e necessidades dos municípios e das suas menores divisões, como a área de abrangência de uma equipe ESF e UAPS, fortalecendo a descentralização e a territorialização. Ele deve ser desenvolvido por profissionais de saúde dos diferentes níveis de atenção que compõem o SUS nas diversas áreas relacionadas com as imunizações, como o Programa de Imunização, Vigilância Epidemiológica (VE), APS e Saúde Indígena;
- Na sala de vacinas, é essencial oferecer um ambiente tranquilo, confortável e que preserve a privacidade, promovendo confiança com o usuário. A equipe deve dialogar sobre os benefícios da vacinação, a necessidade de completar o esquema vacinal e os possíveis eventos adversos. A postura e a prática dos profissionais influenciam a percepção do serviço e a adesão do usuário. Uma abordagem centrada no usuário, com simpatia, eficiência e qualidade, incentiva o acesso aos serviços. Orientações compreensíveis e objetivas sobre o retorno também são fundamentais (Brasil, 2024a). Além disso, as equipes da APS devem realizar a vacinação conforme os calendários do PNI, assegurando o controle de doenças imunopreveníveis e a proteção imunitária da população;
- Nas ações de rotina, o acolhimento pautado na escuta qualificada deve ser praticado, atentando-se às experiências anteriores, inseguranças e necessidades da pessoa ou família atendida. As informações sobre os benefícios e os possíveis riscos da vacinação, bem como sobre os possíveis ESAVI que podem ocorrer, devem ser abordados, para que o usuário possa ter conhecimento da importância da vacinação como prevenção e/ou profilaxia das doenças imunopreveníveis;
- Orientar pais, responsáveis e a população sobre a importância de manter as vacinas em dia, destacando os benefícios da imunização para a garantia da saúde em todos os ciclos de vida;
- Conhecer as vacinas e os intervalos preconizados pelo Calendário Nacional de Vacinação;
- Fornecer orientações sobre a administração das vacinas preconizadas no Calendário Nacional de Vacinação durante consultas de pré-natal e puericultura, visitas domiciliares, atendimentos individuais e coletivos, bem como em todos os contatos entre as equipes de saúde e a população;
- Realizar captação das crianças após o nascimento, agendando a consulta de puericultura para a primeira semana de vida. Nesta consulta inicial, verificar se as vacinas BCG e Hepatite B foram administradas na maternidade e, caso necessário, proceder à vacinação conforme recomendação do PNI;
- Garantir que as vacinas que compõem o calendário vacinal sejam ofertadas cotidianamente nas unidades de saúde e não restritas a ações focalizadas, mesmo para aquelas que possuem restrição de validade/estabilidade;

