

EXPERIÊNCIAS EXITOSAS

PARA O AUMENTO
DAS COBERTURAS
VACINAIS EM
MINAS GERAIS,
BRASIL



EXPERIÊNCIAS EXITOSAS EM ESCOLAS: IPATINGA • MIRAVÂNIA • POMPEU • SÃO BRÁS DO SUAÇUI • SÃO JOAQUIM DE BICAS

EXPERIÊNCIAS EXITOSAS NOS MUNICÍPIOS: BARÃO DE COCAIS • BARBACENA • BELO HORIZONTE • BERILO • BETIM • BUGRE • CACHOEIRA DE MINAS • CAPELA NOVA • CARATINGA • CATAGUASES • COMERCINHO • CONGONHAL • CONQUISTA • CONSELHEIRO LAFAIETE • CORAÇÃO DE JESUS • CORONEL PACHECO • CRUZÍLIA • CURVELO • DIAMANTINA • DIVISA ALEGRE • EXTREMA • FELISBURGO • GALILÉIA • GUARDA MOR •

IGUATAMA • INHAPIM • INIMUTABA • IPATINGA • ITACARAMBI • ITAMARANDIBA • ITAMOGI • ITANHANDU • ITAÚ DE MINAS • ITINGA • ITUTINGA • JEQUITINHONHA • LASSANCE • MIRAVÂNIA • MURIAÉ • NOVA LIMA • PATOS DE MINAS • PEDRA AZUL • PIUMHI • RIBEIRÃO VERMELHO • SABARÁ • SANTA BÁRBARA • SANTA RITA DO SAPUCAÍ • SANTANA DO GARAMBÉU • SÃO JOAQUIM DE BICAS • SÃO LOURENÇO • SÃO SEBASTIÃO DA BELA VISTA • SARZEDO • SETE LAGOAS • TAIÓBEIRAS • UBERABA • UBERLÂNDIA • VARGINHA • VIÇOSA • VOLTA GRANDE

VOL.2 2026

EXPERIÊNCIAS EXITOSAS

PARA O AUMENTO
DAS COBERTURAS
VACINAIS EM
MINAS GERAIS,
BRASIL



EX96e Experiências exitosas [manuscrito]: para o aumento das
coberturas vacinais em Minas Gerais, Brasil. – v. 2 – Belo
Horizonte: Escola de Enfermagem da UFMG, 2026.
156 p.

Formato: PDF

Requisitos do Sistema: Adobe Digital Editions.

Vários colaboradores.

e-ISSN: 3085-7805

1. Vacinação. 2. Cobertura Vacinal. 3. Programas de Imuni-
zação. 4. Educação em Saúde. 5. Promoção da Saúde. 6. Imunização. 7.
Atenção Primária à Saúde. I. Universidade Federal de Minas Gerais. II.
Escola de Enfermagem. III. Periódicos. IV. Revista. V. Título.

NLM: QW 806

Bibliotecário responsável: Fabian Rodrigo dos Santos CRB-6/2697

EXPEDIENTE

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE/
ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OPAS/
OMS)

REPRESENTANTE DA OPAS/OMS NO BRASIL
Cristian Roberto Morales Fuhrmann

COORDENADORA - PROGRAMA ESPECIAL DE
IMUNIZAÇÃO INTEGRAL (CIM) DA OPAS/OMS
NO BRASIL
Lely Stella Guzmán Barrera

OFICIAL NACIONAL - PROGRAMA ESPECIAL DE
IMUNIZAÇÃO INTEGRAL (CIM) DA OPAS/OMS
NO BRASIL
Francieli Fontana Sutile Tardetti

CONSULTORA NACIONAL EM IMUNIZAÇÃO
- PROGRAMA ESPECIAL DE IMUNIZAÇÃO
INTEGRAL (CIM) DA OPAS/OMS NO BRASIL
Patricia Marques Ferreira

DIRETOR DO PROGRAMA NACIONAL DE
IMUNIZAÇÕES DO MINISTÉRIO DA SAÚDE
Eder Gatti Fernandes

GOVERNADOR DO ESTADO DE MINAS GERAIS
Mateus Simões

SECRETÁRIO DE ESTADO DE SAÚDE DE MINAS
GERAIS
Fábio Baccheretti Vitor

SECRETÁRIA DE ESTADO ADJUNTA DE SAÚDE
Poliana Cardoso Lopes

CHEFIA DE GABINETE
Marina Queirós Cury

SUBSECRETÁRIO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
Eduardo Campos Prosdocimi

SUPERINTENDENTE DE VIGILÂNCIA
EPIDEMIOLÓGICA
Aline Lara Cavalcante de Oliveira

DIRETORA DE VIGILÂNCIA DE DOENÇAS
TRANSMISSÍVEIS E IMUNIZAÇÃO
Marcela Lencine Ferraz

COORDENADORA ESTADUAL DO PROGRAMA
DE IMUNIZAÇÕES
Fernanda da Silva Barbosa

COORDENADOR ESTADUAL DE REDE DE FRIO
Adriano Ferreira Matos

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS
Alessandro Fernandes Moreira | Reitor
Alamanda Kfoury Pereira | Vice-reitora

ESCOLA DE ENFERMAGEM
Sônia Maria Soares | Diretora
Simone Cardoso Lisboa Pereira | Vice-diretora

DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM MATERNO-
INFANTIL E SAÚDE PÚBLICA
Prof.^a Fernanda Penido Matozinhos | Chefe do
departamento
Prof.^a Bruna Figueiredo Manzo | Subchefe do
departamento

ORGANIZAÇÃO E COORDENAÇÃO
Prof.^a Dr.^a Fernanda Penido Matozinhos | Líder do
Observatório de Pesquisa e Estudos em Vacinação
(OPESV) da Escola de Enfermagem da UFMG,
Professora do Departamento de Enfermagem
Materno-Infantil e Saúde Pública da Escola de
Enfermagem da UFMG, Doutora e Mestre em
Saúde e Enfermagem – UFMG

DEMAIS ORGANIZADORES
Elice Eliane Nobre Ribeiro | Enfermeira pela UFAL,
com experiência em gestão municipal, regional e
estadual, Membro do Observatório de Pesquisa
e Estudos em Vacinação (OPESV) da Escola de
Enfermagem da UFMG

Rosânia Felipe Souza | Jornalista pelo UNI-
BH, Membro do Observatório de Pesquisa e

Estudos em Vacinação (OPESV) e Assessora de Comunicação da Escola de Enfermagem da UFMG

APOIO TÉCNICO

Barbara Carvalho Moreira | Acadêmica de Enfermagem da UFMG, bolsista da iniciação científica do Observatório de Pesquisa e Estudos em Vacinação (OPESV) da EEUFMG

Barbara Radieddine Guimarães | Mestre e Doutoranda em Enfermagem na UFMG, bolsista do Observatório de Pesquisa e Estudos em Vacinação (OPESV) da EEUFMG

Carolina Machado Moreira | Enfermeira pela Escola de Enfermagem da UFMG, bolsista do Observatório de Pesquisa e Estudos em Vacinação (OPESV) da EEUFMG

Ed Wilson Rodrigues Vieira | Professor da Escola de Enfermagem da UFMG, Membro do Observatório de Pesquisa e Estudos em Vacinação (OPESV) da EEUFMG

Elysângela Dittz Duarte | Professora da Escola de Enfermagem da UFMG, Membro do Observatório de Pesquisa e Estudos em Vacinação (OPESV) da EEUFMG

Thaís Moreira Oliveira | Mestre e Doutoranda em Enfermagem na UFMG, bolsista do Observatório de Pesquisa e Estudos em Vacinação (OPESV) da EEUFMG

Thales Philipe Rodrigues da Silva | Professor da Escola de Enfermagem da UFMG, Membro do Observatório de Pesquisa e Estudos em Vacinação (OPESV) da EEUFMG

Mary Cristina Vasconcelos Valadares | Especialista em Gestão Pública, Membro do Observatório de

Pesquisa e Estudos em Vacinação (OPESV) da EEUFMG

Jussara Cristina Silva Pacheco | Especialista em Fisioterapia Neurológica | Membro do Observatório de Pesquisa e Estudos em Vacinação (OPESV) da EEUFMG

Monica Cristina Rosário de Ávila | Especialista em Administração Pública | Membro do Observatório de Pesquisa e Estudos em Vacinação (OPESV) da EEUFMG.

FINANCIAMENTO

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE – OPAS

32856 - OPAS - CA5/EENF/EMI/FORMAÇÃO VACINAL

Referência financiador: CARTA ACORDO SCON2026-00106

INSTITUIÇÃO RESPONSÁVEL

Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais. Av. Alfredo Balena, 190, Santa Efigênia. CEP 30130-100. Belo Horizonte/MG

COORDENAÇÃO CIENTÍFICA

Fernanda Penido Matozinhos

COORDENAÇÃO TÉCNICA

Eduardo Campos Prosdocimi

PERIODICIDADE

Anual (Vol.2 2026)

PROJETO GRÁFICO E DIAGRAMAÇÃO

Felipe Carnevalli, Paula Lobato e Bianca Perdigão

REVISÃO GRAMATICAL

Cecília Gomes Frugoli

ABNT

Paulo Alexandre Alves de Almeida Neves

e-ISSN

3085-7805

LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS

APS

Atenção Primária à Saúde

*

ACS

Agente comunitário de saúde

*

ANVISA

Agência Nacional de Vigilância
Sanitária

*

CEMEI

Centro Municipal de Educação Infantil

*

CNS

Cartão Nacional de Saúde

*

CRIE

Centro de Referência de
Imunobiológicos Especiais

*

ESF

Estratégia Saúde da Família

*

eSF

Equipe de Saúde da Família

*

eAP

Equipe de Atenção Primária

*

GRS

Gerência Regional de Saúde

*

GTI-M

Grupo de Trabalho Intersectorial
Municipal

*

NASF

Núcleo de Apoio à Saúde da Família

*

OPAS

Organização Pan-Americana da Saúde

*

PEC

Prontuário Eletrônico do Cidadão

*

PMI

Programa Mineiro de Imunizações

*

PNI

Programa Nacional de Imunizações

*

PSE

Programa Saúde na Escola

*

PSF

Programa Saúde da Família

*

SAE/CTA

Serviço de Assistência Especializada e
Centro de Testagem e Aconselhamento

*

SES-MG

Secretaria de Estado de Saúde de
Minas Gerais

*

SINASC

Sistema de Informações sobre Nascidos
Vivos

*

SI-PNI

Sistema de Informação do Programa
Nacional de Imunização

*

SISAB

Sistema de Informação da Atenção
Básica

*

SRS

Superintendência Regional de Saúde

*

SUS

Sistema Único de Saúde

*

UBS

Unidade Básica de Saúde

*

URS

Unidade Regional de Saúde

SUMÁRIO

12	APRESENTAÇÃO
18	EXPERIÊNCIAS EXITOSAS EM ESCOLAS
20	IPATINGA
22	MIRAVÂNIA
24	POMPÉU
26	SÃO BRÁS DO SUAÇUÍ
28	SÃO JOAQUIM DE BICAS
30	EXPERIÊNCIAS EXITOSAS NOS MUNICÍPIOS
32	BARÃO DE COCAIS
34	BARBACENA
36	BELO HORIZONTE
40	BERILO
42	BETIM
44	BUGRE
46	CACHOEIRA DE MINAS
48	CAPELA NOVA
50	CARATINGA
52	CATAGUASES
54	COMERCINHO
56	CONGONHAL
58	CONQUISTA
60	CONSELHEIRO LAFAIETE
62	CORAÇÃO DE JESUS

64	CORONEL PACHECO
66	CRUZÍLIA
68	CURVELO
70	DIAMANTINA
72	DIVISA ALEGRE
76	EXTREMA
78	FELISBURGO
80	GALILÉIA
82	GUARDA MOR
84	IGUATAMA
86	INHAPIM
88	INIMUTABA
90	IPATINGA
92	ITACARAMBI
94	ITAMARANDIBA
96	ITAMOGI
98	ITANHANDU
100	ITAÚ DE MINAS
102	ITINGA
104	ITUTINGA
106	JEQUITINHONHA
108	LASSANCE
110	MIRAVÂNIA
112	MURIAÉ

114	NOVA LIMA
116	PATOS DE MINAS
118	PEDRA AZUL
120	PIUMHI
122	RIBEIRÃO VERMELHO
124	SABARÁ
126	SANTA BÁRBARA
128	SANTA RITA DO SAPUCAÍ
130	SANTANA DO GARAMBÉU
132	SÃO JOAQUIM DE BICAS
134	SÃO LOURENÇO
136	SÃO SEBASTIÃO DA BELA VISTA
138	SARZEDO
140	SETE LAGOAS
142	TAIOBEIRAS
144	UBERABA
146	UBERLÂNDIA
148	VARGINHA
150	VIÇOSA
152	VOLTA GRANDE
154	PALAVRAS FINAIS

APRESENTAÇÃO

O Observatório de Pesquisa e Estudos em Vacinação (OPESV) foi criado em 2016, após o ingresso da Dra. Fernanda Penido Matozinhos como professora adjunta no Departamento de Enfermagem Materno-Infantil e Saúde Pública da Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais (EE-UFGM).

O Observatório, historicamente, possui ampla atuação em projetos direcionados ao aumento das coberturas vacinais no Brasil, na avaliação da qualidade do gerenciamento do cuidado e do sistema de vigilância em saúde e na capacitação dos profissionais de saúde.

Nesse contexto, ainda em 2016, com a diminuição acentuada das coberturas vacinais, o OPESV deu início ao projeto de pesquisa “Vacinação de gestantes: avaliação dos aspectos epidemiológicos e clínicos no município de Belo Horizonte”, cujo objetivo principal consistia em analisar a cobertura vacinal nessa população específica e seus fatores associados. Desde então, o OPESV-EEUFGM fortaleceu sua atividade e, atualmente, possui a participação de professores de diferentes departamentos, graduandos, pós-graduandos e pesquisadores experientes nas áreas de saúde coletiva e epidemiologia. Nos últimos anos, considerando a sua liderança em projetos de aumento das coberturas vacinais, foram estabelecidas parcerias institucionais nacionais e internacionais, como o Ministério da Saúde; Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS); Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais (SES-MG); Universidade de São Paulo (USP); Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP); University of Technology Sydney e Unidade Local de Saúde de Matosinhos, em Portugal.

Por reconhecer a importância da integração dos saberes entre a população, a academia e o serviço, bem como da disseminação desse conhecimento, a líder do OPESV, Profa. Dra. Fernanda Penido, coordena diversos eventos

científicos visando discussões acerca das estratégias de aumento das coberturas vacinais. Dentre esses, destaca-se o “I Congresso Brasileiro Defesa da Vacinação: desafios e estratégias”, em 2023, e o “II Congresso Brasileiro Defesa da Vacinação: a reconquista das altas coberturas vacinais”, em 2025, os quais contaram com a participação de representantes do Ministério da Saúde; da Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS); da Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais (SES-MG); da Secretaria de Estado de Saúde de São Paulo (SES-SP); da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA); da Universidade Federal de Minas Gerais (UFGM); da Universidade de São Paulo (USP); da Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ); do Conselho Estadual de Saúde de Minas Gerais (CES-MG); dos Conselhos de Secretarias Municipais de Saúde de Minas Gerais (COSEMS-MG); da Prefeitura de Belo Horizonte (PBH) e da Sociedade Brasileira de Imunização (SBIIm), além de participantes inscritos de dezenas de estados brasileiros. O Observatório completa, em 2026, uma década de parceria junto à SES-MG e lidera uma pesquisa-intervenção, apoiada pela OPAS, com o objetivo de propor estratégias para o aumento das coberturas vacinais nos ciclos de vida em Minas Gerais, Brasil, por meio do fortalecimento das práticas de gestão, vigilância epidemiológica e atenção à saúde. Esse projeto-intervenção possui um importante diferencial: promover de forma substancial a articulação entre o conhecimento da academia, dos serviços de saúde e da gestão, unindo saberes dos representantes da Vigilância Epidemiológica, da Atenção Primária à Saúde (APS) e da comunidade universitária. O projeto aborda uma temática altamente relevante para o Sistema Único de Saúde (SUS), a articulação com gestores e as instituições do sistema de saúde,

assim como propõe integrar diferentes abordagens metodológicas, respondendo às prioridades de pesquisa contemporâneas, tanto globais quanto nacionais.

INTEGRAÇÃO ENSINO-SERVIÇO PARA O AUMENTO DAS COBERTURAS VACINAIS

Ao iniciar o ciclo de gestão 2023 – 2026, a SES/MG parte para a estruturação de um robusto e participativo Planejamento Estratégico, estipulando, como visão, “Tornar real o SUS ideal” e desdobrando em diversos objetivos estratégicos, dentre os quais se ressalta “Alcançar o maior nível de cobertura vacinal para prevenir internações e óbitos”. São formulados, após esse plano, os projetos estratégicos que viabilizam o alcance dos objetivos estratégicos delimitados neste processo participativo.

Decorre daí o projeto “Vacina mais Minas”, que almejou consolidar uma série de iniciativas intersetoriais, de forma a se constituir num arcabouço intersetorial capaz de fazer frente ao desafio posto de alcançar novamente os níveis desejáveis de cobertura vacinal. Várias iniciativas desdobraram-se a partir de então. Haja vista a necessidade de protagonismo, inovação e pactuação nas diversas governanças instituídas pelo SUS, buscou-se estabelecer um financiamento histórico para a retomada das coberturas vacinais.

Podemos exemplificar a pioneira Resolução de financiamento para o incentivo ao aumento das coberturas vacinais, pactuada em 2023, e que financiou 165 milhões de reais a todos os 853 municípios mineiros, com metas claras relativas ao aumento das coberturas vacinais, frente às metas preconizadas pelo Programa Nacional de Imunizações, e com metas de realização de ações extramuros, dentro do ambiente escolar, em cada território mineiro. De forma inovadora, visando tornar mais prático o acesso a vacinas em todos os cantos do Estado, pactuou-se a política de financiamento dos Vacimóveis, vans adaptadas que levam uma sala de vacina em ações extramuro. Somente nesta ação, foram investidos cerca de

100 milhões de reais na aquisição de cerca de 250 vans, as quais trazem, além da ação de vacinação, a lembrança da necessidade de se fortalecer os mecanismos de prevenção e promoção à saúde.

Legitimando a governança do SUS, fundamental para alcançarmos objetivos estruturantes, pudemos pactuar de forma inédita uma política em nossa Comissão Intergestores Bipartite e em nosso Conselho Estadual de Saúde, que se constitui no Programa Mineiro de Imunizações - PMI. Pela primeira vez, foi pactuada uma política pública com responsabilidades, indicadores, metas e objetivos muito claros entre todos os atores, e garantiu-se, fundamentalmente, um cofinanciamento para este propósito tão fundamental em nossa sociedade. Fortalecendo ainda mais este processo, avançamos na pactuação de um cofinanciamento recorde, de 210 milhões de reais, a todos os municípios mineiros, abrangendo indicadores e metas que abarcam processos de trabalho e objetivos finalísticos definidos. A participação nas oficinas de trabalho, nesta tão vigorosa e bem-sucedida parceria SES/MG e OPESV, a realização de campanhas de mobilização e “dias D”, o aumento de coberturas vacinais e a execução de ações extramuro de vacinação – inclusive com os Vacimóveis e com ações de vacinação no ambiente escolar – são exemplos de indicadores pactuados no bojo do PMI.

Outras diversas ações, relativas a avanços em tecnologia da informação, em campanhas de mobilização por público e por vacina e em inovações poderiam ser ditas. Podemos, ainda, neste momento exaltar a parceria estratégica constituída ao longo dos anos entre serviço e academia em prol da melhoria de nossa política pública. Para além das oficinas de trabalho – intervenção fundamental junto aos territórios para reconhecer os desafios e agregar o componente de planejamento e ação da ação vacinal –, pudemos construir muito mais. Pesquisas e estudos puderam aprofundar os conhecimentos sobre hesitação vacinal, dando subsídios claros para o aperfeiçoamento necessário a toda e qualquer política pública. Criamos, assim, os

Cursos de Boas Práticas em Vacinação, iniciativa que agrega conhecimento a Enfermeiros, Agentes Comunitários de Saúde e Médicos e que compartilha boas práticas e experiências junto aos municípios, às Regionais de Saúde e ao Nível Central da SES/MG e demais profissionais de saúde.

Muito mais poderia ser escrito sobre esta parceria estratégica, mas, mais do que isso, é melhor vermos exemplos práticos do que foi pensado em conjunto. Nesse sentido, sabe-se que, quando se quer ir mais rápido, vai-se sozinho; quando se quer ir mais longe, vai-se acompanhado. Escolhemos, então, ir acompanhados, e nesta companhia teremos oportunidade de conhecer iniciativas que transformam a vida dos territórios, gerando mais saúde, proteção e prevenção.

Reconhecendo o planejamento estratégico como caminho para a melhoria das coberturas vacinais, a SES/MG e o OPESV/EEUFMG iniciaram dezenas de oficinas que abordaram exposições dialogadas, problematização e construção de planos de ação para a melhoria de coberturas vacinais. Participaram gestores de saúde e coordenadores de Vigilância em Saúde, Imunização e Atenção Primária de 28 Unidades Regionais de Saúde de Minas Gerais, além de parceiros externos, totalizando, até o momento, mais de cinco mil pessoas, oriundas de 783 municípios mineiros (Figura 1).

Foi possível notar a efetividade das intervenções diretas nos territórios, com maior compreensão das barreiras e potencialidades dos municípios para implementar estratégias voltadas para aumentar a cobertura vacinal – além da articulação entre ensino, pesquisa e serviços de saúde. A estratégia de integração ensino-serviço contribuiu sobremaneira para a melhoria do cenário de coberturas vacinais no estado de Minas Gerais e Brasil nos últimos anos.

As Oficinas possibilitaram, também, o diagnóstico das principais demandas dos territórios, dentre as quais se destaca, primordialmente, o apoio nas ações de capacitação aos profissionais de saúde que atuam em

salas de vacina e aos demais profissionais envolvidos com a imunização, especialmente os agentes comunitários de saúde, profissionais enfermeiros e médicos. Além disso, são oportunizados eventos científicos, como os Seminários nas macrorregiões de saúde.

A partir dessa trajetória consolidada entre OPESV e SES-MG, evidenciam-se experiências exitosas que expressam o potencial transformador das práticas locais voltadas ao fortalecimento da imunização. Tais vivências, construídas no cotidiano dos serviços de saúde e nos territórios, revelam estratégias inovadoras, resolutivas e sensíveis às especificidades regionais, reafirmando o protagonismo dos profissionais na condução de ações que impactam positivamente as coberturas vacinais. Nesse contexto, ressalta-se a relevância da sistematização, do registro e da disseminação dessas iniciativas, de modo a favorecer a circulação do conhecimento e a qualificação das práticas em diferentes cenários.

A primeira edição da revista “Experiências Exitosas para o Aumento das Coberturas Vacinais em Minas Gerais, Brasil” constituiu-se como marco inaugural desse movimento ao reunir relatos provenientes de distintos municípios que obtiveram êxito na ampliação das coberturas vacinais. Seu lançamento ocorreu durante o “II Congresso Brasileiro em Defesa da Vacinação”, em 2025, fortalecendo o compromisso com a difusão de evidências e com a valorização das práticas exitosas no campo da imunização. A publicação encontra-se disponível para acesso público por meio do endereço eletrônico: <https://www.enf.ufmg.br/revistaopesv/>, configurando-se como importante instrumento de apoio à gestão, à prática profissional e à produção científica na área.

Nesta segunda edição, observa-se o avanço na consolidação deste espaço editorial, com a ampliação do escopo das experiências apresentadas e o fortalecimento da integração entre os setores da saúde, bem como da educação – um marco e pioneirismo de Minas Gerais no cenário nacional. A articulação intersetorial tem se mostrado estratégica para o enfrentamento de desafios

contemporâneos, como a hesitação vacinal, ao promover a construção de saberes compartilhados e a disseminação de informações qualificadas junto à população.

Seja bem-vindo para apreciar as práticas que dialogam com o campo educacional, que potencializam o alcance das ações de promoção da saúde e que contribuem para o fortalecimento de uma cultura de valorização da vacinação nos diversos contextos sociais.

Prof.^a Dr.^a Fernanda Penido Matozinhos
Coordenação Científica

Eduardo Campos Prosdocimi
Coordenação Técnica

Equipe do OPESV

OPESV-EEUFMG e SES-MG

caminhando pelas

Minas Gerais

Regionais de saúde participantes das oficinas para aumento das coberturas vacinais | 2022 - 2026



OPESV
Observatório de pesquisa
e estudos em vacinação

**ESCOLA DE
ENFERMAGEM
UFMG**

UFMG
UNIVERSIDADE FEDERAL
DE MINAS GERAIS

**GOVERNO
DE MINAS**

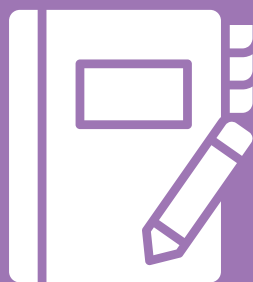
MINAS É PRA FRENTE

APOIO:

OPAS
Organização
Pan-Americana
da Saúde

Figura 1: Regionais de saúde participantes das oficinas para o aumento das coberturas vacinais (2022-2026).





EXPERIÊNCIAS EXITOSAS EM ESCOLAS



IPATINGA

EDUCAR PARA IMUNIZAR: A EXPERIÊNCIA DO PROJETO “VISA NAS ESCOLAS” COMO ESTRATÉGIA DE PROMOÇÃO DA SAÚDE EM IPATINGA

o

Wiliam Silva Lacerda¹Juliana Viana de Melo Muniz²Renata Cristina de Oliveira³Eliene Eudócia Gomes de Assis³Aline Crippa de Oliveira Faria³Idevane Maria Moreira Andrade³

o

Prefeito:

Gustavo Moraes Nunes

Secretária Municipal de Educação:

Wanessa Mayra Reis de Castro Maia

A baixa cobertura vacinal representa um importante desafio para a saúde pública, favorecendo o ressurgimento de doenças imunopreveníveis. No município de Ipatinga, embora os indicadores ainda não tenham alcançado as metas desejáveis, os resultados permanecem acima da média nacional, evidenciando avanços e a necessidade de intensificação das estratégias de enfrentamento. Nesse cenário, desde 2024, as escolas que ofertam a Educação de Tempo Integral e os Polos de Educação Integral – especialmente o Polo “Escola do Futuro”, que atende aproximadamente três mil alunos de 20 unidades escolares – vêm se consolidando como espaço estratégico para o desenvolvimento de ações contínuas de promoção da saúde, especialmente entre crianças de 6 a 13 anos. O Projeto “VISA nas Escolas” surge como uma iniciativa integrada entre saúde e educação, utilizando atividades lúdicas para sensibilizar os alunos sobre a importância da prevenção de doenças, com ênfase na imunização. Ressalta-se que, sem a implementação do projeto, os índices de cobertura vacinal poderiam apresentar resultados menos favoráveis.