- Aproveitar as campanhas nacionais de vacinação, assim como todo o contato com o usuário para verificar e atualizar as pendências no esquema vacinal;
- Evitar a perda de oportunidade de vacinação. Frisa-se que nenhum cenário prevê a negativa de acesso à vacinação devido à falta de documentos de identificação, a exemplo do Registro de Nascimento, Cadastro de Pessoa Física, Cartão Nacional de Saúde. Nesses casos, a vacina deverá ser realizada e o usuário deverá ser encaminhado aos serviços responsáveis pela emissão dos documentos. É recomendado que os profissionais avaliem o estado vacinal dos responsáveis e/ou acompanhantes das crianças nas salas de vacina;
- Realizar o acompanhamento nominal das pessoas e famílias adscritas à equipe, fazendo uso dos relatórios do Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB) e de outros materiais produzidos pelas equipes para acompanhamento da situação vacinal e planejamento de ações de vacinação no território;
- Monitorar permanentemente o cadastro individual completo e mantê-lo atualizado, incluindo dados de vacinação no Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC) ou por meio da Coleta de Dados Simplificada (CDS). Para unidades da APS que não possuem acesso ao PEC ou CDS e contam com sistemas próprios de registro, esse monitoramento mantém-se imperativo;
- Realizar busca ativa de vacinação por meio dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) nas visitas domiciliares e, da mesma forma, que todos os profissionais da APS verifiquem a situação vacinal dos usuários durante as ações de saúde e consultas;
- Manter contato com instituições — como creches, abrigos, escolas, instituições de longa permanência para idosos, dentre outras — para acompanhamento conjunto e diálogo colaborativo entre as partes, de forma a proporcionar a verificação do calendário vacinal e vacinação da população;
- Promover ações de educação permanente e continuada com os profissionais da APS, visando fortalecer a reflexão crítica sobre os processos de trabalho, qualificar as práticas relacionadas à vacinação e aprimorar a qualidade do registro das informações em saúde;
- Desenvolver estratégias locais e implementar ações educativas de comunicação em saúde direcionadas à comunidade, sensibilizando sobre a importância de completar o esquema vacinal e combatendo fake news relacionadas à imunização e movimentos antivacinação;
- Intensificar as ações de vacinação em situações de surto;
- Realizar o Diagnóstico da Situação de Saúde: identificar o perfil de morbimortalidade da população para eleger necessidades identificadas e definir ações prioritárias, direcionando as ações de imunização para as doenças imunopreveníveis como a priorização da vacinação em áreas com bolsões de não vacinados em vista do aumento inesperado do número de casos;
- Planejar e oferecer vacinação de rotina extramuros para usuários com dificuldade ou impossibilidade física de deslocamento até uma UAPS e para populações vulneráveis (população em situação de rua, indígenas, quilombolas, população privada de liberdade e locais de difícil acesso).
- Reduzir barreiras de acesso, manter as salas de vacinação abertas durante todo o horário de funcionamento da unidade de saúde, inclusive nos intervalos dos profissionais, sendo recomendada a utilização de escalas, garantindo que os usuários encontrem facilidade para utilizar os serviços da APS, incluindo horários de atendimento flexíveis, acolhimento adequado, definição de fluxos de atendimento e comunicação compreensível e objetiva sobre os serviços disponíveis.

VACINAÇÃO E COBERTURAS VACINAIS

A vacinação e as coberturas vacinais são pilares essenciais para a saúde pública. Para alcançar as metas estabelecidas pelo PNI, é necessário administrar vacinas de forma adequada e oportuna, exigindo dos profissionais de saúde esforço na superação de crenças e atitudes contrárias à imunização (Figueiredo, 2011).

O PNI, regulamentado pelo Decreto nº 78.231/1976, estabelece diretrizes para as ações de vacinação, como critérios técnicos, supervisão, controle e avaliação das campanhas em todo o território nacional. Esses esforços tornaram o PNI referência mundial para a OPAS e a OMS (Galvão, 2016). O sucesso do programa é atribuído à organização dos serviços de imunização, especialmente nas UAPS, e à dedicação de profissionais como enfermeiros e técnicos de enfermagem (Alexandre; David, 2008 – In Galvão, 2016).

Entretanto, o Brasil enfrenta atualmente a redução e heterogeneidade nas coberturas vacinais, com a reemergência

de doenças imunopreveníveis. Isso evidencia a necessidade de fortalecer o PNI e reorganizar os serviços de saúde para promover a vacinação (Souza, 2022). Avaliar as salas de vacina sob a perspectiva dos profissionais da APS é crucial para identificar barreiras, planejar melhorias e garantir a efetividade do programa (Souza, 2019).

A avaliação de serviços de saúde permite obter informações que podem subsidiar ações futuras de assistência à saúde. A avaliação da qualidade, estrutura e funcionamento das salas de vacina é uma atividade complexa, necessária no sentido de identificar os elementos cruciais no desenvolvimento do trabalho, e um meio de conferir se os serviços ofertados nessas salas atendem às recomendações do PNI (Siqueira, 2017).