O projeto tem como objetivo ampliar a cobertura vacinal de crianças matriculadas no tempo integral de Ipatinga, contribuindo para a melhoria dos indicadores municipais por meio de ações educativas, da sensibilização das famílias e da comunidade escolar, bem como pela facilitação do acesso à vacinação no ambiente escolar.

Ademais, o projeto é desenvolvido nas escolas da Rede Municipal de Ipatinga que ofertam a educação de tempo integral desde 2024, atendendo crianças de 6 a 13 anos, por meio de uma atuação conjunta entre as equipes de saúde

1 Gerente, vinculado à Seção de Projetos e Programas Especiais / Departamento Técnico Pedagógico

2 Assessora (Coordenadora) de Gestão

3 Assessora (Coordenadora) Pedagógica



Figura 1: Projeto VISA nas escolas, reunindo diversas crianças para o aumento das coberturas vacinais.

Crédito: Karoline de Castro Moraes Lage

e a comunidade escolar. Inicialmente, são realizadas atividades educativas lúdicas, como jogos, apresentações teatrais, rodas de conversa e dinâmicas interativas, conduzidas por profissionais da Vigilância em Saúde (VISA), abordando temas relacionados à prevenção de doenças e à importância da vacinação. Após esse momento de sensibilização, são encaminhadas cartas aos pais ou responsáveis, solicitando autorização para verificação e atualização do cartão de vacinação dos alunos. Com as autorizações em mãos, a equipe de saúde, por meio do Programa Saúde na Escola, realiza a análise da situação vacinal utilizando o sistema SANITAS, o cartão físico e o SIPNI, identificando possíveis atrasos ou esquemas incompletos. Na etapa seguinte, a equipe se desloca até a escola para a realização da vacinação, garantindo o acesso facilitado à imunização no próprio ambiente escolar. Essa estratégia reduz barreiras como dificuldade de deslocamento e falta de tempo dos responsáveis, além de fortalecer a adesão às campanhas de vacinação. Paralelamente, o projeto promove a orientação contínua às famílias e o envolvimento dos profissionais da educação, que atuam como parceiros no processo de conscientização e mobilização da comunidade escolar.

Nesse sentido, observa-se um aumento progressivo e consistente da cobertura vacinal entre os alunos das escolas de tempo integral de Ipatinga, contribuindo para a aproximação

das metas preconizadas pelo Ministério da Saúde. No que se refere à vacina contra o HPV, a cobertura em meninos evoluiu de 60,03% em 2023 para 67,75% em 2024 e 74,46% em 2025. Entre as meninas, os índices também apresentaram crescimento, passando de 81,42% em 2023 para 83,47% em 2024 e 86,11% em 2025. No panorama geral da vacinação em crianças menores de 12 meses, destaca-se um avanço expressivo, com ampliação do número de imunobiológicos que atingiram a meta estabelecida: de duas vacinas com cobertura adequada em 2021 para 15 (de um total de 19) nos anos de 2024 e 2025. Esses resultados indicam melhoria significativa dos indicadores municipais e maior adesão às ações de imunização. Adicionalmente, nota-se o fortalecimento do vínculo intersetorial entre saúde e educação, bem como maior engajamento das famílias, refletindo maior conscientização sobre a importância da vacinação.

A experiência do Projeto VISA na Rede Municipal de Educação de Ipatinga evidencia que a integração entre os setores de saúde e educação, associada a estratégias pedagógicas lúdicas e ao acesso facilitado à vacinação no ambiente escolar, constitui uma abordagem eficaz para o aumento da cobertura vacinal na infância. Embora os indicadores ainda não tenham atingido plenamente todas as metas estabelecidas, os resultados demonstram impacto positivo e sustentado da intervenção, sugerindo que, na ausência do projeto, os desfechos poderiam ser menos favoráveis. Dessa forma, o projeto se mostra uma estratégia resolutiva, de baixo custo relativo e alta aplicabilidade, com potencial de replicação em outros territórios. Recomenda-se sua manutenção e ampliação, com fortalecimento das ações intersetoriais e da participação das famílias, visando à consolidação de uma cultura de vacinação contínua e à qualificação dos indicadores de saúde pública.

◦



MIRAVÂNIA

ESCOLA PROTEGIDA

o

Jucileia Teixeira da Silva¹

o

Prefeito:

Elzio Mota Dourado

Secretária Municipal de Educação:

Carina Alves de Jesus

A Escola Municipal Joaquim Januário de França está localizada no distrito de Brejão – MG. Seu terreno abrange uma área de 3.550 m², sendo 417m² de área construída. É uma das escolas mais antigas do município, e foi criada a partir da necessidade de alfabetizar os filhos dos colonos. A escola atende educandos a partir dos seis anos de idade, oriundos da zona rural: a maioria pertence à classe menos favorecida, com baixo nível de escolaridade, e são filhos de pais analfabetos ou semianalfabetos, agricultores ou pecuaristas, os quais dependem dos programas do governo para manterem a sobrevivência, tendo em vista a seca que assola a região do extremo-norte de Minas Gerais. Além disso, a maioria dos alunos mora distante da escola e depende do transporte escolar para garantir os seus estudos. Desse modo, a escola atua como um espaço estratégico para fomentar a autonomia dos jovens e a proteção coletiva.

A parceria entre educação e saúde tem demonstrado reduzir mitos e aumentar o interesse pelo calendário vacinal, impactando diretamente a frequência escolar e a redução de doenças graves na comunidade. Em dezembro de 2025, após a participação em uma oficina promovida pelo Observatório de Pesquisa e Estudos em Vacinação, a equipe de saúde realizou pesquisas e identificou um número significativo de crianças com vacinas em atraso, especialmente entre aquelas menores de dois anos. A equipe de saúde procurou a escola para realizar uma oficina em conjunto com a comunidade escolar, com vistas a aumentar a eficácia do quadro vacinal das crianças e



Figura 1: Escola como espaço estratégico para fomentar a proteção coletiva.
Crédito: Jucileia Teixeira da Silva

adolescentes e desenvolver ações extramuros nas escolas. Foram realizadas campanhas de vacinação na escola pela equipe da saúde, tais como verificações dos cartões vacinais das crianças e adolescentes, realizações de vacinas, rodas de conversa sobre a importância da vacinação na preservação de doenças, acolhimento de medos e combate à desinformação, com foco na segurança e na importância coletiva da imunização.

o

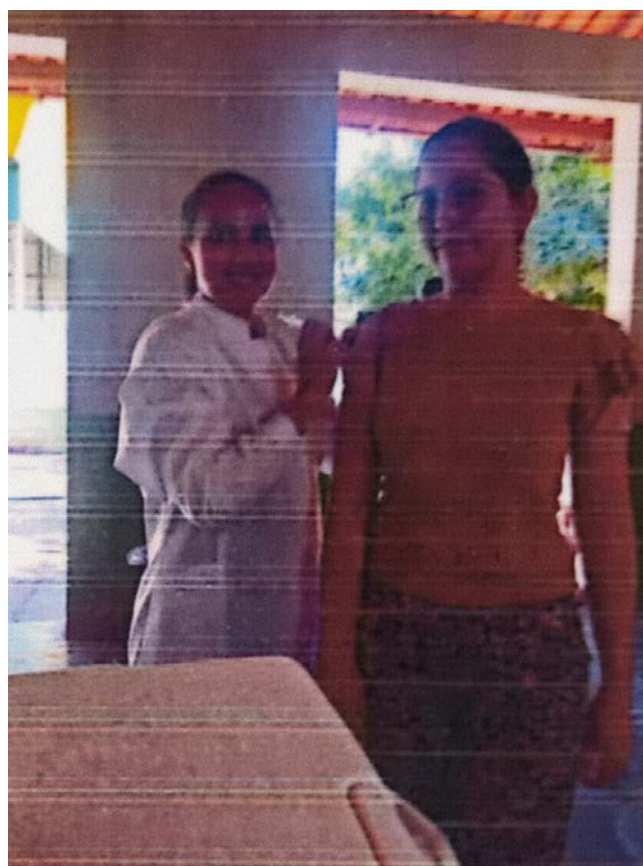


Figura 2: Campanhas de vacinação na escola. Crédito: Jucileia Teixeira da Silva



POMPÉU

CERTIFICADO VACINAL COMO ESTRATÉGIA INTERSETORIAL PARA A AMPLIAÇÃO DA COBERTURA VACINAL ESCOLAR – POMPÉU/ MG

o

Rogiane Ferreira de Freitas¹

Jordânia Aparecida Ribeiro
dos Santos²

Adriana Araújo de Freitas³

Nilda Carvalho Bonfim⁴

o

Prefeito:

Kenedy Wállafy

Secretária Municipal de Educação:

Rogiane Ferreira de Freitas

O município enfrentava desafios relacionados à queda das coberturas vacinais entre crianças de 6 meses a menores de 15 anos, cenário agravado por desinformação, dificuldades de acesso aos serviços de saúde e fragilidade no acompanhamento sistemático da situação vacinal dos estudantes. Tradicionalmente, as escolas solicitavam apenas a cópia do cartão de vacina no ato da matrícula, o que não assegurava a atualização do esquema vacinal. Diante desse contexto, identificou-se a necessidade de estratégias mais efetivas e integradas entre os setores de Saúde e Educação para qualificar o monitoramento e ampliar a adesão às vacinas.

Nesse contexto, objetivou-se elevar as coberturas vacinais no público de 6 meses a menores de 15 anos por meio da implementação do Certificado Vacinal como requisito obrigatório para matrícula e rematrícula escolar, promovendo, assim, a integração entre os setores de Saúde e Educação.

A experiência foi conduzida de forma intersectorial, envolvendo as Secretarias Municipais de Saúde e Educação, equipes das unidades de saúde, gestores escolares, profissionais da educação, pais e responsáveis. A estratégia consistiu na substituição da exigência da cópia do cartão de vacina pelo Certificado Vacinal, documento emitido pelas unidades de saúde após verificação e atualização da situação vacinal. O processo iniciou em outubro de 2025, com ações de sensibilização e ampla divulgação por vídeos nas redes sociais, envio de bilhetes informativos e realização de reuniões com pais e responsáveis nas escolas. Nos meses de novembro e dezembro de 2025, período de matrículas e rematrículas, ocorreu a efetivação da estratégia.

1 Secretária Municipal de Educação - Prefeitura Municipal de Pompéu, Minas Gerais

2 Diretora de Gestão Pedagógica - Pompéu, Minas Gerais

3 Diretora de Educação Básica, Profissional e Superior - Pompéu, Minas Gerais

4 Técnica de enfermagem - Pompéu, Minas Gerais

Para facilitar o acesso, as unidades de saúde ampliaram seus horários de atendimento, permitindo maior adesão da população. Durante a emissão do Certificado Vacinal, as equipes de saúde realizavam a avaliação das cadernetas e a administração das vacinas pendentes no próprio local, garantindo a atualização imediata do esquema vacinal. As escolas atuaram como articuladoras do processo, orientando as famílias quanto à obrigatoriedade do documento e monitorando sua apresentação. O registro das ações foi realizado por meio dos sistemas de informação em saúde e relatórios institucionais, possibilitando o acompanhamento dos dados e a análise dos resultados.

A ação resultou na aplicação de 4.713 doses de vacinas de rotina, superando as metas estabelecidas para crianças menores de dois e de cinco anos. Destaca-se, ainda, o alcance de índices de excelência na cobertura das vacinas HPV

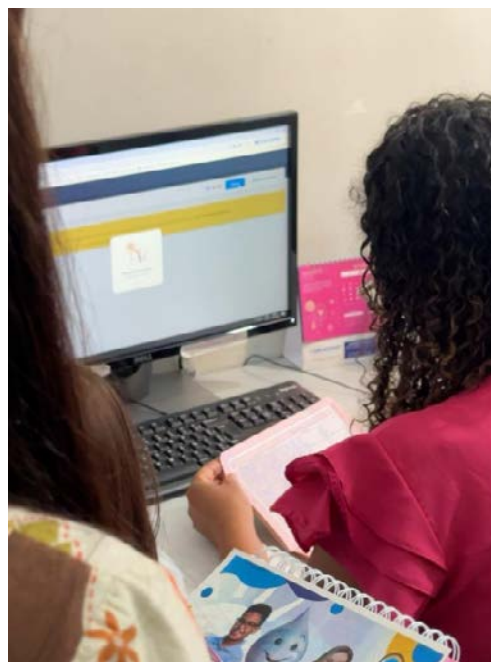


Figura 2: Registro das ações de vacinação no Sistema de Informação em Saúde.

Crédito: Diego Costa



Figura 1: Crianças do município de Pompéu recebendo o Certificado Vacinal, requisito obrigatório para matrícula e rematricula escolar.

Crédito: Diego Costa

e meningocócica ACWY. Além dos resultados quantitativos, observou-se maior engajamento da comunidade escolar, ampliação do vínculo entre famílias e serviços de saúde e fortalecimento da articulação intersetorial entre Saúde e Educação.

A estratégia contribuiu, dessa forma, para facilitar o acesso da população aos serviços e para qualificar o acompanhamento da situação vacinal dos estudantes. A implementação do Certificado Vacinal como requisito para matrícula escolar demonstrou-se uma estratégia eficaz para ampliar as coberturas vacinais e fortalecer a integração entre os setores de Saúde e Educação. A iniciativa promoveu maior conscientização da população, facilitou o acesso aos serviços e garantiu a atualização oportuna das cadernetas de vacinação. Logo, recomenda-se estabelecer a estratégia como ação permanente no calendário municipal, bem como ampliá-la para outros contextos e faixas etárias. Sugere-se, ainda, o fortalecimento contínuo das ações de comunicação e educação em saúde, bem como a qualificação dos sistemas de monitoramento, visando assegurar a sustentabilidade e replicabilidade da prática em outros territórios.



SÃO BRÁS DO SUAÇUI

ESTRATÉGIAS INTERSETORIAIS ENTRE SAÚDE E ESCOLA PARA A AMPLIAÇÃO DA COBERTURA VACINAL EM ESTUDANTES: RELATO DE EXPERIÊNCIA-SÃO BRÁS DO SUAÇUI / MG

o

Heloísa Oliveira Marques e Souza¹Vanessa Carla Fernandes²Sandra Aparecida Evangelista³

o

Prefeito:

Duguinho Oliveira

Secretária Municipal de Educação:

Cibele Pedroso Mamede Silva

Pacheco

Em 2025 e no início de 2026, observou-se redução nas coberturas vacinais associada, entre outros fatores, ao número reduzido de profissionais atuantes na sala de vacinação, impactando diretamente a execução das ações de imunização. Outro desafio identificado foi a baixa adesão às vacinas recomendadas pelo Programa Nacional de Imunizações (PNI) entre adolescentes a partir de nove anos de idade. Nesse contexto, a articulação intersetorial entre saúde e educação mostrou-se estratégia relevante para ampliar o acesso à vacinação e fortalecer ações de promoção da saúde.

Desse modo, tem-se como objetivo relatar a experiência de ações intersetoriais entre equipe de imunização e instituição escolar com foco na ampliação da cobertura vacinal de estudantes com idade até 15 anos.

Trata-se de um relato de experiência desenvolvido por meio da parceria entre equipe de vacinação e instituição escolar. Inicialmente, foi realizada pactuação com a direção da Escola Amélia d'Anunciação Pyramo para a execução de ações de verificação da situação vacinal e vacinação no ambiente escolar. Nesse contexto, uma vez que a instituição possui estudantes de até 15 anos, essa faixa etária foi incluída como público-alvo das ações desenvolvidas. Foram encaminhados termos de autorização aos responsáveis, acompanhados de orientações sobre a importância da vacinação. Nos dias 26 e 27 de maio de 2025, os estudantes apresentaram o cartão de vacinação e o termo devidamente assinado pelos responsáveis: aqueles com esquema vacinal incompleto foram vacinados conforme indicação do Programa Nacional de Imunizações (PNI). Em 17 de outubro de 2025,

1 Diretora Escolar

2 Enfermeira

3 Técnica de Enfermagem

durante a Campanha de Multivacinação, a escola apoiou a divulgação das ações por meio de grupos de comunicação com responsáveis, incluindo informações sobre imunobiológicos disponíveis, público-alvo, local e horário de atendimento. Em 12 de novembro de 2025, foi disponibilizado material educativo em vídeo com orientações sobre o HPV, sobre a importância da vacinação e o público-alvo recomendado para vacinação conforme o PNI.

Durante a ação realizada no ambiente escolar em maio de 2025, foram atendidos 33 estudantes. Na Campanha de Multivacinação realizada em outubro de 2025, também foram executados 33 atendimentos. Nesse sentido, observou-se ampliação do acesso à vacinação, fortalecimento das ações educativas em saúde e maior sensibilização de estudantes, profissionais da escola e familiares quanto à importância da atualização do cartão vacinal. As estratégias adotadas contribuíram para a melhoria da adesão às vacinas e o aumento das coberturas vacinais no público-alvo.

A experiência evidenciou que a articulação intersetorial entre saúde e educação constitui estratégia eficaz para a ampliação da cobertura vacinal e consolidação das ações de imunização. A realização de atividades educativas e vacinação no ambiente escolar viabiliza o acesso, promove conscientização e favorece a prevenção de doenças imunopreveníveis. Recomenda-se a continuidade e a extensão dessas ações de forma periódica como estratégia de fortalecimento da vigilância em saúde.

o



Figura 2: Ação de vacinação na Escola Amélia d'Anunciação Pyramo em São Brás do Suaçuí, Minas Gerais.
Crédito: Ozória Ângela Medeiros Santos



Figura 1: Crianças sendo vacinadas na Escola Amélia d'Anunciação Pyramo em São Brás do Suaçuí, Minas Gerais.
Crédito: Ozória Ângela Medeiros Santos



SÃO JOAQUIM DE BICAS

VACINAR É CUIDAR: ESTRATÉGIA INTERSETORIAL PARA AMPLIAR A COBERTURA VACINAL EM SÃO JOAQUIM DE BICAS

o

Eunice Aparecida Saraiva Maia¹

o

Prefeito:

Matheus Antônio Maia

Lara Resende

Secretária Municipal de Educação:

Eunice Aparecida Saraiva Maia



Figura 1: Projeto “Vacinar é Cuidar”, desenvolvido nas escolas, com a recepção do personagem Zé Gotinha.

Crédito: Eunice Aparecida Saraiva Maia

O município de São Joaquim de Bicas fica localizado na região metropolitana de Belo Horizonte e possui uma população de 34.348 pessoas (IBGE, 2022). Em seu território, há três unidades prisionais, com uma população privada de liberdade e de servidores do sistema prisional de, em média, 5.000 pessoas, e duas aldeias indígenas. O município apresenta uma extensão territorial de 72.455 km², sendo muitas residências de difícil acesso, principalmente em períodos de chuvas. A cobertura de estratégia de saúde da família atinge 100% da população com 13 equipes. Além disso, o monitoramento da cobertura vacinal em crianças menores de dois anos vem sendo realizado no município há cerca de seis anos e, desde 2025, foi ampliado para crianças acima de dois anos e para adolescentes. A partir deste acompanhamento, percebeu-se a diminuição da cobertura vacinal entre pré-adolescentes e adolescentes de 9 a 15 anos, incluindo a cobertura vacinal da dengue, que tem a normativa de ser realizada em unidades de saúde. Diante de tais dados e da necessidade de ampliação da cobertura vacinal da dengue, a Secretaria Municipal de Educação e unidades de saúde criaram o projeto “Vacinar é cuidar”. Uma vez que a escola é um espaço privilegiado para a formação cidadã e é onde essas crianças e adolescentes passam grande parte do seu dia, a parceria entre Educação e Saúde busca fortalecer o compromisso com o desenvolvimento integral dos estudantes.

Assim, o projeto visa promover a conscientização dos estudantes sobre a importância da vacinação, aliando formação pedagógica e atualização prática da caderneta vacinal em parceria com os postos de saúde do município.

A proposta baseia-se no princípio de que o estudante aprende melhor quando o conteúdo está conectado à sua realidade. Ao trabalhar a vacinação, algo presente na vida cotidiana dos alunos e de suas famílias, tais tópicos deixam de ser abstratos e tornam-se concretos e vivenciais.

Este projeto foi realizado com alunos dos 4º e 5º anos da rede municipal de ensino a partir do projeto pedagógico: trabalhou-se, durante uma semana, a temática imunização em sala de aula através de diversas atividades com os temas. O conteúdo abrangeu perguntas como quais são as vacinas disponíveis no SUS, qual a proteção de cada vacina, quais as fake news sobre vacinação, como as vacinas agem no organismo, dentre outras. Essas temáticas foram ofertadas aos alunos por meio de textos, cruzadinhas, caça-palavras e metodologias ativas de discussão sobre o assunto. Após o trabalho pedagógico em sala de aula, os alunos visitaram a unidade de saúde da família que era referência territorial da escola. As visitas aconteceram com o apoio do transporte escolar para as escolas distantes da unidade de saúde; nas escolas próximas, os alunos deslocaram-se acompanhados pelos professores a pé. Foi enviado para os responsáveis das crianças um termo, o qual autorizava o aluno a visitar a unidade de saúde e a ser vacinado, caso fosse necessário. Ademais, realizou-se um cronograma prévio de visitação, e um responsável da unidade recebeu os alunos e falou um pouco sobre os serviços que eram oferecidos pela unidade de saúde. Houve, ainda, a recepção pelo “Zé Gotinha”, personagem muito querido pelas crianças e adolescentes.

Participaram desta primeira fase do projeto sete escolas municipais. Dos termos enviados aos responsáveis, 99 crianças foram autorizadas a realizarem atualização do cartão de vacinas; destas, 24 cartões estavam em dia e 75 crianças foram vacinadas, totalizando 82 vacinas aplicadas. Foram realizadas 57 vacinações de 1ª dose de dengue, 16 de 2ª dose de dengue, 13 doses de HPV, cinco doses de meningite ACWY e uma dose de febre amarela.

A vivência prática (ida ao posto de saúde com a turma) transforma o conteúdo teórico em experiência concreta, fortalecendo a aprendizagem significativa. Nesse cenário, a formação



Figura 2: Crianças participantes do projeto “Vacinar é Cuidar” junto ao personagem Zé Gotinha.

Crédito: Eunice Aparecida Saraiva Maia

para a cidadania é um eixo central do projeto, pois compreende que a escola não forma apenas estudantes academicamente competentes, mas sujeitos éticos, conscientes e socialmente responsáveis. No contexto da vacinação, o trabalho pedagógico ultrapassa o cuidado individual e alcança a dimensão coletiva: o aluno passa, então, a compreender que suas escolhas impactam diretamente a saúde da comunidade.

Cabe ressaltar que o projeto foi iniciado em fevereiro de 2026 e será realizado nas demais turmas no decorrer do ano de 2026, de modo a contemplar todos os alunos de 9 a 15 anos. O projeto “Vacinar é Cuidar” reafirma o compromisso do município de São Joaquim de Bicas com a formação integral de seus estudantes, uma vez que educação e saúde caminham juntas na construção de uma sociedade mais consciente, responsável e protegida.







EXPERIÊNCIAS EXITOSAS NOS MUNICÍPIOS



BARÃO DE COCAIS

IMPLANTAÇÃO DE FICHÁRIO ROTATIVO COMO ESTRATÉGIA PARA ORGANIZAÇÃO DO ACOMPANHAMENTO VACINAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

o

Jéssica Luiza Ripani Rodrigues¹Ivaneide da Silveira Leite²Maria Luísa Dias Sudário²

o

Prefeito:

Geraldo Abade das Dores

Secretária Municipal de Saúde:

Fabiana Soares Rodrigues

O município de Barão de Cocais, localizado na macrorregião de saúde Centro e microrregião de Itabira, possui população aproximada de 32 mil habitantes, contando com oito Unidades Básicas de Saúde (UBS), dez equipes de Estratégia Saúde da Família (ESF) e oito salas de vacina, configurando importante estrutura de Atenção Primária com cobertura de 100% da ESF. A experiência exitosa foi desenvolvida na UBS Geroliva Dias Duarte, que possui uma equipe de ESF responsável pelo território urbano e rural, e em 31 de março de 2026 apresentou 3.177 usuários cadastrados, 1.349 domicílios e 923 famílias, incluindo 287 crianças menores de cinco anos, dados obtidos pelos relatórios do sistema e-SUS. O território abrange bairros urbanos e comunidades rurais com dificuldades de acesso e com ausência de outros serviços de saúde, sendo a UBS a principal porta de entrada do Sistema Único de Saúde. Observou-se fragilidade no monitoramento das coberturas vacinais devido a inconsistências nos relatórios do sistema E-SUS do prontuário eletrônico comunitário-PEC, com ocorrência de falsos atrasos vacinais, dificultando a identificação precisa de crianças em atraso e comprometendo o planejamento das ações.

Objetivou-se ampliar a cobertura vacinal em crianças menores de cinco anos por meio de estratégia organizada de monitoramento, busca ativa e comunicação com as famílias.

A partir de 2023, implantou-se o fichário rotativo com cartões-espelho de vacinação organizados em pasta sanfonada, organizada por mês e ano subsequente. Nos últimos dias

1 Enfermeira

2 Técnica de Enfermagem

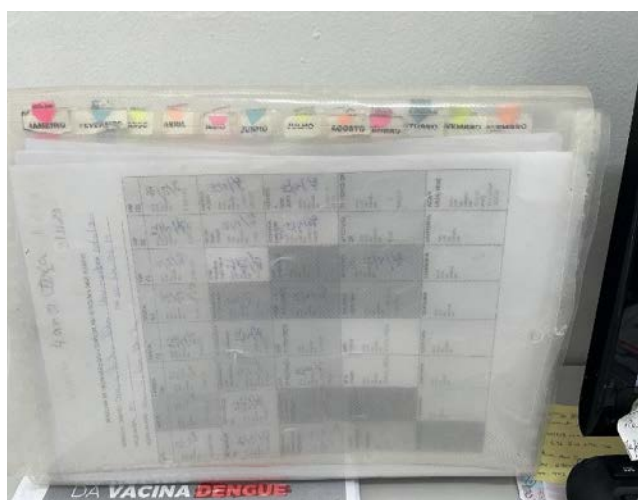


Figura 1: Representação dos fichários rotativos com cartões-espelho de vacinação.