O PNI preconiza que a avaliação das salas de vacina deve ser sistemática, conduzida a partir da aplicação do questionário semiestruturado do Programa de Avaliação do Instrumento de Supervisão para Sala de Vacinação (http://pni.datasus.gov.br) do Ministério da Saúde, com o objetivo de verificar o cumprimento de normas que podem contribuir para a melhoria da qualidade do serviço prestado e, consequentemente, para o êxito do programa (Siqueira, 2017). Essas avaliações geram indicadores que reforçam a relevância da vacinação no controle de doenças imunopreveníveis e na gestão de saúde pública (Galvão, 2019).

A APS, por sua capilaridade e vínculo com a comunidade, desempenha papel estratégico na reconquista de altas coberturas vacinais. A integração com a Vigilância em Saúde é fundamental para fortalecer a prevenção e promoção da saúde (Brasil, 2022). O modelo da ESF potencializa essa atuação, permitindo maior alcance populacional e conscientização sobre a importância da vacinação. A participação ativa de todos os profissionais de saúde é indispensável para o sucesso das campanhas de imunização e o controle de doenças.

O serviço de vacinação disponibilizado nas UAPS é um importante aliado no combate ao movimento antivacina no Brasil, principalmente em áreas mais vulneráveis, onde se concentra a população com menor nível socioeconômico e menor nível educacional, assim como a residente em regiões de mais difícil acesso. Os serviços prestados pelas equipes garantem uma abordagem mais personalizada em relação à vacinação (Barbosa, 2024).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

No contexto do controle de doenças transmissíveis, a APS exerce papel central na vigilância em saúde e na implementação de medidas de controle, como a vacinação, essencial para interromper cadeias de transmissão. Essas ações devem ser adaptadas às características de cada território, o que só é possível em uma APS robusta, universal e com processos integrados e equitativos. Como principal nível de atenção do SUS, a APS favorece ações preventivas e de promoção da saúde, sustentando um trabalho coletivo e territorializado (CNS, 2021). A APS é a principal esfera na qual o PNI é implementado e seus profissionais possuem papel estratégico na execução do plano de imunizações e nas diversas tarefas inerentes a ele, para além da recomendação e aplicação das vacinas. A APS atua em ações de educação e comunicação que devem ser humanizadas e integrais, essenciais para a promoção, prevenção e o controle de doenças imunopreveníveis (Souto,2024).

A APS é, portanto, um local estratégico para as ações de vacinação, devido à sua ampla cobertura territorial, proximidade com a comunidade e estreito vínculo com indivíduos e famílias. Fatores como a disponibilidade de vacinas, o fácil acesso nas UAPS, profissionais capacitados e um registro adequado são fundamentais para garantir a qualidade do atendimento e fortalecer o vínculo com a comunidade, contribuindo para a recuperação das altas coberturas vacinais e o avanço na erradicação de doenças.

REFERÊNCIAS

BARBOSA,Thamyres Maria Silva; BRANCO, Stefany Medeiros Castello; AMARAL, Amanda Soares do; MARAN, Lucas Ramos; CORREIA, Eriselma Alves. **O uso da educação em saúde como ferramenta de combate à disseminação de fake news a respeito da vacinação.** Contribuciones a Las Ciencias Sociales, São José dos Pinhais, v.17, n.2, p. 01-19, 2024. Disponível em: https://ojs.revistacontribuciones.com/ojs/index.php/clcs/article/download/5174/3368/15435. Acesso em: 09 jan.2025. Acesso em: 09 jan.2025

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde Departamento de Saúde da Família. **NOTA TÉCNICA Nº 283/2022-CGESF/DESF/SAPS/MS: Recomendações para atuação da Atenção Primária à Saúde (APS) no processo de vacinação e reconquista das altas coberturas vacinais.** Brasília, 2022. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/notas-tecnicas/2022/nota-tecnica-no-283-2022-cgesf-desf-saps-ms.pdf/view Acesso em: 08 out.2024

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Departamento do Programa Nacional de Imunizações. **Manual de Normas e Procedimentos para Vacinação** / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente, Departamento do Programa Nacional de Imunizações. – 2.ed. rev. – Brasília: Ministério da Saúde, 2024a. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/guias-e-manuais/2024/manual-de-normas-e-procedimentos-para-vacinacao.pdf Acesso em: 08 out.2024

BRASIL. **Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES).** Disponível em: https://cnes.datasus.gov.br/ Acesso em: 30 set.2024

BRASIL. Ministério da Saúde. Página Inicial. Acesso à Informação. Ações e Programas: **Programa Nacional de Imunizações.** 2024b Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/acesso-a-informacao/acoes-e-programas/pni. Acesso em: 23 dez. 2024

CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE. RECOMENDAÇÃO Nº 008, DE 26 DE ABRIL DE 2021. **Recomenda ações relativas à operacionalização da vacinação contra a Covid-19 e a importância da Atenção Primária à Saúde.** Disponível em: https://www.gov.br/conselho-nacional-de-saude/pt-br/acesso-a-informacao/legislacao/recomendacoes/2021/recomendacao-no-008.pdf Acesso em: 22 out.2024

COSTA, Dayana De La Fuente. **Experiências sobre imunização e o papel da Atenção Primária à Saúde: vacina salva vidas. Plataforma Colaborativa Ideia SUS, 2023.** Disponível em: https://ideiasus.fiocruz.br/praticas/experiencias-sobre-imunizacao-e-o-papel-da-atencao-primaria-a-saude-vacina-salva-vidas.Acesso em: 12 out. 2024

FIGUEIREDO, Glória Lúcia Alves; PINA, Juliana Coelho; TONETE, Vera Lúcia Pamplona; LIMA, Regina Aparecida Garcia de; MELLO, Débora Falleiros de. **Experiências de famílias na imunização de crianças brasileiras menores de dois anos.** Rev. Latino-Am. Enfermagem 19(3) maio-jun 2011. Disponível em: https://www.scielo.br/j/rlae/a/37FwTg6pG5KXFPrWdfgWDYM/?lang=pt Acesso em: 08 out.2024

FRANÇA, Klerybia Thayse Gama e. **Avaliação das salas de vacinas na perspectiva de enfermeiros da atenção primária à saúde.** Dissertação (Mestrado) - Universidade Estadual da Paraíba, Pró-Reitoria de Pós-Graduação e Pesquisa , 2021. Disponível em: https://tede.bc.uepb.edu.br/jspui/handle/tede/4254 Acesso em: 10 out.2024

GALVÃO, Maria de Fátima Pereira de Sousa. **Avaliação das salas de vacina das unidades de Atenção Primária à Saúde de Fortaleza/Ceará.** Dissertação (Mestrado). – Universidade Federal do Ceará, Faculdade de Farmácia, Odontologia e Enfermagem, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Fortaleza, 2016. Disponível em: http://www.repositorio.ufc.br/handle/riufc/21324 Acesso em: 12 out.2024

GALVÃO, Maria de Fátima Pereira de Sousa; ALMEIDA, Paulo César de; LOPES, Maria do Socorro Vieira; COUTINHO, Janaína Fonseca Victor; MARTINS, Mariana Cavalcante; BARBOSA, Lorena Pinheiro. **Avaliação das salas de vacinação de unidades de Atenção Primária à Saúde.** Rev. Rene vol.20 Fortaleza 2019. Disponível em: https://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1517-38522019000100306 Acesso em: 08 out.2024

HOLANDA, Wanessa Tenório Gonçalves; Oliveira, Silvano Barbosa de ; SANCHEZ, Mauro Niskier. **Aspectos diferenciais do acesso e qualidade da atenção primária à saúde no alcance da cobertura vacinal de influenza.** Ciênc. saúde coletiva 27 (04) • Abr 2022. Disponível em: https://www.scielo.br/j/csc/a/GFbtQ7D5cvD66QZ4tXsFNjN/# Acesso em: 08 out.2024