Crédito: Jéssica Luiza Ripani Rodrigues

de cada mês, as técnicas de enfermagem acesam o fichário do mês seguinte, identificam as crianças com vacinas agendadas e elaboram listas com nome, idade e microárea, repassando as informações aos Agentes Comunitários de Saúde, que realizam mobilização comunitária e orientação aos responsáveis. Simultaneamente, são identificadas crianças com atraso vacinal, cujos responsáveis recebem carta formal elaborada pela enfermeira, contendo orientações, agendamento e fundamentação no Estatuto da Criança e do Adolescente, com registro em prontuário. A estratégia inclui atualização de registros mediante comprovação de vacinação na rede privada e acompanhamento contínuo pela equipe, fortalecendo o monitoramento e a análise mensal dos dados.

A prática possibilitou maior controle sobre a situação vacinal das crianças, redução de atrasos, aumento da adesão das famílias, fortalecimento do vínculo entre equipe e comunidade e melhoria da confiabilidade das informações, contribuindo para a ampliação das coberturas vacinais no território.

O fichário rotativo mostrou-se uma tecnologia simples, de baixo custo e alta efetividade, capaz de superar limitações dos sistemas eletrônicos e fortalecer a organização do cuidado.

Recomenda-se sua manutenção e ampliação para outras equipes e territórios com características semelhantes como estratégia complementar para qualificação das ações de imunização na Atenção Primária à Saúde.

o

Figura 2: Ficha de notificação aos pais/responsáveis por atraso de vacina.

Crédito: Jéssica Luiza Ripani Rodrigues



BARBACENA

RELATO DE EXPERIÊNCIA — EDUCAÇÃO EM SAÚDE E FORTALECIMENTO DA IMUNIZAÇÃO EM BARBACENA (MG)

◦

Larissa Nascimento Ávila¹Livia Toledo Rocha¹

◦

Prefeito:Carlos Augusto Soares
do Nascimento**Secretário Municipal de Saúde:**

Gustavo Ferreira de Souza

O município de Barbacena, localizado na região do Campo das Vertentes, possui, segundo o Censo Demográfico de 2022, população estimada em 125.317 habitantes, distribuídos entre áreas urbanas e rurais. A rede municipal de Atenção Primária à Saúde é composta por 20 Unidades Básicas de Saúde (UBS), sendo cinco situadas na zona rural e quinze na zona urbana. Entre as unidades urbanas, seis contam com duas equipes, totalizando 26 equipes da Estratégia Saúde da Família (ESF), com cobertura aproximada de 65% da população. Das UBS existentes, 19 possuem sala de vacinação ativa e uma realiza vacinação de forma itinerante, garantindo o acesso às ações de imunização. O município dispõe ainda de uma Central de Vacinas vinculada à Vigilância Epidemiológica, com três salas de vacinação em funcionamento, e responsável pela Rede de Frio Municipal, além de contar com um Centro de Referência de Imunobiológicos Especiais (CRIE), referência para toda a macrorregião. No cenário pós-pandemia da COVID-19, observou-se redução das coberturas vacinais, associada à disseminação de desinformação (fake news), fortalecimento de movimentos antivacinas, baixa percepção do risco das doenças imunopreveníveis e insuficiente conhecimento da população sobre a importância da vacinação.

Com vistas a promover educação em saúde e estimular a conscientização sobre a vacinação, alunos do 4º ano do Colégio da Rede Salesianas desenvolveram o projeto educativo “Detetives da Saúde”, incentivando as crianças a compreenderem como as vacinas protegem o organismo e previnem doenças.

Em parceria com a Secretaria Municipal de Saúde, foi realizada palestra educativa conduzida pela equipe da Estratégia Saúde da Família, com participação de Zé Gotinha, personagem símbolo da vacinação. Posteriormente, os estudantes participaram de visita técnica à Rede de Frio Municipal e à Central de Vacinas, a fim de conhecer os processos de recebimento, armazenamento e distribuição dos imunobiológicos, bem como os insumos utilizados nas atividades de vacinação. Durante a visita, acompanharam o atendimento ao público e a aplicação de vacinas.

Como etapa final do projeto, os alunos organizaram uma exposição para socialização dos conhecimentos adquiridos. Para fortalecer a ação, a equipe municipal de imunização participou do evento com o Vacimóvel, oferecendo vacinas de rotina à população presente.

A experiência demonstrou que ações educativas intersetoriais fortalecem as estratégias de imunização ao ampliar o conhecimento da comunidade sobre a importância das vacinas. As crianças atuaram como multiplicadoras de informação, contribuindo para o enfrentamento da hesitação vacinal e para o aumento das coberturas vacinais no município.



Figura 1: Estudantes do município de Barbacena realizando visita técnica à Rede de Frio Municipal e à Central de Vacinas.

Crédito: Larissa Nascimento Ávila



Figura 2: Estudantes do 4º ano do Colégio da Rede Salesianas, Barbacena, Minas Gerais, reunidos em ação de vacinação com o Zé Gotinha.

Crédito: Livia Toledo Rocha



BELO HORIZONTE

AVALIAÇÃO DO PROCESSO DE TRABALHO EM SALA DE VACINAÇÃO: UM ESTUDO EM UM CENTRO DE SAÚDE DE BELO HORIZONTE

o

Luciana Coimbra¹Helen dos Santos Rocha¹Daniele F. Ventura Viana Vieira¹Roany Cistellis Silva Domingos²Lara de Oliveira Brito²Matheus Philippe Carvalho Duarte³Mariana da Rocha Mendes⁴Flávia Sampaio Latini Gomes⁵

o

Prefeito:

Álvaro Damião

Secretário Municipal de Saúde:

Danilo Borges Matias

O município de Belo Horizonte (BH) dispõe de ampla rede de Atenção Primária à Saúde (APS) estruturada no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), composta por aproximadamente 153 Centros de Saúde e 597 equipes de Saúde da Família. No campo da imunização, o município conta com 164 salas de vacina, majoritariamente inseridas nesses serviços, evidenciando o papel estratégico da APS na operacionalização das ações do Programa Nacional de Imunizações (PNI) e na defesa da vacinação como política pública essencial à proteção da vida. Apesar da estrutura consolidada, persistem desafios relacionados ao alcance das metas de cobertura vacinal e de qualificação do processo de trabalho nas salas de vacinação. No Centro de Saúde analisado, identificou-se cenário de fragilidade caracterizado por baixos indicadores de desempenho, inconsistências no controle e de registro de imunobiológicos e a ausência de padronização de rotinas. Observou-se, ainda, a deficiência na supervisão sistêmica por enfermeiro na sala de vacinação, em desacordo com recomendações do PNI e diretrizes da Atenção Primária, que preconizam a atuação desse profissional como eixo estruturante para a qualidade, segurança e rastreabilidade das ações de imunização.

Diante desse contexto, o estudo teve como objetivo analisar o processo de trabalho na sala de vacinação, identificando fragilidades e potencialidades, com vistas à reorganização do serviço, à qualificação das práticas assistenciais e ao fortalecimento das ações de imunização, em consonância com o compromisso com a ciência, a saúde e a vida.

- 1 Enfermeira de Estratégia de Saúde da Família PBH
- 2 Acadêmica 9º período de Enfermagem UFMG
- 3 Acadêmico 9º período de Enfermagem UFMG
- 4 Gerente de Unidade Básica de Saúde PBH
- 5 Enfermeira. Professora Associada do Departamento de Enfermagem Básica da Escola de Enfermagem da UFMG



Figura 1: Padronização de etiquetas dos imunobiológicos administrados na sala de vacina.

Crédito: Luciana Coimbra

Trata-se de relato de experiência desenvolvido no contexto do internato em enfermagem na APS. Inicialmente, foi realizada visita técnica a uma unidade de referência, visando identificar práticas exitosas relacionadas à organização do serviço e à governança do cuidado em imunização. Posteriormente, conduziu-se o diagnóstico situacional por meio da aplicação de questionário estruturado, composto por 38 questões, abrangendo dimensões de estrutura, processo de trabalho e práticas assistenciais, com análise descritiva e temática dos dados.

Os resultados evidenciaram fragilidades na organização do processo de trabalho (62,5%), na comunicação e integração da equipe (62,5%) e na estrutura física (50%), além de limitações nos registros e na padronização das rotinas. A deficiência na supervisão sistemática por enfermeiro configurou-se como elemento relevante no contexto analisado, impactando a qualidade das práticas e a segurança do paciente. A partir desses achados, foram

implementadas intervenções voltadas à qualificação do serviço, incluindo reuniões sistemáticas para alinhamento da equipe, reorganização do fluxo assistencial, categorização dos imunobiológicos, padronização de etiquetas e reestruturação da cadeia de frio.

As intervenções contribuíram para maior organização do processo de trabalho, melhoria da comunicação entre os profissionais, padronização de práticas e fortalecimento da segurança do paciente, com potencial impacto positivo na qualidade dos registros e na rastreabilidade dos imunobiológicos.

Conclui-se que a qualificação das ações de imunização na Atenção Primária à Saúde está intrinsecamente associada à adequada organização do processo de trabalho e à supervisão sistemática do enfermeiro na sala de vacinação.

o



Figura 2: Organização e categorização dos imunobiológicos. Crédito: Luciana Coimbra

Referências

- BELO HORIZONTE. Secretaria Municipal de Saúde. **Imunização: informações e dados sobre vacinação no município de Belo Horizonte**. Belo Horizonte: Secretaria Municipal de Saúde, 1 fevereiro 2018. Disponível em: <https://prefeitura.pbh.gov.br/saude/informacoes/vigilancia/immunizacao>. Acesso em: 22 abr. 2026.
- MINAS GERAIS. Secretaria de Estado de Saúde. Em 2025, Minas Gerais amplia cobertura vacinal e reforça ações de imunização. Belo Horizonte: Secretaria de Estado de Saúde, 2025. Disponível em: <https://www.saude.mg.gov.br>. Acesso em: 22 abr. 2026.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Programa Nacional de Imunizações (PNI): 50 anos**. Brasília: Ministério da Saúde, 2023. PDF. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/svsa/vacinacao-immunizacao-pni/programa-nacional-de-immunizacoes-50-anos.pdf/view>. Acesso em: 25 maio 2026.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento do Programa Nacional de Imunizações. **Manual da Rede de Frio do Programa Nacional de Imunizações** [recurso eletrônico]. 6ª ed. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2025. 221 p. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/guias-e-manuais/2025/rede-de-frio-pni.pdf>. Acesso em: 25 maio 2026.
- WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Immunization Agenda 2030: a global strategy to leave no one behind**. Geneva: World Health Organization, 2020. Disponível em: <https://www.who.int/teams/immunization-vaccines-and-biologicals/strategies/ia2030>. Acesso em: 25 maio 2026.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. **Manual de Normas e Procedimentos para Vacinação**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2014. 176 p. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_procedimentos_vacinacao.pdf. Acesso em: 25 maio 2026.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Política Nacional de Atenção Básica**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2012. 110 p. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saps/esf/consultorio-na-rua/arquivos/2012/politica-nacional-de-atencao-basica-pnab.pdf/view>. Acesso em: 25 maio 2026.



BERILO

BUSCA ATIVA COMO ESTRATÉGIA PARA O AUMENTO DA COBERTURA VACINAL EM CRIANÇAS MENORES DE DOIS ANOS EM BERILO (MG)

◦

Mylena de Oliveira Araújo¹

◦

Prefeita:

Elane Luiz Alves

Secretário Municipal de Saúde:

Cristiano de Oliveira Coelho

O município de Berilo, localizado no Vale do Jequitinhonha, região nordeste de Minas Gerais, possui uma população estimada em 9.826 habitantes (IBGE, 2022) – sendo 65% da população ruralista – e uma organização da Atenção Primária à Saúde estruturada em quatro Unidades Básicas de Saúde (UBS), das quais duas estão na zona urbana e duas na zona rural. Ademais, há cinco equipes de Estratégia Saúde da Família (três urbanas e duas rurais) e uma equipe de Atenção Primária (área rural) com horário estendido, totalizando seis equipes de Atenção Primária, além de quatro salas de vacina e três pontos de apoio em comunidades quilombolas, garantindo 100% de cobertura da Estratégia Saúde da Família no território. Nesse contexto, o município enfrenta desafios relacionados ao acesso às salas de vacinação, especialmente na zona rural, devido às grandes distâncias, o que impactava negativamente as coberturas vacinais, principalmente em crianças menores de dois anos, evidenciando a necessidade de estratégias que aproximassem os serviços de saúde da população.

Diante dessa realidade, o município implementou uma estratégia de busca ativa da situação vacinal das crianças menores de dois anos, contando com a participação das equipes de saúde da família, enfermeiros e agentes comunitários de saúde. Tal ação se deu por meio da elaboração e da utilização de um instrumento impresso e entregue aos agentes comunitários de saúde para registro da situação vacinal.

Desse modo, os agentes passaram a realizar visitas domiciliares mensais para

levantamento das informações, com devolutiva às enfermeiras até o dia 15 de cada mês. Após o recebimento dos impressos, as enfermeiras fazem a análise da situação vacinal de cada criança, identificando aquelas com vacinas em atraso. A partir dessa identificação, as equipes de saúde localizam essas crianças, fazem o chamamento até as unidades ou realizam visitas domiciliares, a fim de garantir a atualização do esquema vacinal. Dado isso, a referência técnica municipal em imunização realiza, no início de cada mês subsequente, o monitoramento da cobertura vacinal e registro das doses aplicadas nos relatórios obtidos nos sistemas de informação do Programa Nacional de Imunização.

Essa abordagem permite um acompanhamento mais próximo e eficaz da população infantil, especialmente em áreas de difícil acesso. Como resultados, observou-se melhoria significativa na organização do processo de trabalho, maior engajamento dos agentes comunitários e das famílias, ampliação do acesso às ações de imunização e alcance das coberturas vacinais em crianças menores de dois anos em 2025, mesmo em áreas de difícil acesso.

Diante disso, conclui-se que a estratégia de busca ativa utilizando o impresso e o monitoramento dos sistemas de informação mostrou-se eficaz para o fortalecimento das ações de imunização no município, contribuindo para a redução de doenças imunopreveníveis e a melhoria dos indicadores de saúde. Recomenda-se, ainda, ampliar o impresso de busca ativa para outras faixas etárias.

[illegible]

Figura 1: Representação do impresso de vacinação para busca ativa de crianças de zero a menores de dois anos. Crédito: Mylena de Oliveira Araújo

[illegible]

Figura 2: Impresso de busca ativa de crianças menores de dois anos em Berilo, Minas Gerais.
Crédito: Mylena de Oliveira Araújo



BETIM

DO ERRO À EXCELÊNCIA: A VACINAÇÃO EM CRECHES COM VACIMÓVEL COMO ESTRATÉGIA PARA AMPLIAR O ACESSO E QUALIFICAR A IMUNIZAÇÃO INFANTIL

◦

Adriane Braga do Couto¹Ana Paula Macêdo Gomes²

◦

Prefeito:

Heron Guimarães

Secretária Municipal de Saúde:

Jaqueline Flaviana de Santana

O município de Betim, localizado na Região Metropolitana de Belo Horizonte, possui população estimada em 411.846 habitantes e ampla estrutura de Atenção Primária à Saúde (APS), com cobertura de 100% da Estratégia Saúde da Família. A rede municipal conta com 115 equipes de Saúde da Família e 41 Unidades de Atenção Primária à Saúde, todas com salas de vacinação ativas. Complementam essa estrutura duas salas de vacinação em Unidades de Pronto Atendimento, uma no Centro de Especialidades Médicas, uma no Centro Materno Infantil e dois Vacimóveis, totalizando 47 salas de vacinação. Apesar dessa capilaridade, persistiam desafios relacionados ao acesso oportuno à vacinação, especialmente em territórios com dificuldades de deslocamento e entre famílias com crianças pequenas.

Essas barreiras refletiam-se em coberturas vacinais abaixo das metas preconizadas pelo Programa Nacional de Imunizações, sobretudo na população menor de um ano. Adicionalmente, observava-se a ocorrência de erros de imunização quando as ações eram realizadas em creches extramuros pelas equipes da APS, associados principalmente a falhas no registro, na conferência de esquemas vacinais e no acompanhamento das doses aplicadas. Em 2024, foram registrados 11 erros de imunização nessas ações, configurando importante fragilidade na segurança do processo de vacinação extramuros.

Diante desse cenário, implementou-se, em 2025, a estratégia de vacinação em creches municipais e conveniadas por meio de

1 Enfermeira - Diretoria de Vigilância em Saúde, Rede de Frio Municipal

1 Referência Técnica de Imunização

equipes exclusivas de Vacimóveis, compostas por profissionais capacitados e com atuação específica em imunização.

A iniciativa foi estruturada a partir de planejamento intersetorial entre as áreas da saúde e da educação, com definição de cronograma alinhado ao calendário escolar. As etapas incluíram análise prévia dos cartões de vacina, identificação de esquemas incompletos, mobilização e orientação dos responsáveis, obtenção de autorizações e realização da vacinação no ambiente escolar. As ações possibilitaram a superação de barreiras de acesso e promoveram maior engajamento da comunidade escolar. Destaca-se que o registro das doses foi realizado em tempo real nos sistemas de informação, o que garantiu maior confiabilidade dos dados, fortaleceu o monitoramento das ações e contribuiu para a segurança do processo.

Como resultado da atuação das equipes exclusivas do Vacimóvel, não foi notificado nenhum erro de imunização em 2025, representando uma melhoria proporcional de 100% na segurança das ações quando comparado ao ano anterior. Além disso, evidencia-se o aumento da adesão à vacinação, do número de doses aplicadas e das coberturas vacinais em crianças menores de um ano. Os indicadores que, em 2024, variavam entre 80% e 91% alcançaram patamares próximos ou superiores a 95% para a maioria dos imunobiológicos em 2025. Cabe ressaltar, nesse sentido, que a vacina da febre amarela apresentou melhora, embora ainda esteja abaixo da meta estabelecida, configurando-se como ponto de atenção.

Conclui-se que a estratégia de vacinação em creches por meio de equipes exclusivas de Vacimóvel demonstrou impacto positivo na ampliação do acesso, na redução de iniquidades territoriais e, sobretudo, na qualificação e segurança do processo de imunização. Recomenda-se a manutenção e a ampliação da estratégia, com fortalecimento da articulação intersetorial, educação permanente das equipes e monitoramento contínuo dos indicadores, bem como a replicação da experiência em outros municípios mineiros que dispõem de Vacimóvel.



Figura 1: Crianças participantes da campanha de vacinação nas creches recebendo o “Certificado de Coragem” após se vacinarem.
Crédito: Adriane Braga do Couto



Figura 2: Vacinação realizada em Vacimóveis no município de Betim, Minas Gerais.
Crédito: Ana Paula Macêdo Gomes



BUGRE

AMPLIAÇÃO DO ACESSO À VACINAÇÃO POR MEIO DE HORÁRIO ESTENDIDO EM SALA DE VACINA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

o

Ana Gabriela Da Costa Sousa¹Suely Aparecida Rezende Assis²Andrea Mendes Da Silva Rodrigues²Eula Teles De Barros²Luciana Maria Martins Amaro²

o

Prefeito:

Marcelio Teixeira da Costa

Secretário Municipal de Saúde:

Ernesto Henrique Guimaraes Silva

A vacinação constitui uma das principais estratégias de prevenção de doenças imunopreveníveis, sendo fundamental para a promoção da saúde e a redução da morbimortalidade. Entretanto, observa-se, nos últimos anos, uma redução nas coberturas vacinais, associada, entre outros fatores, às dificuldades de acesso aos serviços de saúde, especialmente em municípios de pequeno porte com população dispersa em áreas rurais. Nesse contexto, o município de Bugre é composto por uma Unidade Básica de Saúde na sede e cinco unidades de apoio na zona rural, com duas equipes da Estratégia Saúde da Família e cobertura de 100% da população. Além disso, possui apenas uma sala de vacinação, centralizada e responsável por toda a demanda municipal. Apesar da realização de ações extramuros, o acesso da população permanecia limitado, sobretudo para trabalhadores e moradores da zona rural, devido à incompatibilidade com o horário de funcionamento da sala de vacina, restrito ao período comercial.

Diante desse cenário, o presente estudo tem como objetivo ampliar o acesso da população aos serviços de imunização por meio da implantação do horário estendido na sala de vacina, visando aumentar as coberturas vacinais e reduzir atrasos nos esquemas preconizados. Trata-se de um relato de experiência desenvolvido na Unidade Básica de Saúde do município, a partir de diagnóstico situacional baseado na análise de indicadores do sistema LocalizaSUS, registros do Programa Nacional de Imunizações e dados internos. Foram

1 Coordenadora da Atenção Primária à Saúde

2 Secretaria Municipal de Saúde de Bugre, Minas Gerais



Figura 1: Ampliação da vacinação entre a população do município de Bugre, Minas Gerais.

Crédito: Ana Gabriela Da Costa Sousa



Figura 2: Criança sendo vacinada após a implementação da estratégia de horário estendido para vacinação no município de Bugre, Minas Gerais. Crédito: Ana Gabriela Da Costa Sousa

identificados atrasos vacinais e menor adesão em grupos prioritários.

A intervenção consistiu na ampliação do horário de funcionamento da sala de vacina para o período das 07:00 às 20:00 horas, sem fechamento para horário de almoço, sendo realizado com reorganização da escala da equipe de enfermagem, garantindo funcionamento contínuo sem necessidade de ampliação de recursos estruturais. Foram realizadas ações de divulgação por meio de Agentes Comunitários de Saúde, redes sociais, orientações em atendimentos e busca ativa nominal de usuários com vacinas em atraso, utilizando o sistema e-SUS. O monitoramento ocorreu de forma ininterrupta com análise mensal das coberturas vacinais e comparação dos indicadores antes e após a intervenção.

Após a implantação do horário estendido, observou-se aumento significativo da procura pelos serviços de vacinação, principalmente por trabalhadores, bem como a redução de faltosos e a melhora na atualização dos esquemas vacinais. Houve fortalecimento do vínculo entre equipe de saúde e comunidade, além de ampliação do acesso aos serviços de imunização. Os dados demonstraram evolução consistente das coberturas vacinais entre 2023 e 2025, com aumento expressivo em diversos imunizantes e grupos prioritários, incluindo crianças e gestantes.

Logo, conclui-se que a ampliação do horário de funcionamento da sala de vacina configura-se como estratégia eficaz, de baixo custo e sustentável para melhoria do acesso e dos indicadores de imunização. A experiência demonstra potencial de replicabilidade em municípios de características semelhantes, contribuindo para a consolidação das ações do Programa Nacional de Imunizações e para a qualificação da Atenção Primária à Saúde.

◦



CACHOEIRA DE MINAS

VACINAR PARA CUIDAR: COMO A UNIÃO ENTRE SAÚDE E EDUCAÇÃO AUMENTOU A PROTEÇÃO DAS CRIANÇAS EM CACHOEIRA DE MINAS

◦

Karina de Fátima Pereira¹

◦

Prefeita:

Maristela Costa e Bustamante

Secretária Municipal de Saúde:

Marileni Pereira de Oliveira

O município de Cachoeira de Minas possui uma rede de Atenção Primária estruturada com três Unidades Básicas de Saúde, garantindo acesso aos serviços básicos. Além disso, conta com seis equipes de Saúde da Família (três urbanas e três rurais), alcançando 100% de cobertura, além de três salas de vacina, o que fortalece as ações de promoção, prevenção e cuidado conforme os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS).

Apesar dessa organização, o território apresenta extensas áreas rurais e bairros afastados, o que dificulta o acesso da população aos serviços de imunização. Soma-se a esse cenário a baixa adesão às campanhas e o aumento da hesitação vacinal, frequentemente influenciada pela desinformação. Diante desses desafios, a Secretaria Municipal de Saúde desenvolveu estratégias voltadas à ampliação do acesso, à busca ativa de não vacinados e ao fortalecimento das ações de educação em saúde.

Como iniciativa central, destaca-se a campanha anual vinculada ao Dia das Crianças, realizada em parceria com as Secretarias Municipais de Educação e de Cultura, Esporte e Lazer. Trata-se de um evento voltado ao público infantil, com atividades recreativas, culturais e de lazer, no qual a imunização é incorporada como estratégia educativa e de incentivo à adesão vacinal. Previamente ao evento, realiza-se a verificação sistemática das cadernetas de vacinação de crianças até dez anos nas escolas municipais e nas unidades de saúde, conforme as diretrizes do Programa Nacional de Imunizações. As crianças com esquema vacinal atualizado recebem um

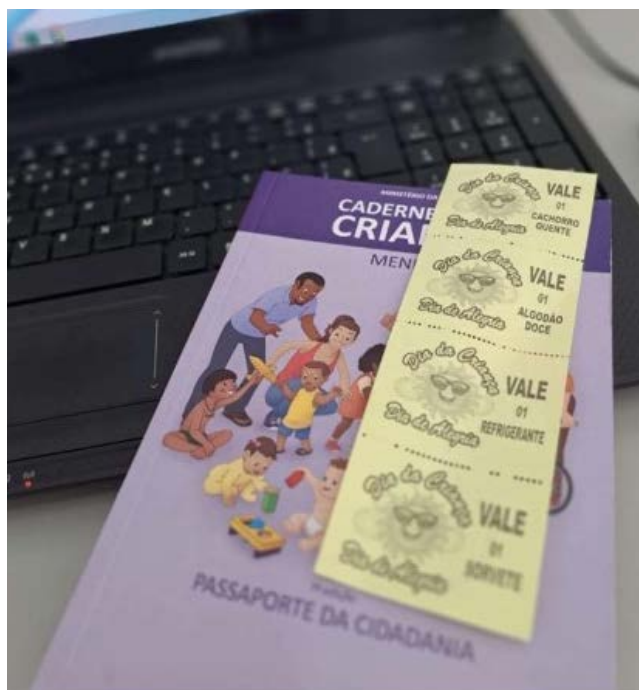


Figura 1: Ticket de alimentação como incentivo para a atualização da caderneta vacinal das crianças.

Crédito: Silmara Maria de Machado e Cunha

ticket de alimentação para utilização no dia do evento, funcionando como incentivo indireto para a regularização vacinal. A ação envolve profissionais da saúde e da educação, gestores e comunidade, configurando-se como importante articulação intersetorial.

Observa-se, como resultados, aumento da adesão à vacinação, especialmente no público infantil, maior engajamento das famílias e fortalecimento da integração entre saúde e educação. A estratégia possibilitou a identificação e a atualização de esquemas vacinais em atraso, ampliando o acesso e contribuindo para a melhoria das coberturas vacinais.

Conclui-se que a iniciativa é eficaz, de fácil replicação e relevante para o enfrentamento da hesitação vacinal. Portanto, recomenda-se sua manutenção, ampliação e adaptação para outros públicos e campanhas, bem como a consolidação contínua das ações educativas e de combate à desinformação.



Figura 2: Campanha anual vinculada ao Dia das Crianças no município de Cachoeira de Minas, Minas Gerais. Crédito: Prefeitura Municipal de Cachoeira de Minas



CAPELA NOVA

VACIMÓVEL COMO ESTRATÉGIA EXTRAMURO PARA A AMPLIAÇÃO DO ACESSO E A EQUIDADE NA VACINAÇÃO EM AMBIENTE ESCOLAR

◦

Ana Paula da Silva Matos Oliveira¹
Jéssica Mayara Couto Henriques²

◦

Prefeito:
Charles Lopes Moreira
Secretária Municipal de Saúde:
Jéssica Mayara Couto Henriques

O município de Capela Nova/MG, com população de 4.362 habitantes conforme o Censo de 2022, conta com duas equipes de Estratégia Saúde da Família, sendo uma urbana e uma rural, e dispõe de apenas uma sala de vacinação, o que pode limitar o acesso da população aos serviços. A gestão municipal tem buscado implementar estratégias inovadoras para fortalecer as ações de saúde, especialmente no campo da imunização, reconhecida como uma das mais eficazes formas de prevenção de doenças e promoção da saúde coletiva.

No cenário pós-pandêmico, observa-se uma redução significativa nas coberturas vacinais, associada à hesitação vacinal, à desinformação e a dificuldades de acesso aos serviços de saúde. Diante dessa realidade, torna-se essencial o desenvolvimento de ações que ampliem o alcance da vacinação, especialmente por meio de estratégias intersetoriais entre saúde e educação, promovendo maior equidade e facilitando o acesso da população.

Desse modo, objetivou-se melhorar a cobertura vacinal e ampliar o acesso à vacinação por meio de ações extramuros.

No mês de maio de 2025, a equipe de saúde foi deslocada para a Escola Municipal Vigário José Duarte e para a Escola Estadual Chiquinho de Paiva. Inicialmente, foram realizadas ações educativas abordando a importância da vacinação, seguidas da solicitação da apresentação das cadernetas de vacinação de alunos e professores para conferência. Em data previamente agendada, a equipe retornou às instituições acompanhada do vacimóvel, possibilitando a execução de uma ação

1 Técnica de Enfermagem em Imunização
2 Secretária Municipal de Saúde de Capela Nova

extramuros com oferta de vacinação no próprio ambiente escolar, facilitando o acesso e promovendo maior adesão.

Na Escola Estadual, 20 profissionais apresentaram o cartão, sendo identificadas 19 vacinas em atraso, com destaque para Influenza e Dupla adulto. Entre os 341 alunos avaliados, foram encontradas 48 vacinas em atraso, incluindo doses de Influenza, ACWY, HPV e Dupla adulto. Na Escola Municipal, oito profissionais apresentaram o cartão, com sete vacinas em atraso. Entre os 105 alunos avaliados, foram identificadas 23 vacinas em atraso, principalmente relacionadas à Influenza, ACWY e HPV. Destaca-se que todas as vacinas identificadas em atraso foram administradas durante a ação extramuros, garantindo a atualização dos esquemas vacinais no próprio ambiente escolar.

As ações extramuros, associadas à utilização do vacimóvel, demonstraram-se fundamentais para ampliar o acesso à vacinação, reduzir barreiras e promover equidade. A estratégia permitiu a identificação de esquemas vacinais incompletos e a atualização em tempo oportuno, contribuindo para a melhoria das coberturas vacinais no município e fortalecendo as ações do Programa Nacional de Imunizações e do Programa Mineiro de Imunizações.



Figura 1: Ação extramuro realizada por meio do vacimóvel no município de Capela Nova, Minas Gerais.

Crédito: Jéssica Mayara Couto Henriques



Figura 2: Vacinação de crianças em ambiente escolar.

Crédito: Jéssica Mayara Couto Henriques



CARATINGA

COBERTURA VACINAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE NO MUNICÍPIO DE CARATINGA- MG: UMA COMPARAÇÃO ENTRE OS ANOS DE 2024 E 2025

o

Paula Cristina da Silva Botelho
Feitosa¹

Débora Alessandra de Oliveira²

Isabella de Oliveira Lopes²

Elsa Fernandes da Silva³

o

Prefeito:

Giovanni Corrêa da Silva

Secretária Municipal de Saúde:

Paula Cristina da Silva

Botelho Feitosa

O município de Caratinga, localizado no leste mineiro, conta com a rede de Atenção Primária à Saúde composta por 26 unidades básicas de saúde, as quais são distribuídas entre a zona urbana e rural, contando com equipes de estratégias da saúde atuantes na sala de vacina, responsáveis pela execução de ações de imunização. O território apresenta uma cobertura da significativa e atende toda a população, incluindo áreas com maior vulnerabilidade social e dificuldades de acesso aos serviços de saúde.

Assim, observou-se no município a necessidade de fortalecer as ações de imunização diante da baixa adesão nas coberturas vacinais e dos desafios enfrentados pela população quanto ao acesso em unidades de saúde. Tal apontamento demandou uma estratégia resolutiva e abrangente.

O presente relato visa descrever as estratégias adotadas para a ampliação da cobertura vacinal no município, a partir da comparação de doses aplicadas nos anos de 2024 e 2025.

Dentre as estratégias adotadas, destacou-se o “Dia D” como uma alternativa de trazer a população para dentro das unidades para ampliar o acesso da população. As atividades foram realizadas tanto nas unidades quanto em espaços comunitários, ampliando o alcance da vacinação. Destaca-se que todo o processo foi organizado e dividido entre a equipe para uma melhor organização e monitoramento, o qual ocorreu por meio do SUS/PEC, permitindo acompanhamento mais efetivo.

Como resultado, evidenciou-se um aumento no número de doses de vacinas

1 Secretária de Saúde do Município de Caratinga/MG

2 Graduanda do Curso de Enfermagem do Centro Universitário de Caratinga – UNEC

3 Docente do Instituto Agere



Figura 1: Profissionais de saúde e Zé Gotinha no “Dia D” do município de Caratinga, Minas Gerais.
Crédito: Adauto de Sousa Mendes



Figura 2: Ampliação da atualização da caderneta vacinal das crianças no “Dia D” em Caratinga, Minas Gerais. Crédito: Adauto de Sousa Mendes

administradas, passando de 23.974 doses em 2024 para 43.870 em 2025, o que representa um crescimento de 82,9%. Além disso, as unidades Centro de Atenção Integral à Saúde da Mulher e da Criança e as equipes da Estratégia Saúde da Família dos bairros Santa Cruz II, Limoeiro e Santa Zita ressaltaram-se com um elevado número de doses aplicadas. Em seguida, as unidades São Cândido, Santo Antônio e Santa Efigênia apresentaram um crescimento significativo, reforçando o impacto das estratégias adotadas. Logo, esses resultados são um reflexo de um acesso mais amplo aos serviços de vacinação ofertados à população.

Conclui-se que a estratégia adotada contribuiu de forma efetiva para a ampliação da cobertura vacinal no município, demonstrando-se viável, eficaz e com potencial de replicação em outro contexto. A continuidade de tais ações fortalecem as estratégias extramuros e as campanhas de mobilização, as quais visam à manutenção dos avanços de imunização e consolidam as políticas públicas de imunização.





CATAGUASES

VACINAÇÃO NAS ESCOLAS: ESTRATÉGIA INTERSETORIAL PARA AMPLIAÇÃO DA COBERTURA VACINAL EM CATAGUASES, MINAS GERAIS, 2025

◦

Amanda da Silva Souza¹Vinícius Franzoni Barbosa Ferreira²

◦

Prefeito:

José Inácio Peixoto

Parreiras Henriques

Secretário Municipal de Saúde:

Vinícius Franzoni Barbosa Ferreira

O município de Cataguases/MG possui rede de Atenção Primária à Saúde estruturada, com 18 Unidades Básicas de Saúde distribuídas entre zona urbana e rural, 19 equipes de Atenção Primária à Saúde, cobertura assistencial de 98,18%, além de oito salas de vacinação ativas e organização integrada entre vigilância e assistência.

No diagnóstico situacional, identificaram-se coberturas vacinais abaixo das metas preconizadas em grupos prioritários, com heterogeneidade entre territórios, associadas a barreiras de acesso, baixa adesão às salas de vacina, desatualização de cadernetas e oportunidades perdidas de vacinação. Diante desse cenário, o objetivo foi ampliar a cobertura vacinal de crianças e adolescentes por meio de estratégia intersetorial, descentralizada e extramuros, utilizando o ambiente escolar como ponto estruturante para a ampliação do acesso, a qualificação do cuidado e a redução de iniquidades.

A ação foi realizada entre 14 de abril e 30 de maio de 2025, em parceria entre as Secretarias Municipais de Saúde e Educação, contemplando 31 instituições de ensino, incluindo creches e escolas públicas e privadas, com planejamento prévio baseado em dados territoriais e na definição de prioridades. As equipes foram compostas por profissionais da Atenção Primária e da Vigilância em Saúde, com participação ativa de gestores escolares, professores e servidores da educação na mobilização das famílias, na organização dos fluxos e no acompanhamento dos estudantes durante as atividades.

¹ Coordenadora de Vigilância em Saúde

² Secretário Municipal de Saúde de Cataguases

A estratégia incluiu avaliação sistemática das cadernetas de vacinação, administração de imunobiológicos conforme o calendário nacional, registro nominal em sistemas oficiais, monitoramento contínuo das coberturas, identificação de faltosos e realização de busca ativa. Como diferencial, destaca-se a integração ensino-saúde, a atuação extramuros estruturada, a organização logística baseada no território e o uso qualificado de dados para planejamento, execução e tomada de decisão, garantindo maior efetividade das ações.

Como resultado, foram imunizadas 2.077 pessoas, com expressiva atualização de esquemas vacinais e ampliação das coberturas, especialmente em faixas etárias estratégicas, contribuindo para a redução do risco de reintrodução de doenças imunopreveníveis. Nesse sentido, observou-se elevado engajamento da comunidade escolar, maior adesão das famílias, redução de oportunidades perdidas de vacinação e fortalecimento do vínculo entre serviços de saúde e população.

A experiência demonstrou impacto relevante na qualificação das ações de imunização, com melhoria de indicadores locais, além de elevado potencial de reprodutibilidade em municípios com características semelhantes, haja vista a baixa demanda de custo incremental e a utilização de estruturas já existentes da rede pública.

Conclui-se, então, que a vacinação em ambiente escolar constitui estratégia efetiva, sustentável e altamente replicável para enfrentamento da queda das coberturas vacinais. Recomenda-se sua institucionalização como política permanente, com ampliação periódica, fortalecimento da articulação intersetorial, intensificação do monitoramento contínuo e adoção de estratégias sistemáticas de busca ativa, visando garantir proteção coletiva, equidade no acesso e prevenção de doenças imunopreveníveis.



Figura 1: Vacinação em ambiente escolar como forma de aumentar as coberturas vacinais em crianças.

Crédito: Sirlane Garcia Cardoso



Figura 2: Vacinação de criança durante a ação extramuro realizada nas escolas do município de Cataguases, Minas Gerais.

Crédito: Sirlane Garcia Cardoso



COMERCINHO

AMPLIAÇÃO DA COBERTURA VACINAL POR MEIO DE AÇÕES EXTRAMUROS E MONITORAMENTO EM ESCOLAS NO MUNICÍPIO DE COMERCINHO-MG

o

Katriny Farias Machado¹

o

Prefeito:

Ednivalves Alves Costa

Secretária Municipal de Saúde:

Ianca Alves Vilas Novas

O município de Comercinho-MG, localizado no Vale do Jequitinhonha, possui população estimada em 6.660 habitantes, sendo caracterizado por ampla dispersão geográfica e predominância de população residente em áreas rurais, condição que representa importantes desafios para o acesso aos serviços de saúde e impacta diretamente as coberturas vacinais. O território é assistido por quatro equipes da Estratégia Saúde da Família, sendo duas unidades totalmente rurais – ESF Saúde Esperança, que possui sala de vacina, e ESF Retiro da Saudade, sem sala de vacina – e duas unidades mistas rural/urbana – ESF Tranquilino e ESF Lauro Rocha, ambas com sala de vacina. O município encontra-se vinculado à Unidade Regional de Saúde de Pedra Azul-MG.

Diante da identificação de baixa adesão às campanhas de vacinação, esquemas vacinais incompletos e barreiras geográficas de acesso, objetivou-se relatar a experiência da implementação de estratégias de vacinação extramuros articuladas ao monitoramento da situação vacinal em ambiente escolar, visando à ampliação das coberturas vacinais no território. Nesse sentido, trata-se de um relato de experiência desenvolvido no período de janeiro a novembro de 2025.

Foram realizadas 55 ações de vacinação extramuros em comunidades rurais adscritas às equipes de saúde, contemplando localidades de difícil acesso e reduzindo barreiras territoriais para acesso aos imunobiológicos. Paralelamente, foram executadas 11 ações em ambiente escolar, abrangendo cinco

instituições de ensino do município, com monitoramento das cadernetas vacinais, identificação de atrasos vacinais, orientação aos estudantes e responsáveis e encaminhamento para atualização dos esquemas vacinais. As atividades foram conduzidas por equipes multiprofissionais, mediante planejamento territorial, mobilização comunitária e integração intersetorial entre saúde e educação, além de registro, monitoramento e avaliação contínua das ações desenvolvidas.

Como resultados, nota-se a ampliação do acesso aos serviços de vacinação, o aumento da adesão da população às estratégias propostas, a identificação oportuna de indivíduos com esquemas vacinais incompletos e o fortalecimento das ações locais de imunização. Destaca-se ainda a consolidação do vínculo entre equipes de saúde, comunidade e instituições escolares, favorecendo maior sensibilização da população quanto à importância da vacinação.



Figura 1: Ação extramuro para a ampliação da vacinação entre as crianças do município de Comercinho, Minas Gerais.
Crédito: Katriny Farias Machado

Portanto, cabe ressaltar que as estratégias implementadas apresentaram potencial de replicabilidade em municípios com características semelhantes, contribuindo significativamente para a ampliação das coberturas vacinais e a intensificação das políticas públicas de imunização.

◦



Figura 2: Ações extramuros em comunidades rurais adscritas às equipes de saúde.
Crédito: Katriny Farias Machado



CONGONHAL

#VACINASIM

◦

Eruana Macedo de Souza¹Joice Lemos de Oliveira Zétula²Daniela Moreira de Oliveira Borges³Michele Elias de Paula³Pâmela Dias Novaes³Priscila Mara Rodrigues Peluso
Marques³Bruna de Sousa Fernandes Franco³Maria de Fátima Paula³

◦

Prefeito:

Rubens Vilela dos Santos Júnior

Secretária Municipal de Saúde:

Graciane Rodrigues Silva

A vacinação é uma das intervenções mais eficazes da saúde pública, sendo essencial manter altas coberturas para a proteção individual e coletiva e o controle de doenças. Entretanto, no pós-pandemia, a queda nas coberturas tornou-se um desafio para o município.

O município de Congonhal, com população estimada de 12.000 habitantes, dispõe de seis equipes da Estratégia Saúde da Família, Unidade Básica de Saúde (sala de vacina), Unidade 24 Horas, Centro de Especialidades, Serviço de Reabilitação, Centro de Atenção Psicossocial I e Centro de Desenvolvimento Infantil. Apesar da estrutura consolidada de atenção primária, o município enfrentou desafios comuns a uma cidade de pequeno porte: hesitação vacinal associada à desinformação e às fake news, bem como o atraso vacinal decorrente da baixa percepção de risco frente a doenças atualmente controladas.

Assim, objetivou-se ampliar a cobertura vacinal com microplanejamento, vacinação extramuros e educação em saúde, garantindo proteção e controle de doenças.

Entre fevereiro e novembro de 2025, foram implementadas ações integradas entre as equipes de atenção primária e o setor de educação municipal. Em conformidade com a Lei n.º 14.886/2024, elaborou-se documento técnico de estratégia de vacinação escolar, encaminhado às instituições de Ensino públicas e privadas do município. Foram organizadas visitas às escolas para a verificação dos cartões de vacinação, com comunicação prévia às famílias por meio das agendas escolares.

No momento da avaliação, a instituição

1 Coordenadora do projeto #VacinaSim

2 Enfermeira

3 Técnica de Enfermagem



Figura 1: Ação extramuro de vacinação nas escolas.
Crédito: Eruana Macedo de Souza



Figura 2: Vacinação de crianças com caderneta de vacinação atrasada.
Crédito: Eruana Macedo de Souza

fornecia a listagem nominal das crianças por turma, possibilitando a análise individualizada da situação vacinal. Crianças com esquema atualizado receberam comunicado de reconhecimento; aquelas com atraso foram orientadas a comparecer à sala de vacinas. Nos casos em que a vacinação foi realizada no ambiente escolar, coletou-se autorização prévia dos responsáveis. Paralelamente, foram desenvolvidas ações extramuros em empresas e estabelecimentos comerciais, além da busca ativa de faltosos no sistema e-SUS, vacinação domiciliar e orientação sistemática por parte de médicos e demais profissionais du-

rante as consultas. Todas as ações foram registradas no e-SUS, com documentação fotográfica e elaboração de atas. Ao longo do período, foram avaliados os cartões de vacinação de 1.500 crianças e adolescentes.

As ações elevaram a cobertura vacinal e garantiram o Selo Prata 2025. Houve maior adesão às campanhas, fortalecimento do vínculo com as famílias, aumento da confiança nos serviços, procura de empresas para vacinação de colaboradores e capacitação das equipes.

Desse modo, a experiência de Congonhal evidencia que microplanejamento, vacinação extramuros e capacitação das equipes revertem a queda da cobertura vacinal em municípios pequenos, com destaque para a integração entre saúde e educação.

Recomenda-se a manutenção, ampliação e replicação das estratégias adotadas, bem como a institucionalização do planejamento local baseado em território para a identificação de populações não vacinadas. Além disso, sugere-se o monitoramento contínuo por meio de avaliações periódicas trimestrais utilizando os sistemas SI-PNI e e-SUS/AB, a ampliação da vacinação em escolas, empresas, domicílios e áreas de difícil acesso e, por fim, a capacitação permanente dos profissionais de saúde para o manejo da hesitação vacinal e o combate à desinformação.



CONQUISTA

BUSCA ATIVA COMO INSTRUMENTO PARA O AUMENTO DA COBERTURA VACINAL EM CONQUISTA – MG

◦

Carla Martins Machado¹Magda Mattioli²

◦

Prefeito:

Bráulio Queiroga de Moura Filho

Secretário Municipal de Saúde:

Marcos Augusto de Matos

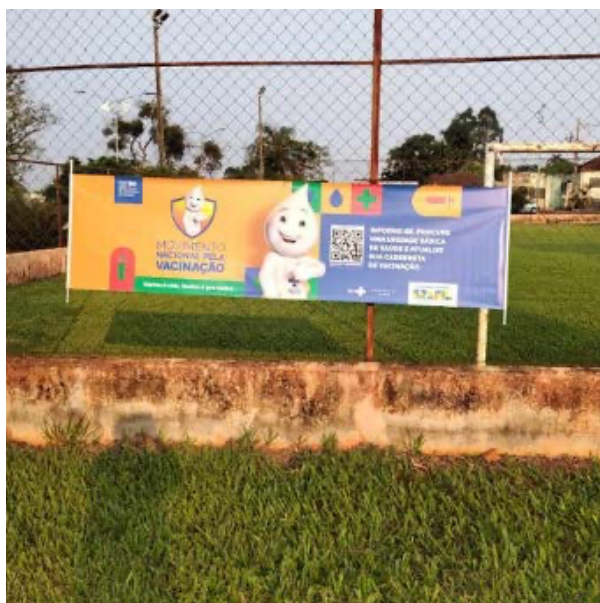


Figura 1: Estratégia de comunicação.
Crédito: Edna Aparecida Ferreira Matioli

O município de Conquista, localizado na região do Triângulo Mineiro, no estado de Minas Gerais, integra a macrorregião de saúde de Uberaba e possui população estimada em 6.694 habitantes, conforme dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2022). O território municipal é constituído por áreas urbanas e rurais, apresentando organização da rede de atenção à saúde fundamentada na Atenção Primária à Saúde (APS), por meio de três equipes da Estratégia Saúde da Família (ESF) na área urbana e duas Unidades Básicas de Saúde (UBS) localizadas nos distritos de Jubai e Guaxima. Colonizado predominantemente por imigrantes italianos, o município apresenta cobertura de 100% da Estratégia Saúde da Família, contando com equipes multiprofissionais responsáveis pelo acompanhamento da população adscrita e pela execução de ações de promoção, prevenção e recuperação da saúde.

No âmbito da imunização, o município dispõe de salas de vacina em duas unidades urbanas e uma unidade rural, responsáveis pela operacionalização das ações do Programa Nacional de Imunizações (PNI), garantindo o acesso da população às vacinas preconizadas pelo Ministério da Saúde.

Atualmente, o município apresenta cobertura vacinal satisfatória entre a população infantil, especialmente no grupo etário de crianças de zero a quatro anos. Entretanto, entre os anos de 2022 e 2023, foram observados importantes desafios relacionados à redução das coberturas vacinais, sobretudo entre crianças de zero a dois anos, o que constitui, então, um cenário de vulnerabilidade para ocorrência de

1 Coordenadora e Responsável Técnica da Imunização Municipal

2 Técnica de Enfermagem Imunização

doenças imunopreveníveis decorrentes da diminuição da adesão à vacinação. Nesse período, identificou-se elevado número de usuários com esquemas vacinais incompletos, baixa procura espontânea pelos serviços de imunização e dificuldades relacionadas ao acompanhamento contínuo das famílias no território.

Diante desse contexto, foram realizados levantamentos de dados e discussões entre a equipe de imunização e os profissionais da Atenção Primária à Saúde, verificando-se fragilidades no processo de trabalho, especialmente relacionadas ao cadastro populacional, à presença de população flutuante e ao acompanhamento de crianças residentes em áreas rurais. Também foram percebidas limitações no monitoramento territorial das coberturas vacinais, deficiências nas ações de busca ativa e falhas na comunicação entre os serviços de saúde e os agentes comunitários, dificultando a identificação oportuna de usuários com vacinas em atraso.

A fim de reorganizar o processo de trabalho da imunização municipal e ampliar as coberturas vacinais, foi implementada uma nova estratégia de acompanhamento das crianças de zero a quatro anos, baseada na criação de fichas individuais para monitoramento mensal da situação vacinal, em articulação direta com os agentes comunitários de saúde de cada microárea. Paralelamente, foi estruturada uma rede de comunicação entre a sala de vacina e os agentes de saúde, possibilitando a realização semanal de busca ativa de usuários não vacinados ou com esquemas vacinais incompletos.

Além disso, foram desenvolvidas ações voltadas à educação em saúde, comunicação social e ampliação do acesso aos serviços de imunização. Realizou-se levantamento territorial sobre hesitação vacinal, acesso aos serviços e estratégias de comunicação, identificando-se insuficiência na disseminação de informações relacionadas à vacinação para famílias com crianças de zero a quatro anos. A partir dessa constatação, foram implementadas estratégias de divulgação em redes sociais acerca dos horários de funcionamento das salas de vacina, orientações sobre imunização, divulgação das ações realizadas e agendamento de vacinas por

Equipe ESF Dr. Antônio Baltazar da Silva



Figura 2: Equipe ESF Dr. Antônio Baltazar da Silva.

Crédito: Edna Aparecida Ferreira Matioli

meio do aplicativo WhatsApp. Também foram afixados cartazes e folders informativos em estabelecimentos comerciais, instituições públicas e privadas, tanto na área urbana quanto na zona rural.

As intervenções implementadas contribuíram para maior integração entre as equipes da Atenção Primária, Vigilância em Saúde e comunidade, fortalecendo o vínculo entre profissionais e população. Observou-se aumento progressivo da procura pelos serviços de vacinação, maior participação dos agentes comunitários de saúde no monitoramento vacinal e crescimento gradual das coberturas vacinais nos anos de 2024, 2025 e 2026. Dessa forma, consolidou-se uma nova ferramenta de organização do trabalho em imunização, articulada à Atenção Primária à Saúde, possibilitando a detecção de vulnerabilidades territoriais, a atualização cadastral e a garantia da vacinação oportuna dos grupos prioritários, especialmente das crianças de zero a quatro anos, grupo anteriormente mais suscetível à baixa cobertura vacinal.



CONSELHEIRO LAFAIETE

ZÉ GOTINHA NAS ESCOLAS: ESTRATÉGIA INTERSETORIAL PARA AMPLIAÇÃO DA COBERTURA VACINAL E REDUÇÃO DE BARREIRAS DE ACESSO

o

Jessica Cristina de Araujo Faria¹

o

Prefeito:

Leandro Tadeu Murta Chagas

Secretário de Municipal de Saúde:

Rodrigo Santos Sousa

A Atenção Primária à Saúde do município de Conselheiro Lafaiete conta com 39 equipes de Estratégia Saúde da Família (ESF) e 33 salas de vacina distribuídas no território. O município possui estrutura consolidada de Atenção Primária, com cobertura de 88,79% da população. Apesar da ampla cobertura assistencial, o município enfrenta desafios relacionados a coberturas vacinais, especialmente entre adolescentes.

A queda da cobertura vacinal está relacionada à baixa percepção de risco frente a doenças imunopreveníveis, à desinformação e às barreiras de acesso. No público adolescente, somam-se ainda a menor vinculação aos serviços de saúde e a menor priorização de políticas voltadas a esse grupo.

Nesse contexto, a experiência visou ampliar o acesso à vacinação disponibilizando o serviço em que a criança e o adolescente estão inseridos diariamente. Objetivou-se, também, qualificar a busca ativa a fim de entender as barreiras que afetam a cobertura vacinal e fortalecer a confiança nos imunizantes.

A ação foi realizada em 29 de abril de 2025, envolvendo 30 equipes de ESF e 29 escolas. Previamente, as equipes foram capacitadas, e as famílias foram sensibilizadas por meio de informativo sobre a atividade. Durante a ação, foram avaliados os cartões vacinais de alunos e funcionários, e a vacinação dos alunos realizada mediante autorização dos responsáveis. Estudantes com atraso vacinal não autorizados a vacinar receberam orientação e encaminhamento para as unidades de saúde com informativo anexado ao cartão,

enquanto cartões completos receberam mensagens de incentivo, incentivando a vacinação.

Foram também desenvolvidas ações educativas na escola para o enfrentamento da desinformação. O formato de Dia D mostrou-se estratégico para o planejamento, a organização intersetorial e o monitoramento da ação, otimizando a mobilização das equipes, a logística e a execução das atividades.