MINAS GERAIS. Secretaria de Estado de Saúde. Diretoria de Vigilância de Doenças Transmissíveis e Imunização. **Nota Técnica nº 2/SES/SUBVS-SVE-DVAT/2022. Descentralização dos centros de referência para imunobiológicos especiais (CRIE) e da vigilância dos eventos supostamente atribuíveis a vacinação ou imunização (ESAVI).** Disponível em: vigilancia.saude.mg.gov.br/index.php/download/nota-tecnica-no-12-ses-subvs-sve-dvdti-2024_descentralizacao-dos-crie-e-da-esavi/?wpdmdl=19803 Acesso em: 02 jan.2025

SANTOS, Evelin Placido. **Guia de Boas Práticas de Imunização em Áreas Remotas de Difícil Acesso.** Sociedade Brasileira de Imunizações, 2017. Disponível em: https://sbim.org.br/images/books/guia-imunizacao-areas-remotas.pdf. Acesso em: 02 jan.2025

SIQUEIRA, Leila das Graças et al . **Avaliação da organização e funcionamento das salas de vacina na Atenção**

Primária à Saúde em Montes Claros, Minas Gerais, 2015. Epidemiol. Serv. Saúde, Brasília , v. 26, n. 3, p. 557-568, set. 2017 . Disponível em: https://www.scielo.br/j/ress/a/5nVzBx5xFvQLdSvhjTxJnMb/abstract/?lang=pt Acesso em 11 nov.2024

SOUTO, Ester Paiva; FERNANDEZ, Michelle Vieira; ROSÁRIO, Celita Almeida; PETRA, Priscila Cardia; MATTA, Gustavo Correa. **Hesitação vacinal infantil e COVID-19: uma análise a partir da percepção dos profissionais de saúde.** Cad. Saúde Pública 2024; 40(3), 2024. Disponível em: https://www.scielo.br/j/csp/a/WJfGfdJStRD6xZMfMgC7VbB/ Acesso em 13 jan.2025.

SOUZA, Evelyn Lima de; ESHRIQUI, Ilana; MASUDA,Eliana Tiemi; BONFIM, Daiana; BARRA, Rubia Pereira; PARESQUE, Márcio Anderson Cardozo. **Diagnóstico das salas de vacinação em unidades básicas de saúde brasileiras participantes do projeto PlanificaSUS, 2019.** Disponível em: https://www.scielo.br/j/ress/a/kR8fsNrwStq5XT7ZPSgCNjm/abstract/?lang=pt Acesso em: 07 out.2024.

Documento assinado eletronicamente por **Silvana Novaes Ferreira**, **Coordenador (a)**, em 27/05/2025, às 09:02, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do Decreto nº 47.222, de 26 de julho de 2017.

Documento assinado eletronicamente por **Marcia Beatriz Ferreira**, **Servidor (a) Público (a)**, em 02/06/2025, às 10:36, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do Decreto nº 47.222, de 26 de julho de 2017.

Documento assinado eletronicamente por **Christina Coelho Nunes**, **Diretor (a)**, em 05/06/2025, às 09:49, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do Decreto nº 47.222, de 26 de julho de 2017.

Documento assinado eletronicamente por **Rubia Carolina Lopes de Castro**, **Servidor (a) Público (a)**, em 09/06/2025, às 15:06, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do Decreto nº 47.222, de 26 de julho de 2017.

Documento assinado eletronicamente por **Natalia Oliveira Dias**, **Coordenador(a)**, em 09/06/2025, às 15:08, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do Decreto nº 47.222, de 26 de julho de 2017.

Documento assinado eletronicamente por **Lirica Salluz Mattos Pereira**, **Diretor (a)**, em 10/06/2025, às 11:34, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do Decreto nº 47.222, de 26 de julho de 2017.

Documento assinado eletronicamente por **Camila Helen de Almeida Silva Oliveira**, **Superintendente**, em 12/06/2025, às 17:11, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do Decreto nº 47.222, de 26 de julho de 2017.

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.mg.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **113691618** e o código CRC **57652CC7**.