Além disso, foram avaliados 1.676 cartões, dos quais 415 apresentaram atraso vacinal, correspondendo a 24,76%. Destes, 76,63% foram autorizados a receber as vacinas, totalizando 796 doses aplicadas, evidenciando elevada adesão quando oportunizado o acesso. Adolescentes representaram 53,82% dos cartões avaliados, concentrando 62,41% dos atrasos e apresentando adesão de 70,12% à vacinação escolar. Observou-se aumento da produção vacinal no município, com 1.205 doses de vacinas de rotina administradas no mês anterior, aumentando para 2.673 no mês da ação e para 3.414 no mês subsequente, indicando impacto imediato e sustentado da estratégia, sugerindo relação com os encaminhamentos e orientações realizados.

A experiência demonstrou elevada aceitação da comunidade, com demanda por ampliação da iniciativa e interesse de outras instituições em aderir à ação, além de fortalecimento do vínculo entre saúde e educação. Conclui-se que a vacinação escolar é uma estratégia efetiva para a redução de barreiras de acesso, a ampliação das coberturas vacinais e o enfrentamento das iniquidades, apresentando sustentabilidade, potencial de replicação e relevância para o fortalecimento das políticas públicas de imunização, reforçando a vacinação extramuros como estratégia para qualificar o cuidado e consolidar a saúde como direito coletivo.

○



Figura 1: Campanha do “Zé Gotinha nas Escolas”, como forma de ampliação das coberturas vacinais entre crianças e adolescentes.

Crédito: Jéssica Cristina de Araújo Faria



Figura 2: Atualização das cadernetas vacinais de crianças e adolescentes.

Crédito: Jéssica Cristina de Araújo Faria



CORAÇÃO DE JESUS

PROGRAMA IMUNIZA CORAÇÃO: ESTRATÉGIAS QUE FIZERAM A DIFERENÇA NO AUMENTO DAS COBERTURAS VACINAIS EM MENORES DE DOIS ANOS

◦

Angélica Samara Rodrigues
Cardoso¹

◦

Prefeito:
Samuel Barreto Neto
Secretário Municipal de Saúde:
Guilherme Leal Andrade

O município de Coração de Jesus, localizado na região norte de Minas Gerais, possui uma rede de Atenção Primária à Saúde estruturada com 13 Unidades Básicas de Saúde, sendo seis na zona urbana e sete na zona rural, contando igualmente com 13 equipes de Saúde da Família, distribuídas entre seis equipes urbanas e sete rurais. O município apresenta 100% de cobertura da Estratégia Saúde da Família, além de possuir 11 salas de vacina ativas e 13 equipes de Atenção Primária à Saúde.

Nesse contexto, destaca-se a experiência exitosa intitulada “Programa Imuniza Coração: estratégias que fizeram a diferença no aumento das coberturas vacinais em menores de dois anos”. A experiência surgiu diante da necessidade de enfrentamento das baixas coberturas vacinais registradas no município, especialmente após o período pandêmico, associado à hesitação vacinal, aos atrasos vacinais e à fragilidade no acompanhamento sistemático das crianças menores de dois anos.

O objetivo da prática foi ampliar as coberturas vacinais infantis, fortalecer a cultura de imunização e reduzir o abandono dos esquemas vacinais no território municipal.

As ações foram desenvolvidas por meio da atuação integrada das equipes de Saúde da Família, coordenação de imunização, agentes comunitários de saúde, profissionais de enfermagem, escolas, creches e demais setores parceiros. Entre as principais estratégias implementadas, ressalta-se a busca ativa de crianças com vacinas em atraso, o monitoramento mensal das coberturas vacinais e do sistema terceirizado VIVVER. Também foram

1

Coordenadora da Vigilância em Saúde, Coração de Jesus, Minas Gerais



Figura 1: Programa de vacinação
“Imuniza Coração”.

Crédito: Marco Aurélio Lellis



Figura 2: Profissionais da saúde e da educação
unidos para o aumento das coberturas
vacinais. Crédito: Marco Aurélio Lellis

empregadas como medidas o apoio do técnico de informática da secretaria municipal de saúde, a realização do “Dia D” de vacinação, a vacinação extramuros em áreas rurais e de difícil acesso, a atualização das cadernetas de vacinação, a intensificação das orientações às famílias durante visitas domiciliares e as campanhas educativas nas escolas e nos meios de comunicação locais. Adicionalmente, foram realizadas reuniões periódicas de avaliação e monitoramento dos indicadores, fortalecendo o planejamento das ações e a tomada de decisões baseadas em dados.

A experiência foi executada ao longo do ano de 2025, utilizando registros do sistema de informação da Atenção Primária e acompanhamento contínuo pelas equipes de saúde. Com a implantação do referido programa, o Município alcançou consideráveis avanços ao consolidar e intensificar a estratégia de vacinação. Em 2023, as metas alcançadas não eram satisfatórias; já em 2024 e 2025, com a implantação do programa, podemos observar o avanço na cobertura.

Como resultados, destaca-se o aumento significativo das coberturas vacinais em menores de dois anos, a maior adesão das famílias às campanhas de imunização, o fortalecimento do vínculo entre comunidade e equipes de saúde, a redução de atrasos vacinais e a melhoria da organização dos processos de trabalho das salas de vacina.

Conclui-se que a implementação do Programa Imuniza Coração contribuiu para o fortalecimento das ações de imunização no município, demonstrando que estratégias articuladas, monitoramento contínuo e mobilização comunitária são fundamentais para a ampliação das coberturas vacinais. Recomenda-se a manutenção das ações exitosas, ampliação das atividades educativas e consolidação das parcerias intersetoriais para a sustentabilidade e a replicação da experiência em outros municípios com características semelhantes.

◦



CORONEL PACHECO

AMPLIAÇÃO DO ACESSO À VACINAÇÃO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE POR MEIO DO VACIMÓVEL: REDUÇÃO DE BARREIRAS TERRITORIAIS

o

Uindianara Tereza de Paula Silva¹Cristiane Zampa Simoni Bellozi²Jessica da Silva Salazar de Souza³

o

Prefeito:

Marcos Aurélio Valério Venâncio

Secretário Municipal de Saúde:

Luiz Carlos de Oliveira

O município de Coronel Pacheco possui 2.762 habitantes (IBGE, 2022), cuja cobertura assistencial é organizada por meio da Atenção Primária à Saúde, e conta com uma Unidade Básica de Saúde para atendimento das zonas urbana e rural, uma equipe de Estratégia Saúde da Família, uma sala de vacinação ativa e ações territoriais, alcançando, assim, 100% de cobertura assistencial. A gestão municipal 2025–2028 tem como prefeito Marcos Aurélio Valério Venâncio e como secretário municipal de saúde Luiz Carlos de Oliveira.

Trata-se de município de pequeno porte da Zona da Mata mineira, com predominância rural, economia baseada na agropecuária e forte vínculo com Juiz de Fora, apresentando limitações financeiras e dependência de repasses públicos. A Atenção Básica é sua principal porta de entrada ao sistema de saúde, com encaminhamento de maior complexidade para municípios de referência; nesse contexto, identificaram-se dificuldades de deslocamento da população rural e barreiras de acesso à unidade de saúde, o que impactou a atualização vacinal.

Desse modo, o objetivo foi ampliar o acesso à vacinação em localidades de difícil acesso por meio de ações descentralizadas.

A estratégia utilizou o Vacimóvel como ferramenta de aproximação entre os serviços de saúde e a comunidade, permitindo buscas ativas vacinais em áreas rurais e ações nos bairros, com atuação da equipe da Atenção Primária à Saúde e agentes comunitários. Tais iniciativas incluíram mobilização comunitária,

1 Enfermeira da Estratégia da Saúde da Família

2 Enfermeira e RT de Imunização

3 Assistente de Regulação da Secretaria Municipal de Saúde



Figura 1: Ampliação da vacinação no município de Coronel Pacheco, por meio do Vacimóvel.
Crédito: Paloma Jenifer de Castro

educação em saúde, conferência de cartões, atualização do esquema vacinal e registro das doses, conforme planejamento territorial.

Como resultados, observou-se redução das barreiras geográficas de acesso, maior comodidade e segurança, fortalecimento do vínculo entre comunidade e equipe de saúde, qualificação dos registros vacinais, ampliação da cobertura vacinal e aumento da adesão às campanhas de imunização.

Conclui-se que o Vacimóvel, quando planejado segundo as necessidades do território, constitui estratégia eficaz para a promoção da equidade e a ampliação do acesso às vacinas, especialmente em municípios de pequeno porte com população rural dispersa, recomendando-se sua manutenção e ampliação.



Figura 2: Profissionais da saúde e população juntos em prol do aumento das coberturas vacinais.
Crédito: Paloma Jenifer de Castro



CRUZÍLIA

ADOLESCÊNCIA PROTEGIDA,
CRUZÍLIA SEGURA

◦

Patrícia Ferreira Barros¹Maria Aparecida de Souza
Andrade²Maria Brígida dos Santos
Marciano²Danielly Pereira Fernandes²Sidinéa Maria da Silva Maciel³Lucimar Marfisa Dias³

◦

Prefeito:

Joaquim José Paranaíba

Secretária Municipal de Saúde:

Ana Carla Carvalho Rocha

O Programa Nacional de Imunização (PNI) é uma das iniciativas de saúde pública mais reconhecidas do mundo, garantindo o acesso gratuito e universal a vacinas para toda a população. A Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais (SESMG), em parceria com o OPESV-EE/UFMG e preocupados com as baixas coberturas vacinais, propõe ações que oportunizem a troca de experiências exitosas entre os municípios, baseados no Programa Mineiro de Imunização (PMI), cujo principal objetivo é garantir acesso universal e equânime às vacinas. Nesse contexto, a Superintendência Regional de Saúde (SRS) de Varginha/MG, que abrange 50 municípios e está localizada na macrorregião SUL, utilizou o PMI enquanto ferramenta para ofertar aos municípios suporte para o desenvolvimento das ações propostas.

A Secretaria Municipal de Saúde de Cruzília, por intermédio da Coordenação Municipal de Imunização, adotou a estratégia do PMI com foco em busca ativa de vacinação nas escolas. Constatou-se que, apesar de a busca ter sido realizada em todas as faixas etárias, a adesão dos adolescentes, em especial, do sexo masculino à vacina contra o Papilomavírus Humano (HPV) se destacou, aumentando-se a cobertura vacinal.

Logo, objetivou-se sensibilizar os autores principais, que são os adolescentes e, conseqüentemente, atingir as famílias.

Mediante todo o empenho do Ministério da Saúde, sendo exemplo mundial de imunização, observa-se baixas coberturas vacinais. Aderindo ao PMI, despertamo-nos para

1 Coordenadora Municipal de Imunização

2 Técnica de Enfermagem

3 Auxiliar de Enfermagem

a necessidade de envolver e motivar as crianças e adolescentes para serem protagonistas de suas histórias. Tivemos como foco principal a integração saúde e educação através de monitoramento da caderneta de vacinação e busca ativa de não vacinados.

Além disso, realizamos atividades educativas referentes às vacinas disponíveis para a faixa etária correspondente, em todas as salas de aula, de forma participativa e, simultaneamente, conferimos a situação vacinal de crianças e adolescentes de zero a 15 anos.

Em parceria com a Atenção Primária, utilizamos como ferramenta o Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC) para identificar todos os cidadãos na faixa etária de 9 a 14 anos com a situação vacinal em atraso. Em seguida, realizamos o contato e o monitoramento do recebimento da dose em questão.

Assim, obtivemos um trabalho intersetorial e motivador, com destaque ao protagonismo dos adolescentes, que garantiu o aumento da cobertura vacinal contra o HPV – em especial, a população masculina.

o



Figura 1: Atualização da caderneta vacinal de adolescentes.
Crédito: Maria Brígida dos Santos Marciano



Figura 2: Sensibilização de adolescentes quanto à importância das altas coberturas vacinais.
Crédito: Maria Brígida dos Santos Marciano



CURVELO

QUALIFICAÇÃO PROFISSIONAL EM IMUNIZAÇÃO: IMPACTO DA CAPACITAÇÃO DAS EQUIPES NA QUALIDADE DOS REGISTROS DE BCG E HEPATITE B E NA COBERTURA VACINAL EM CURVELO, MINAS GERAIS, 2025

o

Michelle Kerin Lopes¹Marcela Fonseca Guimarães²Michael Douglas
dos Santos Pereira³

o

Prefeito:

Gustavo Nascimento

Secretário Municipal de Saúde:

Raphael Dumont Schelegel

O município de Curvelo, localizado na região central de Minas Gerais, atua como polo assistencial na microrregião, sendo referência para municípios do Consórcio Intermunicipal de Saúde do Médio Rio das Velhas (CISMEV). Possui 100% de cobertura da Estratégia Saúde da Família, com 24 equipes implantadas, sendo quatro em áreas rurais, e conta com 13 salas de vacina na rede pública. A maternidade do município é referência para dez municípios da microrregião, com 2.366 partos ocorridos no ano de 2025.

Com base nos dados dos sistemas oficiais de imunização até 1º de setembro de 2025, a cobertura vacinal em Curvelo era de 89,63% para BCG e 91,92% para Hepatite B. Foram identificadas inconsistências relevantes nos registros, incluindo erros na classificação do tipo de dose aplicada e ausência de informações essenciais, como CNS e CPF, com impacto direto nos indicadores de cobertura.

Nesse sentido, objetivou-se avaliar o impacto das estratégias de qualificação, do apoio técnico e do monitoramento das equipes de vacinação na melhoria da completude e da consistência dos registros de BCG e Hepatite B, bem como nos resultados dos indicadores de cobertura vacinal em Curvelo-MG.

Analisaram-se registros de vacinação de BCG e Hepatite B em nascidos vivos e residentes em Curvelo, utilizando o Sistema VIVER e o LocalizaSUS, no período de janeiro a novembro de 2025. Além disso, avaliaram-se inconsistências nos dados cadastrais e vacinais e em sua relação com os indicadores de cobertura. A partir disso, como estratégia de

1 Coordenador Municipal de Vigilância Epidemiológica

2 Enfermeira de Saúde da Família

3 Técnico de Enfermagem da Rede de Frio e Sistemas de Informação em Imunização



Figura 1: Capacitação de profissionais de saúde do município de Curvelo, Minas Gerais, quanto à importância da qualidade dos registros vacinais.

Crédito: Michelle Kerin Lopes



Figura 2: Profissionais da sala de vacina engajados na melhoria da qualidade dos registros em vacinação.

Crédito: Michelle Kerin Lopes

intervenção, foi realizada capacitação com todos os profissionais de sala de vacina da rede pública, privada e maternidade, ao longo de dois dias, abordando normas técnicas, calendário de vacinação, vacinação em tempo oportuno, boas práticas em imunização, técnicas de aplicação e rede de frio, além do correto registro das doses e da qualificação dos dados nos sistemas de informação.

A adoção de estratégias de qualificação, associada ao monitoramento sistemático dos registros, orientações técnicas, devolutivas sistemáticas e apoio direto às equipes das salas de vacina, qualificaram os registros e aprimoraram o manejo das informações vacinais. Tais iniciativas promoveram melhoria na consistência dos dados e refletiram positivamente nos indicadores, com coberturas de 98,34% para BCG e 97,79% para Hepatite B após a intervenção, conforme dados validados nos sistemas oficiais de imunização até 1º de janeiro de 2026.

Logo, investir na capacitação das equipes de vacinação é essencial para assegurar a confiabilidade das informações e o fortalecimento das ações de imunização. Os indicadores de imunização demonstram que o desempenho das equipes está diretamente relacionado ao

domínio das normas e protocolos. A falta desse conhecimento compromete a qualidade dos registros e impacta negativamente as coberturas vacinais. Por fim, esse processo também favoreceu o engajamento dos profissionais e fortaleceu a integração entre a vigilância epidemiológica e a atenção primária.





DIAMANTINA

VACIMÓVEL: INOVAÇÃO ITINERANTE PARA A AMPLIAÇÃO DAS COBERTURAS VACINAIS EM DISTRITOS RURAIS DE DIAMANTINA/MG

o

Jéssica Samara Tolomeu¹Flávia Karla da Cruz Mota²Priscila Maia França³Taysa Sant Ana Ferreira⁴Bárbara Rocha Barbosa⁵

o

Prefeito:

Geferson Giordani Burgarelli

Secretária Municipal de Saúde:

Jaqueline Gomes Souza Thomaz

O município de Diamantina/MG configura-se como polo regional de saúde da macrorregião do Jequitinhonha, exercendo papel estratégico na organização das Redes de Atenção à Saúde. Atualmente, conta com 12 unidades básicas de saúde na zona urbana e quatro em zonas rurais, com nove pontos de apoio, e é composta por 16 equipes de saúde da família e 24 salas de vacinas distribuídas entre zona urbana e rural. O município apresenta atualmente uma cobertura de 100% das Estratégias de Saúde Família (ESF), possuindo extensa área territorial e regiões de difícil acesso geográfico. Essa questão representa um desafio para a oferta contínua e equitativa dos serviços de saúde, tornando necessárias estratégias descentralizadas, como o Vacimóvel, para garantir o acesso.

Diamantina está inserida em um território com desigualdades sociais, dificuldades de acesso geográfico e vulnerabilidades socioeconômicas. A realidade territorial exige grande esforço logístico das equipes de saúde para garantir acesso oportuno às vacinas e manutenção da rede de frio. Dentre os principais problemas identificados, destacam-se a redução das coberturas vacinais nos últimos anos, seguindo tendência observada nacionalmente e em municípios da macrorregião; as dificuldades de acesso da população rural e de áreas mais distantes; a hesitação vacinal e a disseminação de informações falsas sobre vacinas, especialmente após o período da pandemia da COVID-19. Ressalta-se, também, a baixa adesão de adultos às campanhas de vacinação, a

1 Referência Técnica Municipal de Imunização

2 Diretora de Vigilância em Saúde

3 Gerente Vigilância Epidemiológica

4 Coordenadora do setor de Programas da Atenção Primária à Saúde

5 Diretora de Atenção Primária à Saúde



Figura 1: Vacinação em distritos rurais de Diamantina, Minas Gerais, por meio do Vacimóvel.

Crédito: Jéssica Samara Tolomeu



Figura 2: Ampliação da vacinação por meio do Vacimóvel.

Crédito: Flávia Karla da Cruz Mota

necessidade de fortalecimento das ações educativas e a mobilização comunitária.

Assim, objetivou-se ampliar o acesso da população às vacinas através do Vacimóvel, especialmente em comunidades rurais e localidades mais distantes. A execução ocorreu por meio da parceria entre Vigilância em Saúde e APS, com ações itinerantes do Vacimóvel nos distritos e comunidades rurais, programadas ao longo do período de execução. Além disso, houve a presença de profissionais parceiros do projeto, levando brinquedos e atividades recreativas para as crianças e adolescentes – o “Sábado da Prevenção + Diversão”. A mobilização foi realizada previamente pelas equipes de saúde, através das redes sociais, rádios locais e lideranças comunitárias.

Nesse contexto, entre as principais ações desenvolvidas, destacam-se: atualização da caderneta vacinal de todos os grupos; vacinação extramuros em distritos e espaços comunitários; e orientação e educação em saúde sobre a importância da vacinação. Os registros foram realizados por meio de lista de presença e pelo link de registros de ações do Vacimóvel. Ademais, o monitoramento ocorreu através do número de doses aplicadas e usuários atendidos e identificação de áreas com maior vulnerabilidade. A análise foi conduzida pela Coordenação de Imunização e APS, considerando adesão da população às ações itinerantes e alcance territorial.

Obteve-se ampliação do acesso às vacinas, contribuindo para o aumento das coberturas vacinais no território. A estratégia também fortaleceu a redução de oportunidades perdidas de vacinação e aproximação dos serviços de saúde às comunidades mais vulneráveis.

A experiência do Vacimóvel demonstrou impacto positivo no fortalecimento das ações de imunização e ampliação do acesso e mostrou-se uma estratégia eficaz para superar barreiras geográficas e sociais. Como recomendações, destaca-se a necessidade de manutenção e ampliação da estratégia, com consolidação do financiamento das ações itinerantes.



DIVISA ALEGRE

ESTRATÉGIAS PARA O AUMENTO DE COBERTURAS VACINAIS – POPULAÇÃO PROTEGIDA

◦

Daniely Sposito Silva¹Francieli dos Santos Ferraz²

◦

Prefeito:

Ademir Alves

Secretária Municipal de Saúde:

Daniely Sposito Silva

Divisa Alegre é um município situado no nordeste do estado de Minas Gerais, com uma população de 6.321 habitantes (IBGE, 2022), e uma população estimada de 6.541 habitantes em 2025. O município possui uma área territorial de aproximadamente 118 km² e está estrategicamente localizado às margens da BR-116, na divisa com o estado da Bahia.

Em relação à saúde, Divisa Alegre dispõe de duas Unidades Básicas de Saúde (UBS) com funcionamento de segunda a sexta-feira, das 07h às 17h, além de uma Unidade Básica de Saúde UBS que funciona 24 horas, incluindo sábados, domingos e feriados, assegurando atendimento contínuo e de emergência à população; três equipes de saúde da família (zona urbana e rural); três coberturas da Estratégia Saúde da Família; e três salas de vacina, número total de equipes de Atenção Primária. Já na área da educação, o município conta com três escolas de ensino fundamental e uma escola de ensino médio. Esses dados são importantes para o planejamento intersectorial entre saúde, educação e infraestrutura, contribuindo para a elaboração deste plano.

Divisa Alegre contém três Unidades Básicas de Saúde, que ofertam 100% de cobertura na Atenção Primária; cada UBS conta com uma sala de vacina devidamente equipada e com profissional Técnica de Enfermagem exclusiva para as ações de Imunização.

O monitoramento das coberturas vacinais constitui uma ação indispensável e fundamental capaz de sinalizar áreas de risco em razão de presença de supostos suscetíveis, contextos que requerem intervenções

1 Secretária Municipal de Saúde

2 Coordenadora Municipal de Imunização/Técnica de enfermagem em Sala de Vacina

oportunas. Em 2024, o município de Divisa Alegre apresentou excelentes coberturas vacinais, sendo o município classificado como baixo risco para reintrodução de doenças imunopreveníveis. Em 2025, os dados de cobertura vacinal tiveram um aumento significativo, alcançando todas as metas nas coberturas vacinais. Tendo em vista o cenário de altas coberturas, é mantido um planejamento estratégico e uma organização de processos de trabalho (gestão do trabalho) para melhorar gradativamente tais coberturas e, assim, apresentar resultados em todos os indicadores com as ações executadas em nosso município.

Assim, é crucial garantir o acesso universal, gratuito e igualitário às vacinas, com vistas a prevenir, controlar e eliminar doenças transmissíveis, promovendo a ampliação e a sustentabilidade das coberturas vacinais no município. Consequentemente, será possível assegurar o acesso oportuno e equitativo às vacinas, a redução das taxas de abandono e a prevenção de doenças imunopreveníveis em todos os ciclos de vida, com foco na qualificação da gestão, das práticas assistenciais e da vigilância em saúde.

Nesse sentido, o principal objetivo foi traçar estratégias para a ampliação das coberturas vacinais no município de Divisa Alegre/MG.

No início do ano de 2025, a Coordenadora Municipal de Imunização, junto às Equipes de Atenção Primária, realizou reunião a fim de traçar estratégias para a ampliação das coberturas vacinais do município de Divisa Alegre/MG. Primeiramente, foram analisados os resultados obtidos no ano anterior, como questões que não foram cumpridas ou alcançadas, e depois elaborou-se um plano de ação para cada mês e em equipe, sempre visando à melhor forma de acesso para a comunidade.

A partir dessa análise, verificou-se que,



Figura 1: Ampliação das coberturas vacinais do município de Divisa Alegre, por meio de ações extramuros.

Crédito: Francieli S Ferraz

no ano de 2024, o município havia atingido a meta de cobertura vacinal preconizada pelo Programa Nacional de Imunizações (PNI) em apenas um imunobiológico (varicela), dentre o total de vacinas avaliadas para crianças menores de dois anos, em razão da indisponibilidade desse imunizante em âmbito nacional. Apesar disso, o município apresentou elevado desempenho quanto às metas de vacinação e à homogeneidade das coberturas vacinais, alcançando percentual de 95%, sendo caracterizado como de alto desempenho com lacuna específica. Esses resultados indicam uma gestão eficiente para a maioria das vacinas, embora persistam desafios localizados, possivelmente relacionados à escassez do imunobiológico ou à existência de populações de difícil acesso para esse imunizante específico.

Diante deste cenário, propôs-se, pela Coordenadora Municipal de Imunização de Divisa Alegre, e implementou-se, pela gestão municipal, as seguintes estratégias para a melhoria das coberturas vacinais: monitoramento e análise semanal e mensal das coberturas vacinais no LocalizaSUS pela Coordenadora Municipal de Imunização; utilização do instrumento de monitoramento nominal de registros vacinais – planilha Excel (modelo elaborado pela Coordenadora); análise mensal do relatório do SINASC (verificação de dados de todos os nascidos vivos; análise mensal do relatório do SIPNI – doses

aplicadas (filtrar e analisar por data de nascimento); consulta periódica da situação vacinal das crianças menores de dois anos no SIPNI; e análise periódica do relatório do SISAB. Além disso, também realizou-se a verificação das inconsistências de registros, correções ou notificações quando identificadas falhas nos sistemas, o reforço da orientação aos profissionais vacinadores sobre a



Figura 2: Atualização da caderneta vacinal das crianças.

Crédito: Francieli S Ferraz

importância do registro da vacina no mesmo dia no PEC, evitando o uso do CDS (demora dos dados subirem para RNDS), e reuniões de equipe e capacitação de ACS. Muitas ações basearam-se em busca ativa de faltosos, atualização de cartões de vacina, vacinação extramuros (domiciliar, feira livre e empresas), vacinação nas escolas, adesão aos dias D, estratégias nacionais de vacinação/campanhas e comunicação em redes sociais.

No que se refere às ações de vacinação extramuros, ressalta-se que foram realizadas 34 ações extramuros em 2025, para que o aumento de coberturas fosse alcançado. Fez-se necessário o comprometimento de todos que trabalham em sala de vacina, bem como das referências técnicas das unidades, as quais vêm desempenhando um trabalho brilhante mesmo com todas as dificuldades encontradas. A participação efetiva da coordenação de imunização nas ações contribuiu para que estas fossem executadas da melhor forma possível, demonstrando que a Vigilância e a Atenção Primária à Saúde (APS) atuam de maneira integrada, somando esforços para que a gestão compreenda a importância da imunização.

A principal estratégia adotada foi apresentar números e o objetivo alcançado, junto com a exposição do antes e depois. Ressalta-se que o empenho dos servidores em alcançar todos os objetivos foi crucial, haja vista os principais problemas identificados, como a hesitação vacinal, o aumento das fake news e a desinformação. Como processos de trabalho em imunização e eixos estratégicos, destacam-se a gestão de pessoas, a comunicação social e vacinação, as parcerias estratégicas, a infraestrutura, a logística e a articulação gestora.

Hoje, trabalhamos para promover a equidade, ampliar a cobertura vacinal e fortalecer a cultura da prevenção no território municipal, reafirmando o compromisso da gestão pública com a saúde e o bem-estar de todos os cidadãos.

Em 2024, o município de Divisa Alegre apresentou uma taxa de homogeneidade de cobertura vacinal entre vacinas de 95%, uma vez que atingiu meta de cobertura vacinal em apenas um imunobiológico (varicela) de um

total de 12 vacinas avaliadas. Já em 2025, evoluiu para uma homogeneidade de cobertura vacinal entre todas as vacinas de quase 100%, atingindo a meta de cobertura vacinal nas 12 vacinas avaliadas. Ressalta-se que, em 2023, o município de Divisa Alegre também cumpriu metas em todas as vacinas avaliadas.

Conclui-se que é necessária a permanência de oferta dos avanços que promovem a melhoria de várias áreas da humanidade. Assim, as vacinas contribuem, consideravelmente, para prevenir doenças, mantê-las sob controle ou eliminá-las. Desta forma, se um destes organismos infectar o nosso corpo, essa defesa será acionada para não desenvolvermos tal enfermidade.

As vacinas transformaram muitas doenças da infância em memórias distantes, mas não podemos nos esquecer de que, para mantermos as doenças imunopreveníveis distantes de nossa realidade, é necessária a cobertura vacinal alta de forma homogênea para todas as vacinas do calendário básico.

Portanto, é de responsabilidade de todos os setores da sociedade o compromisso com a prevenção de doenças por meio da vacinação, iniciando ou mantendo atualizadas as cadernetas de vacinação da criança, do adolescente, da gestante, do adulto e do idoso. Diante de todas as etapas e os desafios, tentamos sempre proporcionar a melhor qualidade à população.





EXTREMA

INTEGRAÇÃO ENTRE SAÚDE E EDUCAÇÃO NA PROMOÇÃO DA VACINAÇÃO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

◦

Marina Marcondes Ribas de Castro¹

Ana Lucia Olivoti²

Paula Hirata de Oliveira³

◦

Prefeito:

Fabricio Sanches Bergamin

Secretária Municipal de Saúde:

Grazielle Bertolini

O município de Extrema, Minas Gerais, possui população estimada em 59.336 habitantes em 2025, e apresenta organização consolidada da Atenção Primária à Saúde, com 23 Unidades Básicas de Saúde da Estratégia Saúde da Família, as quais estão distribuídas entre zona urbana e rural, garantindo cobertura de 100% do território. Conta, também, com equipes completas de atenção primária, sete salas de vacina, uma sala de vacina central, um Vacimóvel e estrutura de rede de frio.

Apesar da capacidade instalada, o município enfrenta desafios decorrentes do intenso crescimento populacional e da elevada rotatividade de moradores, característicos de seu perfil de polo industrial, o que compromete a manutenção de coberturas vacinais homogêneas e oportunas.

Nesse sentido, objetivou-se ampliar e qualificar a cobertura vacinal infantil por meio de estratégias extramuros, com foco na redução de bolsões de não vacinados e no fortalecimento do acesso equitativo.

A intervenção baseou-se na implementação sistemática da vacinação no ambiente escolar, estruturada por meio de articulação intersetorial entre as Secretarias de Saúde e Educação, associada à institucionalização da obrigatoriedade de apresentação da declaração de situação vacinal atualizada no ato de matrícula e rematricula escolar. As ações foram organizadas de forma escalonada conforme ciclo de vida, iniciando pelos Centros de Educação Infantil Municipais, seguidos das escolas de ensino fundamental em tempo integral, unidades com público adolescente e

1 Técnica de Enfermagem e Gerente de Imunização

1 Enfermeira e Diretora de Vigilância em Saúde

1 Técnica de Enfermagem e Coordenadora de Epidemiologia



Figura 1: Vacinação de crianças com entrega do “Certificado de Coragem” como estratégia de incentivo à imunização.

Crédito: Rayane da Silva Santana



Figura 2: Ampliação da vacinação infantil, por meio do Vacimóvel.

Crédito: Ana Caroline Godoi Marques

escolas estaduais, incluindo a oferta de vacinação para trabalhadores das instituições. A operacionalização envolveu planejamento territorial, envio prévio de autorizações, estratégias de comunicação comunitária e execução por equipes de saúde com registro nominal das doses, bem como monitoramento contínuo e análise sistemática dos dados.

Em 2025, foram realizadas 47 ações em escolas, totalizando 4.231 doses administradas, com ampliação do acesso, incremento da adesão familiar e fortalecimento das ações locais de imunização. Observou-se ainda qualificação da integração entre saúde e educação, com maior capacidade de resposta frente a eventos de importância epidemiológica no ambiente escolar. Em 2026, até o momento, verifica-se a redução expressiva da proporção de carteiras de vacinação em atraso nas ações escolares, indicando impacto consistente da estratégia na regularização vacinal.

Logo, conclui-se que a vacinação no ambiente escolar, associada a instrumentos normativos e à articulação intersetorial estruturada, constitui estratégia efetiva para a ampliação de coberturas vacinais em territórios dinâmicos, sendo recomendada sua manutenção, expansão e replicação em contextos com características semelhantes.

o



FELISBURGO

RELATO DE EXPERIÊNCIA: AUMENTO DA COBERTURA VACINAL EM FELISBURGO - MG

◦

Sandra Aparecida
dos Santos Pardino¹

◦

Prefeito:
Ideuvan de Souza Avelar
Secretária Municipal de Saúde:
Wágila Marques de Souza

Felisburgo, localizado no Vale do Jequitinhonha (MG) e com 6.489 habitantes (IBGE, 2022), integra a Macrorregião Nordeste e microrregião Almenara/Jacinto. A rede de saúde municipal conta com um hospital filantrópico, três unidades de atenção primária, CAPS I, centro de fisioterapia, farmácia básica e vigilância em saúde. Nos últimos anos, o município enfrentava baixas coberturas vacinais, cenário comum no país. Diante do contexto crítico, as equipes de saúde identificaram falhas cruciais, como o manejo inadequado dos sistemas de informação, os denominadores populacionais superestimados (baseados no SINASC defasado) e a falta de monitoramento contínuo da situação vacinal das crianças cadastradas.

Para reverter esse quadro, foram propostas e executadas diversas ações estratégicas, como: capacitação – treinamento intensivo das equipes da Atenção Primária à Saúde (APS) para o manejo adequado do sistema e-SUS/APS; qualificação de dados – atualização cadastral e correção de inconsistências; monitoramento – desvinculação da coordenação de imunização da assistência para foco exclusivo no monitoramento, com uso de checklist mensal para crianças menores de cinco anos; e busca Ativa – realização de vacinação extramuros (escolas, feira livre e zona rural) e casa a casa (zona urbana). Além disso, também se executaram as seguintes medidas: educação permanente – capacitação contínua para trabalhadores da sala de vacinas – e parcerias – adesão ao projeto “Estratégias para Aumento das Coberturas Vacinais” e parceria



Figura 1: Reuniões e treinamento com a equipe de saúde que atua com vacinação no município de Felisburgo, Minas Gerais.

Crédito: Sandra Aparecida dos Santos Pardinho



Figura 2: Utilização do Vacimóvel para o aumento das coberturas vacinais.

Crédito: Sandra Aparecida dos Santos Pardinho

entre Vigilância, APS, equipe multidisciplinar e Educação. Apesar de desafios como recursos humanos sobrecarregados, hesitação vacinal e fake news, a gestão e o engajamento das equipes permitiram superar as metas.

Como resultado, Felisburgo evoluiu de uma taxa de homogeneidade de 0% em 2021 (classificado como alto risco) para 100% de homogeneidade em 2025 (baixo risco), recebendo o Selo Bora Vacinar Prata (2023/2024) e Ouro (2025). A experiência demonstra que a manutenção de altas coberturas vacinais depende do engajamento técnico, monitoramento contínuo, parcerias intersetoriais e combate firme à desinformação, garantindo a proteção individual e coletiva.



GALILÉIA

EQUIDADE E MOBILIDADE NA SAÚDE PÚBLICA: A IMPLEMENTAÇÃO DO VACIMÓVEL COMO ESTRATÉGIA DE IMUNIZAÇÃO RURAL EM GALILÉIA (MG)

◦

Jéssica de Assis e Silva¹Natália de Araújo Campos
Rodrigues²

◦

Prefeita:

Maria Aurea da Costa Pereira

Secretária Municipal de Saúde:

Manoela Ferreira Boareto

O município de Galiléia, localizado no leste de Minas Gerais, apresenta uma população estimada em 6.200 habitantes e possui uma rede de saúde composta por três unidades básicas de Estratégia de Saúde da Família (ESF), além de uma unidade de pronto atendimento 24 horas. Embora a cobertura teórica das equipes seja de 100%, a configuração geográfica da região impõe desafios significativos à gestão pública, uma vez que o território é majoritariamente campestre, com a zona rural ocupando 718,4 km² de uma área total de 720,3 km².

Historicamente, a vacinação concentrava-se em uma sala centralizada na zona urbana, o que exigia o deslocamento dos moradores rurais até o centro da cidade. Ao assumir a gestão 2025-2028, a prefeita Maria Áurea da Costa Pereira e a secretária de saúde Manoela Boareto identificaram que a carência de veículos, herdada de administrações anteriores, consistia no principal entrave para a consolidação das coberturas vacinais nas áreas remotas.

Diante desse cenário, o objetivo geral do projeto estabelecido foi garantir a equidade no acesso à imunização em todo o território municipal, superando fragilidades logísticas e otimizando a mobilidade das equipes para atingir a meta de 100% de cobertura vacinal efetiva no campo. Entre os objetivos específicos, destacaram-se o estabelecimento de um fluxo prioritário de transporte para a Secretaria de Saúde e a transformação do modelo de atendimento passivo em uma unidade móvel periódica.

A metodologia adotada para viabilizar tal mudança foi a adesão ao programa Vacimóvel, por meio do consórcio CISDOCE (Consórcio

1 Enfermeira Coordenadora de
Vigilância em Saúde

1 Enfermeira Coordenadora da Atenção Primária

Intermunicipal de Saúde do Vale do Rio Doce). O Vacimóvel consiste em uma van adaptada que atua como unidade itinerante, levando os imunizantes diretamente às comunidades de difícil acesso e ao distrito de Sapucaia do Norte a partir de maio de 2025. A operacionalização do serviço exigiu a mobilização conjunta de vacinadores municipais e de Agentes Comunitários de Saúde (ACS), que desempenham papel crucial no reconhecimento geográfico e no apoio aos pacientes. Essa integração entre epidemiologia, atenção primária e gestão permitiu que o monitoramento das ações fosse realizado mensalmente via formulários digitais do governo estadual.

Os resultados obtidos demonstram que a estratégia reverteu o isolamento das comunidades rurais, convertendo a antiga deficiência logística em um serviço itinerante eficiente que cobre toda a extensão territorial. A segurança imunológica da população aumentou consideravelmente, transformando o monitoramento, antes burocrático, em uma ferramenta estratégica de planejamento.

Em conclusão, a implementação do Vacimóvel representou um divisor de águas para a saúde pública de Galiléia, solucionando fragilidades históricas e reafirmando o compromisso com a equidade para o cidadão do campo. A descentralização do atendimento e o rigoroso acompanhamento das metas asseguram que a proteção universal seja uma realidade prática, estabelecendo um novo padrão de eficiência na vigilância epidemiológica municipal e garantindo o pleno acesso à saúde para todos os habitantes, independentemente de sua localização geográfica.

o



Figura 1: Vacinação da população rural do município de Galiléia, Minas Gerais, por meio do Vacimóvel.

Crédito: Penha Maria Ramos Pereira



Figura 2: Ações extramuros para o aumento das coberturas vacinais.

Crédito: Mirian de Souza Gonçalves



GUARDA MOR

UTILIZAÇÃO DO VACIMÓVEL NO MUNICÍPIO DE GUARDA MOR/MG EM 2025

◦

Francielle Alves Marra¹

◦

Prefeito:

José Dias de Oliveira

Secretário Municipal de Saúde:

Gilmar Antônio da Silva

O município de Guarda-Mor possui, segundo dados do IBGE, 6.735 habitantes, com presença de população flutuante proveniente principalmente de outros estados durante os períodos de safras agrícolas. O município conta com três Unidades Básicas de Saúde, sendo duas urbanas e uma rural, com cobertura de 100% da população. Além disso, dispõe de duas salas de vacinação localizadas na área urbana. Cabe ressaltar que o Vacimóvel foi utilizado pela primeira vez no município como estratégia do Estado de Minas Gerais para a melhoria da cobertura vacinal.

Nesse sentido, objetivou-se descrever a primeira experiência do Vacimóvel no município de Guarda-Mor, considerando sua implementação por meio do Programa Mineiro de Imunização (PMI), via Consórcio Intermunicipal de Saúde do Alto Paranaíba (CISALP).

No período de 13 a 24 de outubro de 2025, durante dias úteis, foi executado o cronograma do Vacimóvel no município, contemplando três comunidades rurais, todas as escolas municipais, a creche e a escola estadual. Além disso, foram realizados atendimentos em dois pontos urbanos, localizados nas principais praças da cidade, bem como em uma empresa situada na área urbana.

Nas regiões rurais do Buriti, foram vacinadas 12 pessoas, enquanto na região de Sul Brasil foram dez pessoas e na Vila Santo Antônio 17 pessoas. Na creche, foram vacinadas nove crianças. Na escola estadual, seis alunos receberam imunização e, nas escolas municipais, foram vacinados 40 alunos. Em ambiente empresarial, foram imunizadas sete



Figura 1: Vacimóvel.

Crédito: Francielle Alves Marra



Figura 2: “Saúde mais perto, saúde na porta”.

Crédito: Francielle Alves Marra

peessoas, e nas praças públicas houve a aplicação de 14 doses.

No total de doses aplicadas, foram administradas 46 doses de Influenza, 20 de dT (difteria e tétano), 16 de Hepatite B, 14 de Febre Amarela, 13 de Varicela, oito de HPV, cinco de DTP, cinco de Meningocócica ACWY, três de Meningocócica C (MCC), duas de SCR (sarampo, caxumba e rubéola), uma dose de vacina tetra, uma de Rotavírus e uma de Pneumocócica 10-valente.

O Vacimóvel apresentou melhor adesão quando posicionado em frente às escolas, especialmente entre os estudantes das escolas municipais. Em decorrência de intercorrências técnicas, não foi possível utilizar o equipamento de refrigeração do próprio veículo, sendo necessário recorrer às caixas térmicas das unidades de saúde para a manutenção da cadeia de frio. Observou-se limitação no atendimento de crianças menores de um ano devido ao espaço reduzido do veículo, o que dificultou a realização da vacinação e exigiu o uso de maca para adequada aplicação. Apesar da boa adesão em determinados pontos de atendimento, a participação geral da população ficou abaixo do esperado. Portanto, é necessário ampliar as estratégias de divulgação e mobilização comunitária para aumentar a adesão às ações de vacinação itinerante. De forma geral, a experiência inicial do Vacimóvel foi considerada positiva, especialmente pelo potencial de ampliação do acesso às vacinas, sendo recomendadas melhorias estruturais, logísticas e de comunicação para a otimização das próximas ações.

o



IGUATAMA

ZÉ GOTINHA NA ESCOLA: MOBILIZAÇÃO INTERSETORIAL PARA AUMENTAR A ADESÃO À VACINA DA DENGUE ENTRE ADOLESCENTES

◦

Lorraine Araujo de Assis¹

◦

Prefeito:

Lucas Vieira Lopes

Secretária Municipal de Saúde:

Kamila Garcia da Silva

Iguatama, município do Centro-Oeste de Minas Gerais, possui cerca de 6.700 habitantes e rede de Atenção Primária composta por quatro Unidades Básicas de Saúde, sendo três urbanas e uma rural, além de quatro extensões assistenciais (duas urbanas e duas rurais). Ademais, conta com quatro equipes de Atenção Primária, três salas de vacina e ampla cobertura da Estratégia Saúde da Família.

Assim como em diversos municípios brasileiros, Iguatama enfrenta desafios relacionados à hesitação vacinal, agravados pela disseminação de informações falsas nas redes sociais. Observou-se baixa adesão inicial à vacina contra a dengue (Qdenga) entre adolescentes de 10 a 14 anos, público prioritário definido pelo Programa Nacional de Imunizações. O município possuía 389 adolescentes elegíveis para vacinação.

O projeto visou ampliar a cobertura vacinal contra a dengue entre adolescentes de 10 a 14 anos, por meio de estratégia intersetorial entre saúde, escola e famílias.

A experiência consistiu em ação extramuros realizada pelas equipes da Unidade Básica de Saúde no ambiente escolar. Durante visitas às escolas, os profissionais orientaram sobre prevenção da dengue, importância da vacina e combate à desinformação. A mobilização contou com a presença do personagem Zé Gotinha, aproximando o público infanto-juvenil. Como eixo central da estratégia, foi instituído um “Dia D” exclusivo de vacinação contra a dengue, amplamente divulgado nas escolas e junto às famílias. Cada estudante recebeu vale-brinde nominal para apresentação

na unidade de saúde no momento da vacinação, sendo trocado por lembrança confeccionada pela equipe. A iniciativa utilizou incentivo educativo simples e de baixo custo, estimulando protagonismo juvenil e mobilização familiar. Participaram equipe de enfermagem, agentes comunitários de saúde, profissionais da Atenção Primária e agente de combate às endemias. Houve articulação com diretores e professores para divulgação nos grupos de pais. O monitoramento ocorreu por meio do controle dos vales e registros das doses aplicadas.

Entre 29 de janeiro e 10 de março, período inicial da campanha, foram aplicadas 44 doses da vacina contra a dengue, correspondendo a 11,3% de cobertura do público elegível. No Dia D, realizado em 11 de março, foram aplicadas outras 44 doses em único dia, igualando todo o quantitativo administrado nos 41 dias anteriores e elevando a cobertura para 22,6%. Observou-se maior engajamento comunitário, elevada participação dos adolescentes e mobilização espontânea das famílias.

Estratégias criativas, acessíveis e centradas no vínculo comunitário podem reverter cenários de baixa adesão vacinal. A experiência demonstrou que ações intersectoriais de baixo custo produzem resultados rápidos e mensuráveis. Recomenda-se sua manutenção e ampliação para outras campanhas e faixas etárias.



Figura 1: Mobilização escolar com a participação do Zé Gotinha como estratégia de incentivo à vacinação contra a dengue.

Crédito: Lorraine Araujo de Assis



Figura 2: Público infantojuvenil recebendo vale-brindes educativos com informações sobre a dengue.

Crédito: Lorraine Araujo de Assis



INHAPIM

EXPERIÊNCIA EXITOSA: AUMENTO DA COBERTURA VACINAL NAS ESCOLAS NO MUNICÍPIO DE INHAPIM/MG

◦

Joelma Brum da Silva¹Dantony Henrique da Silva Santos²Elaine da Costa Oliveira³

◦

Prefeito:

Sandro Adriano Oliveira Silva

Secretária Municipal de Saúde:

Cicera Gomes Dulce Ferreira

Salgado

O município de Inhapim, localizado no estado de Minas Gerais, possui população estimada em 22.692 habitantes, distribuídos em um território de 858 km², com predominância de áreas rurais, fator que influencia diretamente o acesso aos serviços de saúde. A rede de Atenção Primária à Saúde é composta por Unidades Básicas de Saúde organizadas em equipes de Saúde da Família. O município dispõe de 17 salas de vacinação, sendo quatro localizadas na zona urbana e 13 na zona rural, distribuídas entre seis sedes e sete pontos de apoio.

No cenário local, identificaram-se desafios relacionados à vacinação, especialmente quanto à baixa cobertura vacinal em crianças e adolescentes em idade escolar. Entre os principais fatores, destacam-se as dificuldades de acesso da população residente em áreas rurais, em dias de vacinação nas unidades de saúde, a presença de esquemas vacinais incompletos e a baixa adesão das famílias às campanhas de imunização. Soma-se a esse contexto a circulação populacional entre municípios vizinhos, como Imbé de Minas, São Domingos das Dores, Ubaporanga e Alvarenga, o que dificulta o acompanhamento contínuo da situação vacinal. Diante dessa realidade, evidenciou-se a necessidade de estratégias fora da rotina das unidades que aproximassem os serviços de saúde do público-alvo, sendo a escola um espaço estratégico para o desenvolvimento de ações de vacinação, visando ampliar o acesso, atualizar cadernetas e contribuir para o aumento das coberturas vacinais no município.

Objetivou-se ampliar a cobertura vacinal no município, com foco na população escolar,

1 Coordenação de Imunização

2 Enfermeiro da Atenção Primária à Saúde

3 Técnica de Enfermagem na Imunização

promovendo acesso facilitador aos imunobiológicos e atualização do cartão de vacina.

As ações foram desenvolvidas no período de janeiro a dezembro de 2025, por meio da integração entre a Vigilância em Saúde e a Atenção Primária à Saúde, com articulação intersetorial ao programa saúde na escola, em parceria à Secretaria Municipal de Educação. Foram realizadas estratégias extramuros e fora da rotina em escolas das zonas urbana e rural, incluindo verificação de cadernetas vacinais, vacinação no ambiente escolar mediante autorização dos responsáveis, busca ativa de indivíduos com esquemas vacinais incompletos, atividades educativas voltadas a alunos, familiares e profissionais da educação, além de mobilização comunitária com o uso do vacimóvel. As equipes realizaram registro sistemático das doses aplicadas, monitoramento das coberturas vacinais e análise dos indicadores.

Observou-se aumento expressivo da cobertura vacinal nos diferentes grupos etários, com melhora dos indicadores do Programa Nacional de Imunizações, redução dos esquemas vacinais incompletos, ampliação do acesso às ações de imunização e maior adesão da população, especialmente no público escolar da zona rural.

Conclui-se que a integração entre saúde e educação, associada às estratégias extramuros e à busca ativa, é fundamental para o alcance das metas de vacinação. Recomenda-se a manutenção das ações implementadas, sua ampliação para outras áreas do município e a replicação da experiência em contextos territoriais semelhantes.

o

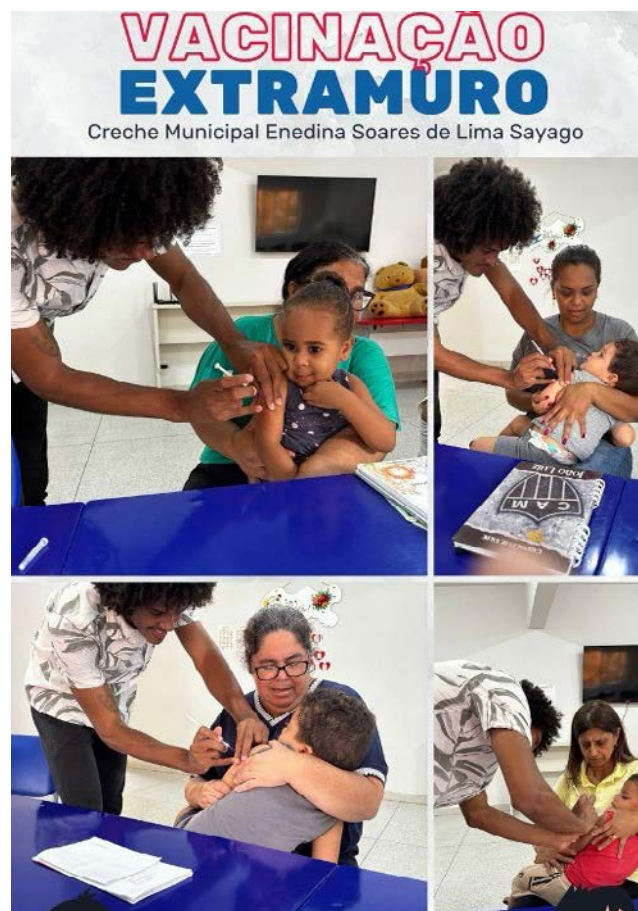


Figura 1: Vacinação de crianças nas escolas no município de Inhapim, Minas Gerais.

Crédito: Joelma Brum da Silva



Figura 2: Ações de vacinação extramuros em escolas e importância da intersetorialidade para aumento das coberturas vacinais.

Crédito: Joelma Brum da Silva



INIMUTABA

FORTALECIMENTO DA IMUNIZAÇÃO MATERNA NA APS: ESTRATÉGIAS QUE RESULTARAM EM COBERTURA DE 100% PARA DTPA E VSR EM INIMUTABA-MG

◦

Daiana Malheiros Marques¹Gisele Aparecida Costa Silva²

◦

Prefeito:

Emersomm Danezzi

Secretário Municipal de Saúde:

Luiz da Costa Evangelista

O município de Inimutaba MG é composto por uma população de aproximadamente de 7.700 habitantes, quatro equipes de Estratégias de Saúde da Família (ESFs), quatro equipes de saúde bucal – três unidades urbanas e uma unidade rural, totalizando uma cobertura de 100% no âmbito da Atenção Primária à Saúde (APS) – e uma sala de vacinas centralizada. Nesse contexto, a imunização de gestantes constitui uma estratégia de alto impacto na redução da morbimortalidade materno-infantil ao promover proteção direta à gestante e imunidade passiva ao recém-nascido, sendo priorizada como eixo estruturante da Atenção Primária à Saúde. Em Inimutaba, há elevada cobertura da Atenção Primária à Saúde e presença de áreas rurais que impõem barreiras ao acesso. A análise situacional evidenciou heterogeneidade nas coberturas vacinais, fragilidades nos registros e limitações na busca ativa. No recorte das gestantes, identificaram-se falhas na garantia da oportunidade vacinal durante o pré-natal. Em resposta, foram implementadas estratégias de microplanejamento, vigilância nominal e integração do cuidado, resultando em coberturas equivalentes a 100% para dTpa e VSR, indicando alta captação, monitoramento efetivo e eliminação de perdas de oportunidade.

Este trabalho tem como objetivo apresentar a experiência exitosa do município na ampliação da cobertura vacinal de gestantes, com ênfase nas vacinas dTpa e contra o Vírus Sincicial Respiratório (VSR), apresentando as estratégias adotadas e os resultados alcançados. Trata-se de um relato de experiência, de

1 Coordenadora da Vigilância em Saúde

2 Enfermeira Especialista em Atenção Primária à Saúde

abordagem descritiva, construído a partir da análise de dados provenientes dos sistemas de informação em saúde e registros locais, considerando os indicadores de cobertura vacinal no período recente.

Foram implementadas ações estratégicas como captação precoce das gestantes, realização de busca ativa, monitoramento sistemático dos indicadores, integração entre as equipes de pré-natal e salas de vacinação, além do desenvolvimento de atividades educativas voltadas à sensibilização e adesão à vacinação por meio dos ACSs e mídias sociais. Adicionalmente, foi criado o Guia da Gestante, uma cartilha educativa desenvolvida pelos profissionais do município e disponibilizada nas versões virtuais e impressas a todas as gestantes, para educar,

informar e aproximar mais o serviço de saúde das usuárias. O município alcançou coberturas vacinais de 100% para as vacinas dTpa e VSR, demonstrando elevada adesão e efetividade das estratégias implementadas. Destacam-se como fatores determinantes para esse desempenho a organização do processo de trabalho na APS, o acompanhamento longitudinal das gestantes e a corresponsabilização das equipes de saúde.

Esta experiência evidencia a ampliação do acesso, o fortalecimento do vínculo entre usuárias e equipes de saúde e o potencial impacto na redução de agravos evitáveis na infância, consolidando a vacinação de gestantes como uma prática exitosa e replicável em contextos semelhantes.

o



Figura 1: Vacinação de gestante.
Crédito: Thaiane Cristine Correia



Figura 2: Cartilha educativa elaborada.
Crédito: Thaiane Cristine Correia



IPATINGA

CAPACITAÇÃO E INOVAÇÃO: QUALIFICAÇÃO DOS REGISTROS E FORTALECIMENTO DA COBERTURA VACINAL EM IPATINGA

o

Josiane Marcia de Castro¹Karoline de Castro Morais Lage²Walisson Silva Medeiros³Elisangela Alves Santana⁴Elisangela Azevedo Nascimento⁵Cintia de Almeida Teixeira⁶Marinalva Garcia da Silva⁷Rafael Leone de Paula⁸Luísa Monteiro Nunes Frois⁹

o

Prefeito:

Gustavo Moraes Nunes

Secretário Municipal de Saúde:

Walisson Silva Medeiros

A gestão da imunização em Ipatinga depende de registros precisos para garantir a melhoria da cobertura vacinal. O município conta com 20 salas de vacina na Atenção Primária à Saúde, sendo uma para assistência à área rural, assegurando acesso à população. Nesse sentido, Ipatinga apresenta 92% de cobertura da Estratégia Saúde da Família, Consultório na Rua, ampliando o acesso a grupos vulneráveis. Conta, ainda, com a utilização de vacimóvel para ações extramuros e a atuação do Centro de Referência para Imunobiológicos Especiais, garantindo assistência a públicos com necessidades específicas. Desse modo, a capacitação das equipes para uso qualificado do sistema municipal (Sanitas) torna-se fundamental para assegurar qualidade da informação e apoiar a tomada de decisão em saúde.

Esse trabalho visou capacitar as equipes para qualificar os registros no sistema municipal, reduzir erros de lançamento, padronizar processos e ampliar a confiabilidade dos dados para monitoramento da cobertura vacinal.

A experiência foi desenvolvida a partir de 2020, com a pandemia, o que exigiu monitoramento em tempo real, rastreabilidade e integração de dados. Identificaram-se inconsistências nos registros e qualificação do sistema, o que impulsionou a integração entre a área técnica da imunização e o setor de Tecnologia do município.

A experiência foi conduzida no período de 2020 até o momento, por meio de articulação dos profissionais dos setores da Atenção Primária à Saúde, Central de Vacinas,

- 1 Enfermeira, diretora da Vigilância em Saúde
- 2 Enfermeira, responsável pelo Programa de Imunização
- 3 Secretário Municipal de Saúde
- 4 Secretária Adjunta de Saúde
- 5 Enfermeira, responsável pela Central de Vacina
- 6 Gerente da Seção de Vigilância Epidemiológica
- 7 Gerente Seção de Sistema da Saúde
- 8 Enfermeiro, responsável pelo Vacimovel
- 9 Enfermeira da Central de Vacina

Vigilância em Saúde e a Tecnologia de informação municipal. Foram realizadas mobilizações das equipes com treinamentos presenciais, capacitações em serviço e suporte técnico permanente. O sistema foi progressivamente aprimorado com a criação de campos obrigatórios e vinculação ao controle de estoque. Instituiu-se o registro em tempo real no momento da vacinação, com padronização dos fluxos de trabalho. Além disso, foram estabelecidas rotinas de monitoramento através de relatórios periódicos, análise de inconsistências, devolutivas às equipes e ajustes contínuos no sistema. A experiência incluiu articulação com diretrizes nacionais, integração com bases de dados e acompanhamento de eventos adversos pós-vacinação.

Houve melhora na qualidade dos dados e na gestão da imunização. As correções de registros evidenciam evolução no monitoramento: 62 (2020), 8.867 (2021), 467 (2022), 142 (2023), 8.887 (2024) e 4.086 (2025), demonstrando maior capacidade de identificar e corrigir inconsistências. A qualificação dos dados fortaleceu a busca ativa, ações extramuros e o engajamento da comunidade. Na cobertura vacinal de crianças de até 12 meses, houve avanço de duas vacinas, com meta atingida em 2021 para 15 (de um total de 19) nos anos mais recentes, evidenciando melhoria contínua. Destaca-se, ainda, o fortalecimento da vigilância de eventos adversos pós-vacinação e a integração entre os diferentes pontos da rede de atenção.

A experiência demonstra que a integração entre equipes de saúde e tecnologia da informação, aliada à capacitação contínua, é essencial para a qualificação dos dados e o fortalecimento da gestão da imunização. Recomenda-se manter a educação permanente, aprimorar continuamente o sistema, intensificar a articulação intersectorial e institucionalizar rotinas de monitoramento e avaliação. O investimento na qualificação dos profissionais e no uso adequado da tecnologia consolida práticas mais eficientes, seguras e sustentáveis na saúde pública.



Figura 1: Capacitação individual com enfermeira RT da sala de vacina da Unidade de Saúde Bom Jardim I sobre correções no sistema SANITAS.

Crédito: Karoline de Castro Morais Lage



Figura 2: Reunião de alinhamento entre Equipe Central de Vacina e Equipe Tecnologia de Informação para adequações do sistema Próprio (SANITAS).

Crédito: Karoline de Castro Morais Lage



ITACARAMBI

INTEGRAÇÃO ENTRE SAÚDE E EDUCAÇÃO EM ITACARAMBI PARA A BUSCA ATIVA E A AMPLIAÇÃO DA COBERTURA VACINAL MUNICIPAL

◦

Sara Gomes Teixeira¹

◦

Prefeito:

Paulo César Pinheiro de Azevedo

Secretário Municipal de Saúde:

Danilo de Souza Farias

O município de Itacarambi, no Norte de Minas Gerais, conta com uma rede de Atenção Primária estruturada em nove Unidades Básicas de Saúde, com sete equipes de Saúde da Família e nove salas de vacina ativas. Para a gestão atual, o fortalecimento da imunização foi estabelecido como uma prioridade, motivado por um diagnóstico que apontou baixa adesão vacinal, especialmente contra a Covid-19. Nota-se, ainda, inconsistências nos sistemas de informação devido a falhas técnicas no preenchimento de dados.

Para reverter esse quadro, a gestão municipal apostou na busca ativa e na articulação intersetorial utilizando o Programa Saúde na Escola como principal fonte de integração. As escolas assumiram um papel estratégico no monitoramento: passaram a solicitar as cadernetas de vacinação no ato da matrícula. Ao identificar atrasos, a escola emite um encaminhamento, e este documento é levado para a unidade básica de referência do aluno pelos pais ou responsáveis. O ciclo se encerra quando o responsável retorna à escola com o comprovante assinado pelo profissional de saúde, após atualização vacinal.

A eficácia da ação foi avaliada por meio do número de comprovantes de comparecimento recebido pelas salas de vacina, acarretando, conseqüentemente, a redução de pendências vacinais. Esse mecanismo simples permitiu que a Atenção Primária acompanhasse o cumprimento do esquema vacinal, estreitando o vínculo entre escola, família e sistema de saúde. Com essa responsabilidade compartilhada, tornou-se mais ágil e eficaz a

A experiência de Itacarambi confirma que a parceria entre saúde e educação, amparadas por ferramentas práticas de controle, é uma estratégia eficaz para elevar as coberturas vacinais e consolidar a cultura de prevenção na Atenção Primária.

○

Além disso, as unidades de saúde receberam visitas técnicas-pedagógicas voltadas à qualificação do fluxo de busca ativa e à correção do preenchimento dos dados nos sistemas oficiais. Nesse sentido, o processo de trabalho foi organizado com registros mais confiáveis e rapidez na detecção de esquemas incompletos.



Figura 1:
Comparecimento do
pai da criança à sala de
vacina para atualização
após a escola realizar
a orientação durante a
matrícula escolar.
Crédito: Sara Gomes
Teixeira

REGISTRO DAS VACINAS DO CALENDÁRIO BÁSICO											
Dose/vacinas	BCG-ID	Hepatite B	Anti-pólio	Varicela	Rotavírus	Pneumocócia					
1ª Dose	24/12/12 Lote: 100086 Unid.: 100086 Ass.: Rona	24/12/12 Lote: 100086 Unid.: 100086 Ass.: Rona	25/01/13 Lote: 34046 Unid.: 34046 Ass.: Sonda	25/01/13 Lote: 100086 Unid.: 100086 Ass.: Sonda	25/01/13 Lote: 100086 Unid.: 100086 Ass.: Sonda	25/01/13 Lote: 100086 Unid.: 100086 Ass.: Sonda					
2ª Dose			25/04/13 Lote: 11345 Unid.: 11345 Ass.: Rona	25/04/13 Lote: 11345 Unid.: 11345 Ass.: Rona	25/04/13 Lote: 11345 Unid.: 11345 Ass.: Rona	25/04/13 Lote: 11345 Unid.: 11345 Ass.: Rona					
3ª Dose			25/04/13 Lote: 11345 Unid.: 11345 Ass.: Rona	25/04/13 Lote: 11345 Unid.: 11345 Ass.: Rona	25/04/13 Lote: 11345 Unid.: 11345 Ass.: Rona	25/04/13 Lote: 11345 Unid.: 11345 Ass.: Rona					
Meningocócia C		Tríplice Viral	Febre amarela dose inicial	DTF	Poliomielite	Pneumocócia					
1ª Dose ou reforço	20/03/13 Lote: 34046 Unid.: 34046 Ass.: Rona	20/03/13 Lote: 34046 Unid.: 34046 Ass.: Rona	20/03/13 Lote: 34046 Unid.: 34046 Ass.: Rona	20/03/13 Lote: 34046 Unid.: 34046 Ass.: Rona	20/03/13 Lote: 34046 Unid.: 34046 Ass.: Rona	20/03/13 Lote: 34046 Unid.: 34046 Ass.: Rona					
2ª Dose ou reforço	20/03/13 Lote: 34046 Unid.: 34046 Ass.: Rona	20/03/13 Lote: 34046 Unid.: 34046 Ass.: Rona	20/03/13 Lote: 34046 Unid.: 34046 Ass.: Rona	20/03/13 Lote: 34046 Unid.: 34046 Ass.: Rona	20/03/13 Lote: 34046 Unid.: 34046 Ass.: Rona	20/03/13 Lote: 34046 Unid.: 34046 Ass.: Rona					
Outras vacinas		Campanhas									
Vacina: Hep. A	Vacina: Hep. A	Vacina: Hep. A	Vacina: Hep. A	Vacina: Hep. A	Vacina: Hep. A	Vacina: Hep. A					
Lote: 12/10/14	Lote: 12/10/14	Lote: 12/10/14	Lote: 12/10/14	Lote: 12/10/14	Lote: 12/10/14	Lote: 12/10/14					
Unid.: 3030642	Unid.: 3030642	Unid.: 3030642	Unid.: 3030642	Unid.: 3030642	Unid.: 3030642	Unid.: 3030642					
Ass.: B. S. F.	Ass.: B. S. F.	Ass.: B. S. F.	Ass.: B. S. F.	Ass.: B. S. F.	Ass.: B. S. F.	Ass.: B. S. F.					
Vacina: Sonda	Vacina: Sonda	Vacina: Sonda	Vacina: Sonda	Vacina: Sonda	Vacina: Sonda	Vacina: Sonda					
Dose: 1	Dose: 1	Dose: 1	Dose: 1	Dose: 1	Dose: 1	Dose: 1					
Lote: 1	Lote: 1	Lote: 1	Lote: 1	Lote: 1	Lote: 1	Lote: 1					
Unid.: 1	Unid.: 1	Unid.: 1	Unid.: 1	Unid.: 1	Unid.: 1	Unid.: 1					
Ass.: 1	Ass.: 1	Ass.: 1	Ass.: 1	Ass.: 1	Ass.: 1	Ass.: 1					
COMPROVANTE DE COMPARTECIMENTO À SALA DE VACINA Declaramos, para os devidos fins, que o(a) responsável abaixo identificado(a) compareceu à Sala de Vacina desta unidade de saúde para avaliação da situação vacinal da criança.											
Nome da criança: Javi Santos Data de nascimento: 24/12/12 Nome do(a) responsável: Reilene Oliveira Data do comparecimento: 07/01/13 Após a avaliação, a situação vacinal da criança foi devidamente verificada.											
Este comprovante deverá ser apresentado à escola.											
FRS: Penitral											

Figura 2: Informe feito pela Vigilância em Saúde/Imunização e Saúde na Escola para as escolas entregarem aos pais e responsáveis durante a matrícula escolar.

Estes compareciam em posse do informe, realizavam a atualização da caderneta e retornavam a escola com o documento preenchido à secretaria escolar.

Crédito: Roseane da Silva
Cavalcante



ITAMARANDIBA

IMPLEMENTAÇÃO E IMPACTO DO PLANO DE CONTINGÊNCIA DA REDE DE FRIO NO MUNICÍPIO DE ITAMARANDIBA-MG

o

Priscila Aparecida Lemos Neves¹

o

Prefeito:

Pedro Afonso Fernandes Filho

Secretária Municipal de Saúde:

Alda Alves Bie Pimenta

O município de Itamarandiba, localizado no Vale do Jequitinhonha, em Minas Gerais, possui uma vasta extensão territorial de 2.735 km² (o 34º maior do Estado em área). Reconhecido nacionalmente como a “Capital Brasileira do Eucalipto” e a “Capital Mineira do Mel”, o município organiza sua rede de saúde por meio da Atenção Primária à Saúde (APS). Esta estrutura conta com 13 Unidades Básicas de Saúde (UBS), distribuídas estrategicamente entre as zonas urbana e rural, totalizando 13 equipes da Estratégia Saúde da Família (ESF) e 13 equipes de Atenção Primária, o que assegura 100% de cobertura populacional. Ademais, o município mantém 13 salas de vacina ativas, conforme o plano municipal vigente.

Na gestão 2025–2028, identificou-se um cenário desafiador: a vulnerabilidade estrutural da Rede de Frio perante quedas inesperadas de energia e falhas em equipamentos de refrigeração. Tal contexto representava uma ameaça direta à conservação de imunobiológicos, prejudicando o acesso e as coberturas vacinais.

Diante dessa realidade, o objetivo desta prática foi elaborar e implementar um Plano de Contingência Emergencial, visando orientar os profissionais de saúde sobre as condutas rigorosas a serem adotadas em casos de interrupção elétrica. O plano foi fundamentado nas diretrizes do Programa Nacional de Imunizações (PNI) e do Plano de Contingência Estadual de Minas Gerais.

O processo envolveu a mobilização ativa da coordenação de Imunização, equipes de

enfermagem e das secretarias de Desenvolvimento Urbano e Rural, Transportes, Jurídico e Recursos Humanos. Foram definidos fluxos de trabalho que abrangiam desde o acionamento de geradores até a transferência segura dos produtos para caixas térmicas exclusivas ao atingirem 8°C, além do treinamento contínuo das equipes para intervenções fora do expediente regular.

Como resultado direto da padronização dessas respostas de emergência e da segurança sanitária estabelecida, o município apresentou uma evolução notável nos indicadores de saúde. A eficácia das ações de imunização foi atestada pelo projeto estadual #BoraVacinar, iniciativa do Ministério Público Estadual de Minas Gerais e do Governo de Minas Gerais que monitora 14 vacinas do calendário infantil (como BCG, Pentavalente e Tríplice Viral). Itamarandiba demonstrou um crescimento consistente: após receber o Selo Prata em 2024, o município conquistou o Selo Ouro em 2025, atingindo as metas de cobertura preconizadas pelo PNI (90% a 95%) em todos os 14 imunizantes avaliados.

Essa conquista, fundamentada em dados do LocalizaSUS, ratifica que o Plano de Contingência não apenas evitou prejuízos ao erário por perda de insumos, mas consolidou a confiança da comunidade e garantiu o abastecimento ininterrupto das salas de vacina. Conclui-se que a ferramenta é indispensável para a gestão pública. Recomenda-se a continuidade dos simulados e a revisão anual do documento para sustentar a excelência na cobertura vacinal e proteger a saúde da população de Itamarandiba.

o



Figura 1: Implementação e Impacto do Plano de Contingência da Rede de Frio no Município de Itamarandiba-Mg.

Crédito: Priscila Aparecida Lemos Neves



Figura 2: Capacitação dos profissionais
Crédito: Priscila Aparecida Lemos Neves



ITAMOGI

DO DÉFICIT À META SUPERADA: O IMPACTO DA VACINAÇÃO EXTRAMUROS CONTRA O HPV EM ITAMOGI

◦

Marisa Marcomini Loguercio
Cardeal¹

Patricia Aparecida Pereira Reis²

Sandra Maria De Padua Daniel²

Gabrielly Oliveira De Paula³

◦

Prefeito:

Rogério Antonio Campagnoli

Secretária Municipal de Saúde:

Ariane Leonel Colombaroli

O município de Itamogi possui quatro Unidades de Saúde da Família, com 100% de cobertura, e uma sala de vacinação centralizada, funcionando das 07h às 15h, com extensão do horário nas terças-feiras até às 18 horas. Nesse sentido, conta com duas técnicas de enfermagem e uma enfermeira responsável técnica, além de oferecer serviços como puericultura com pediatra, teste do pezinho, atendimentos de fonoaudiologia e terapia ocupacional.

Em 2019, a análise de dados provenientes de sistemas oficiais evidenciou baixa cobertura vacinal contra o HPV, especialmente entre meninos de 9 a 14 anos, ficando abaixo das metas estabelecidas pelo Ministério da Saúde, o que indica a necessidade de estratégias para ampliar o acesso e a adesão à vacinação. O objetivo dessa ação foi ampliar a cobertura vacinal contra o HPV em adolescentes por meio de estratégias intersetoriais entre saúde e educação, com foco na vacinação no ambiente escolar.

Foram implementadas estratégias para ampliar o acesso à vacinação, com destaque para ações extramuros nas escolas, incluindo articulação entre equipes de saúde e gestores escolares, elaboração de termo de consentimento para autorização dos responsáveis e vacinação em datas previamente agendadas. As equipes de imunização, com apoio da Atenção Primária, realizaram busca ativa dos estudantes, atualização das cadernetas de vacinação e priorização da vacina contra o HPV, imunizando no ambiente escolar aqueles com vacinas em atraso e autorização prévia. A partir de 2020, a estratégia foi incorporada ao processo

1 Enfermeira Padrão Do Psf

2 Técnica De Enfermagem

3 Recepcionista



Figura 1: Ações extramuros nas escolas.
Crédito: Sandra Maria De Padua Daniel



Figura 2: Com a participação do “Zé Gotinha”
tudo fica mais feliz.
Crédito: Sandra Maria De Padua Daniel

de matrícula escolar, garantindo autorização antecipada dos responsáveis, e passou a ocorrer anualmente com atualização vacinal, atividades educativas, abordagens lúdicas, distribuição de brindes e participação do “Zé Gotinha”, visando aumentar a adesão. Ademais, os dados foram registrados em sistemas oficiais e monitorados por meio do Painel do Ministério da Saúde.

Observou-se evolução significativa da cobertura vacinal entre meninos de 9 a 14 anos entre 2019 e 2025, com 60,89% em 2019, redução em 2020 (57,43%) e 2021 (56,68%) devido à pandemia de COVID- 19, seguida de retomada em 2022 (63,86%) e crescimento expressivo em 2023 (89,60%) e 2024 (94,55%), atingindo 100,74% em 2025. Desse modo, a meta estabelecida foi superada; logo, ressalta-se que a vacinação no ambiente escolar foi determinante

para o aumento da cobertura, especialmente no período pós-pandêmico.

A vacinação extramuros no ambiente escolar mostrou-se eficaz para ampliar a cobertura vacinal contra o HPV entre meninos, reduzindo barreiras de acesso e fortalecendo a promoção da saúde. Tal medida contribuiu, dessa maneira, para a conscientização da comunidade escolar, tornando-se evidente seu potencial como estratégia sustentável e resolutiva no contexto da saúde pública.

◦



ITANHANDU

DA TEORIA À PRÁTICA: CAPACITAÇÃO PRESENCIAL DE VACINADORES COMO ESTRATÉGIA PARA FORTALECIMENTO DA IMUNIZAÇÃO EM ITANHANDU

◦

Aline do Nascimento e Silva¹

◦

Prefeito:

Paulo Henrique Pinto Monteiro

Secretário Municipal de Saúde:

Tiago Caetano Martins

O município de Itanhandu está localizado no sul de Minas Gerais, possui 15.331 habitantes e conta com cinco equipes de Saúde da Família, as quais estão distribuídas em Unidades Básicas de Saúde, cobrindo 100% da população do município. Além disso, estão disponíveis oito salas de vacina em funcionamento, sendo seis na zona urbana e duas na zona rural. No contexto local, foram identificadas fragilidades relacionadas à padronização das práticas vacinais, insegurança dos profissionais quanto às técnicas de administração de imunobiológicos, inconsistências nos registros nos sistemas de informação e necessidade de atualização conforme normativas vigentes do Programa Nacional de Imunizações. Outro desafio relevante foi que os demais níveis de governança oferecem atualização continuamente, porém exclusivamente de forma online, sem contemplar treinamento prático em serviço. Como estratégia inicial de enfrentamento, instituiu-se uma referência técnica exclusiva para vacinação, responsável pela organização, monitoramento e qualificação das ações, o que contribuiu de forma decisiva para o planejamento e a execução da capacitação dos vacinadores.

Essa capacitação visou ampliar a segurança técnica dos profissionais, padronizar processos de trabalho e elevar a qualidade das ações de vacinação. A intervenção consistiu na implementação de capacitação presencial com abordagem teórico-prática, incluindo treinamento teórico com carga horária de 20 horas, integrado a atividades práticas durante sua execução. Foram abordadas

as bases imunológicas da vacinação, a rede de frio, a segurança do usuário, os eventos supostamente atribuíveis à vacinação ou imunização, os calendários vacinais, as características dos imunobiológicos e o registro adequado das doses nos sistemas de informação, com ênfase na inserção correta dos dados. O processo foi complementado por etapa prática em andamento, realizada como supervisão em campo nas salas de vacina. Participaram 19 profissionais de enfermagem, organizados em duas turmas (fevereiro e março de 2026) para a manutenção do funcionamento das unidades, com articulação entre gestão municipal e coordenação da Atenção Primária. Ao final da capacitação teórica, houve uma avaliação estruturada por meio da plataforma Google Forms.

Como resultados, observou-se elevado grau de satisfação dos participantes, com 100% de aprovação quanto à relevância e à aplicabilidade do conteúdo, além de incremento da segurança técnica, redução de inconsistências nos registros e maior padronização das práticas. Os conteúdos relacionados à administração de imunobiológicos, à segurança do usuário, à rede de frio e aos sistemas de informação foram destacados como de maior aplicabilidade. A experiência fortaleceu a educação permanente, qualificou o processo de trabalho e contribuiu para o aprimoramento das ações locais de imunização. Por fim, a estratégia consolidou-se como experiência inovadora, eficaz e de baixo custo, capaz de promover qualificação consistente das ações de vacinação, com impacto direto na segurança, na organização dos processos e na qualidade dos serviços no SUS em Itanhandu.



Figura 1: Capacitação em sala de vacinas.
Crédito: Tiago Caetano Martins-
Secretário de Saúde



Figura 2: Treinamento integrando
atividades práticas
Crédito: Aline do Nascimento e Silva



ITAÚ DE MINAS

AMPLIAÇÃO DO ACESSO À VACINAÇÃO E FORTALECIMENTO DAS COBERTURAS VACINAIS EM ÁREAS RURAIS DO MUNICÍPIO DE ITAÚ DE MINAS

o

Braiane Marcelle Lemos¹

o

Prefeito:

Norival Lima

Secretária Municipal de Saúde:

Emilaine Custodio Pereira

O município de Itaú de Minas, localizado no sudoeste de Minas Gerais, possui aproximadamente 14.600 habitantes (IBGE, 2022). Conta com cobertura de 100% da Estratégia Saúde da Família (ESF), com cinco equipes, sendo uma referência para a zona rural, que corresponde a 4,5% da população total. Além disso, as ações assistenciais na zona rural acompanham cerca de 249 famílias, totalizando aproximadamente 653 pessoas. A Atenção Primária à Saúde é composta por equipe multiprofissional com cerca de 68 profissionais, e o município dispõe de uma sala de vacina centralizada que atende toda a população.

Nesse sentido, fatores como distância geográfica, dificuldades de transporte, limitações de mobilidade e barreiras socioeconômicas comprometiam o acesso da população rural aos serviços de imunização, impactando negativamente as coberturas vacinais. O objetivo, então, dessa estratégia foi ampliar as coberturas vacinais nos diferentes ciclos de vida da população residente em áreas rurais de difícil acesso, por meio da descentralização dos serviços e da implementação de estratégias extramuros, garantindo acesso equitativo à vacinação.

No período de janeiro a dezembro de 2025, foram realizadas visitas domiciliares em toda a zona rural do município, abrangendo integralmente o território. As ações ocorreram semanalmente, às sextas-feiras, por uma equipe composta por uma vacinadora, dois agentes comunitários de saúde e um motorista. Durante as visitas, realizava-se a



Figura 1: Vacinação extramuros na zona rural.
Crédito: Sumirrara Queiroz



Figura 2: Ampliando o acesso à vacinação
na zona rural.
Crédito: Ruany Amorim

verificação individual dos cartões de vacinação. Na ausência do documento, eram consultados os sistemas oficiais do Ministério da Saúde para a identificação do histórico vacinal. Quando constatada a ausência de vacinas recomendadas, a aplicação era realizada no próprio domicílio, garantindo início ou atualização do esquema vacinal de forma oportuna. Todas as doses aplicadas foram registradas nos sistemas oficiais, permitindo o monitoramento das coberturas. O acompanhamento contínuo possibilitou visitas periódicas, favorecendo a atualização progressiva das cadernetas até a completa imunização dos indivíduos. A estratégia contribuiu para ampliar o acesso à vacinação na zona rural, promovendo equidade e fortalecendo a proteção contra doenças imunopreveníveis.

No ano de 2025, foram realizadas 40 visitas a áreas específicas da zona rural do município. Desse modo, verificou-se aumento expressivo nas coberturas vacinais da população atendida. Cabe ressaltar que as vacinas mais aplicadas e com maiores impactos positivos foram a vacina contra febre amarela, a qual apresentou aumento de 36%, e a vacina contra Hepatite B, que registrou aumento de 78%. A vacinação antitetânica, por sua vez, evidenciou crescimento de 59% no período analisado.

As ações de vacinação extramuros na zona rural resultaram em aumento expressivo das coberturas vacinais e melhoria no acesso aos serviços de imunização. Recomenda-se a continuidade das visitas semanais, a manutenção das estratégias extramuros e o fortalecimento da busca ativa, visando garantir a atualização dos esquemas vacinais e a sustentabilidade dos resultados alcançados.





ITINGA

VACINAÇÃO NAS ESCOLAS COMO ESTRATÉGIA DE AMPLIAÇÃO DAS COBERTURAS VACINAIS

◦

Maria Iolanda Dos Santos Vieira¹
Cleidirene Dos Santos Cardoso²

◦

Prefeito:

João Bosco Versiani
Gusmão Cordeiro

Secretária Municipal de Saúde:
Eliana Martins Castro

O município de Itinga possui população de 13.745 habitantes e rede de Atenção Primária à Saúde organizada por equipes da Estratégia Saúde da Família, com cobertura abrangendo toda a zona urbana e rural. O município conta com cinco Unidades Básicas de Saúde, sendo quatro na zona urbana e uma na zona rural, totalizando cinco salas de vacina em funcionamento, além de postos de saúde nas comunidades rurais de Jenipapo e Ponte do Pasmado, atendidos por técnicos de enfermagem com atendimento médico periódico e vacinação.

Nos últimos anos, o município identificou redução progressiva na adesão às campanhas de vacinação, aumento do número de crianças e adolescentes com vacinas em atraso, dificuldade dos pais e responsáveis em comparecer às unidades de saúde e disseminação de desinformação influenciada por notícias falsas, fatores que comprometiam as coberturas vacinais locais. Diante desse cenário, o município fortaleceu as estratégias de vacinação nas escolas e extramuros em comunidades rurais de difícil acesso, com o objetivo de ampliar as coberturas vacinais, reduzir o abandono vacinal e fortalecer a conscientização da população sobre a importância da imunização, por meio da integração entre os setores de Saúde e Educação.

As ações são planejadas com as direções escolares, com comunicação prévia às famílias sobre o envio das cadernetas vacinais e dos termos de autorização assinados pelos responsáveis. A mobilização social é realizada por meio de publicações em redes sociais

1 Coordenadora da Atenção Primária à Saúde

2 Coordenadora da Imunização e Vigilância em Saúde

institucionais, com a participação dos personagens Zé Gotinha e Maria Gotinha, envolvendo a Coordenação de Imunização, equipes de atenção primária à saúde, diretores, professores e equipes de apoio escolar. Quando a criança não apresentava a caderneta vacinal na escola, as equipes de saúde realizavam busca ativa domiciliar e, quando identificado esquema vacinal atrasado, a imunização era realizada no próprio domicílio. Em situações de resistência persistente por parte dos responsáveis, o Conselho Tutelar é acionado para garantir o direito à saúde da criança e do adolescente. As ações foram iniciadas em 2025 e intensificadas em 2026, além da criação de um programa que permite visualização de dashboard. Todas as ações são registradas, permitindo monitoramento contínuo das coberturas vacinais e identificação das áreas com maior necessidade de intervenção.

Os principais resultados incluem maior alcance das coberturas vacinais, redução do número de crianças com vacinas em atraso, fortalecimento da integração entre Saúde e Educação e do vínculo entre escola, comunidade e equipes de saúde, ampliação da conscientização das famílias, intensificação das ações de busca ativa, vacinação domiciliar e maior mobilização social nas campanhas de vacinação. A experiência evidenciou que ações organizadas, comunicação clara, mobilização social e busca ativa contínua são fundamentais para alcançar melhores resultados na imunização. Recomenda-se a manutenção e a ampliação dessa estratégia, bem como a capacitação contínua das equipes, podendo ser replicada em municípios de perfil semelhante como modelo de boas práticas para a Atenção Primária à Saúde.



Figura 1: Estratégia de vacinação nas escolas.
Crédito: Salmo Gustavo de Aguiar Goncalves



Figura 2: Integração entre Saúde e Educação.
Crédito: Hercules Thiago Oliveira Machado



ITUTINGA

VACIMÓVEL NA ZONA RURAL: VIGILÂNCIA E INTEGRAÇÃO ENTRE TERRITÓRIOS

◦

Vanessa das Neves Santos¹Grasiele Siqueira de Oliveira²

◦

Prefeito:

Rodineli Antônio do Nascimento

Secretária Municipal de Saúde:

Aline Aparecida Silva

A organização da Atenção Primária à Saúde no município de Itutinga, Minas Gerais, caracteriza-se por um território de aproximadamente 372 km², predominantemente rural, com apenas uma Unidade Básica de Saúde localizada na zona urbana. O município conta com duas equipes de Estratégia Saúde da Família, sendo uma atuante na zona urbana e outra na zona rural, garantindo cobertura de 100% da população. Dispõe de uma sala de vacina responsável pelas ações do Programa Nacional de Imunizações e duas equipes de Atenção Primária compostas por profissionais multiprofissionais. A estrutura organizacional favorece o vínculo com a população e a coordenação do cuidado, embora enfrente desafios relacionados à extensão territorial e à dispersão populacional.

O município apresenta predominância rural, com baixa densidade populacional e residências dispersas, o que dificulta o acesso da população aos serviços de saúde. A existência de apenas uma Unidade Básica de Saúde na área urbana, associada às longas distâncias e limitações de transporte, impacta a adesão às ações de vacinação. Foram identificadas pendências vacinais, especialmente na zona rural, relacionadas à dificuldade de deslocamento, incompatibilidade de horários, perda de cadernetas e, em alguns casos, resistência à imunização. Esse cenário evidenciou a necessidade de estratégias que ampliassem o acesso e fortalecessem a vigilância em saúde. O objetivo deste resumo foi descrever a experiência de implementação do Vacimóvel como estratégia para ampliar o acesso às ações de vacinação,

1 Enfermeira ESF Saúde Sim, coordenadora da Vigilância em Saúde

2 Enfermeira ESF Saúde no Campo, coordenadora da Atenção Primária

promover equidade no cuidado e fortalecer o vínculo entre as equipes de Atenção Primária e a população rural.

A experiência foi desenvolvida na zona rural, iniciando-se com a territorialização e visitas domiciliares realizadas pelos Agentes Comunitários de Saúde, permitindo identificar pendências vacinais e áreas prioritárias. A partir desse diagnóstico, foram planejadas as ações com definição de rotas e organização do Vacimóvel. A mobilização comunitária ocorreu por meio de comunicação prévia e abordagem direta; o Vacimóvel foi utilizado como unidade itinerante para vacinação, conferência de cadernetas e orientações em saúde, com atuação integrada da equipe multiprofissional. As ações incluíram registro, monitoramento e análise contínua, além da identificação de situações de risco e encaminhamentos necessários.

Observou-se aumento da cobertura vacinal na zona rural, redução de pendências e maior adesão de grupos vulneráveis, como idosos e pessoas com dificuldade de locomoção. Houve fortalecimento do vínculo entre a equipe e a comunidade, ampliação da vigilância ativa e melhoria na continuidade do cuidado. A estratégia contribuiu para reduzir barreiras de acesso e tornar o cuidado mais próximo e resolutivo.

A utilização do Vacimóvel mostrou-se eficaz para qualificar o acesso à vacinação em áreas rurais, com impacto positivo na adesão e na organização das ações de saúde. Recomenda-se a continuidade da estratégia com planejamento regular, fortalecimento da integração entre Atenção Primária e Vigilância em Saúde, qualificação das equipes e possibilidade de ampliação para outras ações assistenciais, além de sua replicação em municípios com características semelhantes.

◦



Figura 1: Unidade itinerante para vacinação (Vacimóvel).

Crédito: Gilson Alves de Andrade



Figura 2: Aumentando o acesso à vacinação em áreas rurais.

Crédito: Gilson Alves de Andrade



JEQUITINHONHA

RÁDIO LOCAL E CARRO DE SOM COMO ESTRATÉGIAS DE COMUNICAÇÃO POPULAR PARA AMPLIAÇÃO DA VACINAÇÃO EM JEQUITINHONHA/MG

◦

Viviani Chaves Furini¹Simone Barbosa Pinto²

◦

Prefeito:

Nilo Barbuda Souto

Secretário Municipal de Saúde:

Henrique Ramos Souza

O município de Jequitinhonha/MG possui rede de Atenção Primária à Saúde estruturada por dez Unidades Básicas de Saúde, sendo uma unidade prisional, com dez salas de vacina distribuídas entre zona urbana e rural. Conta, ainda, com duas Equipes de Atenção Primária (eAP), Centro de Especialidades Odontológicas (CEO), Centro Estadual de Atenção Especializada (CEAE), CAPS Adulto, CAPS Infantil, equipe multiprofissional, duas clínicas consorciadas de saúde e um hospital filantrópico, atuando de forma integrada às ações da Vigilância em Saúde e imunização. O território apresenta extensa área rural e desafios relacionados ao acesso às informações em saúde, além da hesitação vacinal e da desinformação sobre imunização.

Diante desse cenário, o município fortaleceu estratégias de comunicação social e mobilização comunitária utilizando como principais ferramentas a rádio local e o carro de som, reconhecidos como meios de ampla abrangência e grande credibilidade junto à população. O objetivo da experiência foi ampliar o acesso às informações sobre vacinação, fortalecer o vínculo entre comunidade e serviços de saúde e contribuir para o aumento das coberturas vacinais no município.

As ações foram executadas continuamente entre os anos de 2025 e 2026, por meio de inserções semanais na Rádio Santa Cruz, entrevistas com profissionais da Vigilância em Saúde e da Atenção Primária, divulgação das campanhas vacinais, esclarecimento de dúvidas da população, orientações sobre calendário vacinal, atualização de

1 Enfermeira, coordenadora Vigilância em Saúde

1 Referência técnica em Imunização

cadernetas e incentivo à vacinação dos diferentes ciclos de vida. Complementando as estratégias de comunicação, o município utilizou carro de som para a divulgação das campanhas em bairros urbanos, feiras livres e comunidades rurais, principalmente durante ações de intensificação vacinal e vacinação extramuros, ampliando o alcance das informações em localidades com menor acesso às mídias digitais. As ações envolveram profissionais das salas de vacina, equipes multiprofissionais, agentes comunitários de saúde, Vigilância em Saúde e serviços parceiros da rede municipal, fortalecendo o trabalho intersetorial e a integração entre os serviços.



Figura 1: Entrevistas com profissionais da Vigilância em Saúde e da Atenção Primária, na Rádio Santa Cruz.

Crédito: Pedro Lucca Rodrigues Fernandes

Como resultado, observou-se aumento expressivo da procura espontânea pelas vacinas após as divulgações, com crescimento estimado entre 20% e 30% na demanda nas semanas subsequentes às ações de comunicação, especialmente durante campanhas de influenza, vacinação infantil e atualização de cadernetas. As estratégias também contribuíram para a redução da desinformação e o fortalecimento da confiança da população nos serviços públicos de saúde. Conclui-se que a utilização de meios populares de comunicação, como rádio e carro de som, constitui ferramenta acessível, de baixo custo, alto impacto e grande potencial de replicação, fortalecendo as ações de imunização e contribuindo para a melhoria contínua das coberturas vacinais no Sistema Único de Saúde.



Figura 2: Carro de som como estratégia de comunicação para divulgação das campanhas.

Crédito: Clarice Gonçalves Sacramento



LASSANCE

LASSANCE MAIS SEGURA: ESTRATÉGIAS INOVADORAS DE IMUNIZAÇÃO E VIGILÂNCIA

◦

Lorena Rodrigues Rocha Ribeiro¹

Naiara de Almeida Queiroz
Santana²

◦

Prefeito:

Atlos Cacio de Souza

Pereira Gomes

Secretária Municipal de Saúde:

Lorena Rodrigues Rocha Ribeiro

O município de Lassance caracteriza-se como território de saúde de perfil misto, com cobertura de vacinação tanto na zona urbana quanto na zona rural. Possui três Unidades Básicas de Saúde (UBS), tendo duas que contam com pontos de apoio nas áreas rurais assistidas, ampliando o acesso da população aos serviços de saúde. O município dispõe de três equipes de Estratégia Saúde da Família (ESF), distribuídas entre as UBS e seus respectivos pontos de apoio, totalizando três equipes de Atenção Primária. No que se refere à estrutura de imunização, o território conta com três salas de vacina, localizadas nas referidas UBS. Destaca-se ainda a atuação de residentes em saúde, que contribuem significativamente para o fortalecimento das estratégias de vacinação no município.

O município apresenta ampla extensão territorial e população estimada de 7.398 habitantes, impactando diretamente a organização e o acesso aos serviços de imunização. A análise dos indicadores do Programa Nacional de Imunizações (PNI) evidenciou coberturas vacinais abaixo da meta de 95%, além de esquemas vacinais incompletos e abandono em grupos prioritários, como crianças menores de dois anos, gestantes e idosos, indicando fragilidades na adesão às campanhas, na busca ativa de faltosos e na regularidade da vacinação de rotina.

O objetivo desse plano foi implementar estratégias voltadas à ampliação da cobertura vacinal, ao fortalecimento da busca ativa de faltosos e à qualificação do acompanhamento dos esquemas vacinais, com foco na redução

1 Secretária Municipal de Saúde

2 Enfermeira - Referência Técnica de Imunização

de abandonos e no alcance da meta preconizada. Realizamos a reorganização do processo de trabalho das salas de vacina, a definição de novos fluxos, a conferência ativa dos cartões de vacinação e o acompanhamento contínuo dos usuários em atraso. Além disso, executou-se o monitoramento sistemático dos indicadores, a busca ativa de faltosos pelos Agentes Comunitários de Saúde (ACS), a conferência no atendimento da puericultura mensal da criança menor de dois anos e a otimização dos registros do e-SUS APS. Também foram realizadas capacitações internas das equipes, com foco nas normas técnicas do PNI, registro adequado das doses no sistema de informação e garantia da qualidade da cadeia de frio.

Como estratégias de mobilização da população, adotaram-se ações extramuros, vacinação dos faltosos nos domicílios e ampliação do horário das salas de vacina. Foram realizadas ações educativas e divulgação das campanhas por diversos meios de comunicação. Quanto aos resultados, observou-se melhoria da cobertura vacinal, maior equidade no acesso às vacinas e fortalecimento da vigilância em saúde, contribuindo para a proteção individual e coletiva da população lassancense e para a prevenção de surtos de doenças imunopreveníveis. A prática evidenciou a importância do monitoramento sistemático dos indicadores do PNI, do uso do cartão-espelho e das ações extramuros, como estratégias fundamentais para ampliar o acesso e a adesão da população à vacinação. Destaca-se também a necessidade de capacitação constante das equipes, garantindo segurança e eficiência nos processos de imunização.

•



Figura 1: Ação educativa.

Crédito: Naiara de Almeida Queiroz Santana



Figura 2: Em busca da melhoria da cobertura vacinal.

Crédito: Naiara de Almeida Queiroz Santana



MIRAVÂNIA

EXPERIÊNCIA EXITOSA NO MUNICÍPIO DE MIRAVÂNIA, MG: AÇÃO CRESCER COM SAÚDE

◦

Valéria Júnia Cardoso Côrte
Santos¹

Tamires Maria Paixão²

Emília Lorena Belém³

Euzinia Alves Sobrinha³

◦

Prefeito:

Elzio Mota Dourado

Secretária Municipal de Saúde:

Ana Nery Mendes Costa

Miravânia é um município localizado no norte de Minas Gerais, com população aproximada de 3.985 habitantes. Trata-se de uma cidade do interior, com população acolhedora, que conta com uma unidade de saúde na sede urbana e cinco unidades nas zonas rurais, onde se concentra a maior parte da população. O município possui cobertura integral das equipes de Saúde da Família, com seis salas de vacina e duas equipes de Atenção Primária à Saúde, sendo uma equipe na sede, uma na zona rural e quatro unidades de ponto de apoio às equipes.

Em dezembro de 2025, após participação em oficina promovida pelo Observatório de Pesquisa e Estudos em Vacinação, identificou-se um número significativo de crianças com vacinas em atraso, especialmente menores de dois anos. A partir desse diagnóstico, foram realizadas buscas ativas por meio dos sistemas e-SUS APS, com apoio dos agentes comunitários de saúde. Durante esse processo, observou-se a necessidade de fortalecer o trabalho em equipe e a integração entre os setores da Atenção Primária, Vigilância em Saúde e Imunização.

Entre janeiro e março de 2026, foram intensificadas ações voltadas à saúde da criança, com foco principal em menores de cinco anos. Destaca-se a estratégia “Crescer com Saúde”, que incluiu avaliação de crianças de zero a cinco anos, verificação do cartão de vacina, acompanhamento do crescimento e desenvolvimento, além de avaliação nutricional. As ações foram realizadas nas unidades de saúde, com participação de enfermeiros, nutricionistas e

1 Referência técnica em imunização

2 Nutricionista

3 Enfermeira da APS



Figura 1: Estratégia para avaliação de crianças de zero a cinco anos.
Crédito: Valéria Júnia Cardoso Corte Santos

responsáveis pelas salas de vacina. Os agentes comunitários de saúde atuaram na mobilização das famílias, orientando sobre datas e importância do acompanhamento. Também foram desenvolvidas ações extramuros em escolas e creches, em parceria com a Secretaria de Educação, realizando verificação vacinal e encaminhamento de crianças com vacinas em atraso. Para ampliar o acesso, utilizou-se o vacimóvel em áreas rurais de difícil acesso, alcançando populações mais vulneráveis. As ações foram registradas no sistema e-SUS, e, após três meses, observou-se aumento de 20% na cobertura vacinal, além de maior adesão da população em todas as faixas etárias, contribuindo para a redução do risco de surtos e o fortalecimento da imunidade coletiva.

A experiência evidenciou a importância da integração entre equipes, do trabalho territorial e das ações intersetoriais. Atualmente, as atividades são realizadas de forma contínua e trimestral em todo o município, com

destaque para a estratégia “Crescer com Saúde”, que demonstra resultados positivos na promoção da saúde. Como próximos passos, o município pretende manter o monitoramento contínuo e ampliar as ações para outras faixas etárias, consolidando a estratégia como modelo de cuidado integral.

◦



MURIAÉ

DE 38% A 95%: MONITORAMENTO SISTEMÁTICO COMO ESTRATÉGIA PARA QUALIFICAÇÃO DA COBERTURA VACINAL EM CRIANÇAS MENORES DE DOIS ANOS EM MURIAÉ – MG

o

Thais Figueiredo Campos Martins¹

o

Prefeito:

Marcos Guarino de Oliveira

Secretária Municipal de Saúde:

Luiza Agostini de Andrade

O município de Muriaé, Minas Gerais, possui uma rede de Atenção Primária à Saúde composta por 35 Unidades Básicas de Saúde, sendo 29 na zona urbana e seis na zona rural, com 35 equipes de saúde da família, 35 equipes de Atenção Primária e 35 salas de vacinas ativas, garantindo ampla cobertura assistencial no território.

Apesar dessa estrutura, o município apresentava, em 2022, baixas coberturas vacinais em crianças menores de dois anos, com índices em torno de 38%, associados principalmente à ausência de monitoramento sistemático e a falhas nos registros das doses aplicadas nos sistemas de informação. Diante desse cenário, o objetivo da experiência foi qualificar o monitoramento da vacinação, ampliar as coberturas vacinais e melhorar a confiabilidade dos dados. A estratégia foi conduzida pela coordenação de imunização em articulação com as equipes da Atenção Primária, com a implantação de um processo de monitoramento mensal dos cartões de vacina de crianças menores de dois anos.

Nesse contexto, as unidades realizavam o levantamento e encaminhamento dos dados à Central de Imunização todo dia 1º de cada mês, quando eram feitas a conferência dos registros, a identificação de inconsistências e a devolutiva até o dia 10 para correção e busca ativas. Paralelamente, foram desenvolvidas ações de busca ativa de faltosos, capacitação das equipes, implementação de ranking de desempenho entre unidades, premiação como forma de incentivo e ampliação do acesso por meio de ações extramuros e

1

Enfermeira, coordenadora do setor de imunização e do CRIE macrorregional



Figura 1: Premiação entre as Unidades Básicas de Saúde.

Crédito: Johnny Silva da Costa



Figura 2: Equipe participante do monitoramento da vacinação.

Crédito: Viliane Joi

horários estendidos. O processo incluiu análise contínua dos dados e acompanhamento dos indicadores, fortalecendo a responsabilização das equipes.

Como resultados, o município alcançou melhora expressiva das coberturas vacinais, passando de 38% em 2022 para 95% em 2023 e, aproximadamente, mais de 95% em 2024 e 2025 de quase todas as vacinas. Algumas vacinas ultrapassaram 100% de cobertura, o que garantiu o Selo Prata Bora vacinar do Ministério Público de Minas Gerais por três anos consecutivos. Observou-se que a maior parte das falhas estava relacionada a erros de registro,

evidenciando a relevância da qualificação da informação. A experiência também promoveu maior engajamento das equipes, fortalecimento das ações de imunização e melhoria da organização do processo de trabalho. Portanto, destaca-se que o monitoramento sistemático é uma estratégia eficaz, de baixo custo e alto impacto, capaz de ampliar coberturas vacinais e qualificar a gestão da informação, sendo passível de replicação em outros contextos. Por fim, recomenda-se sua manutenção e expansão como prática permanente na Atenção Primária.

o



NOVA LIMA

VACINAÇÃO EM MASSA CONTRA DENGUE NO SUS: VACIMÓVEL COMO ESTRATÉGIA INOVADORA PARA A AMPLIAÇÃO DO ACESSO E DA COBERTURA VACINAL EM NOVA LIMA/MG

o

Karla Morais Seabra Vieira Lima¹Alice Neto Ferreira Almeida²Lorena Cristina de Oliveira
Fernandes³Sheila Nara Ferreira⁴Vilane Grazielle Assis⁵

o

Prefeito:

João Marcelo Dieguez Pereira

Secretária Municipal de Saúde:

Alice Neto Ferreira Almeida

O município de Nova Lima apresenta uma rede consolidada de Atenção Primária à Saúde (APS), com 21 Unidades Básicas de Saúde (zona urbana), cobertura de 90% da Estratégia Saúde da Família (30 equipes de saúde da família e duas equipes de Atenção Primária), 22 salas de vacinação ativas e um vacimóvel.

Apesar dessa estrutura, persistem desafios relacionados ao acesso oportuno à vacinação, especialmente em territórios vulneráveis, áreas com barreiras geográficas e entre a população economicamente ativa. Paralelamente, a hesitação vacinal impõe a necessidade de estratégias inovadoras, territorializadas e centradas no usuário. Nesse cenário, Nova Lima foi selecionada como município piloto nacional, e o primeiro de Minas Gerais para a vacinação em massa com a vacina contra dengue do Instituto Butantan. Tem-se como objetivo relatar a experiência da vacinação em massa contra a dengue em Nova Lima, com ênfase no Vacimóvel como estratégia inovadora para a ampliação do acesso e da cobertura vacinal.

Trata-se de um relato de experiência, desenvolvido de 17 de janeiro a 30 de abril de 2026, baseado nos princípios da vigilância em saúde, territorialização, planejamento integrado e monitoramento contínuo. A priorização das ações foi orientada por análise epidemiológica e mapeamento de vulnerabilidades, permitindo direcionamento assertivo dos recursos. A estratégia foi operacionalizada de forma integrada entre Vigilância em Saúde e APS, com qualificação das equipes e padronização de fluxos assistenciais. Destaca-se a incorporação do Vacimóvel como tecnologia de

1 Subsecretária de Atenção à Saúde

2 Secretária Municipal de Saúde

3 Diretora de Vigilância em Saúde

4 Subsecretária Executiva

5 Gerente de Imunização

cuidado, possibilitando a descentralização da oferta vacinal em territórios estratégicos, incluindo áreas de difícil acesso, ambientes de trabalho, instituições de ensino e eventos de grande circulação.

A intervenção foi potencializada por ações intersetoriais, comunicação em saúde direcionada, intensificação de Dias D, ampliação de horários e vacinação extramuros contínua. Neste período, foram aplicadas aproximadamente 27 mil doses, alcançando 35% da população-alvo, percentual considerado significativo para o período inicial de implementação, evidenciando o potencial impacto da vacinação em massa como estratégia de controle da dengue no município. O Vacimóvel foi responsável por 5.085 doses aplicadas, com elevada capacidade de adaptação às demandas territoriais e de alcance a populações menos acessadas. Nesse sentido, foi estabelecida parceria com o Estado para a disponibilização de três vacimóveis para além do vacimóvel municipal. As ações extramuros totalizaram 6.192 doses, com picos expressivos em momentos de intensificação, como o Dia D do dia 17/01, alcançando 7.461 doses aplicadas, um marco de mobilização social.

Observa-se associação direta entre estratégias descentralizadas e o aumento da cobertura vacinal, o que ressalta a efetividade de modelos flexíveis e orientados por dados na superação de barreiras de acesso. A experiência demonstra que a incorporação de estratégias inovadoras, como o Vacimóvel, aliadas à gestão baseada em evidências e à integração da rede, potencializa significativamente a capacidade de resposta do SUS. A intervenção contribuiu para a ampliação do acesso e a aceleração da cobertura vacinal; além disso, representa elevado potencial de escalabilidade e replicabilidade no SUS, constituindo-se como modelo inovador para fortalecimento dos programas de imunização no Brasil.



Figura 1: Ações extramuros com vacimóvel.
Crédito: Prefeitura Municipal de Nova Lima



Figura 2: Aplicação de vacina contra dengue do Instituto Butantan.
Crédito: Prefeitura Municipal de Nova Lima



PATOS DE MINAS

VACIMÓVEL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: INOVAÇÃO E AMPLIAÇÃO DA VACINAÇÃO DE TRABALHADORES NO MUNICÍPIO DE PATOS DE MINAS

o

Jaqueline Nayara Barbosa¹Carla Aparecida de Deus¹Franciele Delfina Silva¹Jéssica Lais de Oliveira Pimenta¹Marilene Rivany Nunes²Inês Maria Silvéria de Oliveira³Ana Carolina Magalhães Caixeta⁴Ludmila Silva Xavier⁵

o

Prefeita:

Sandra Cristina Gomes da Silva

Secretária Municipal de Saúde:

Ana Carolina Magalhães Caixeta

O município de Patos de Minas, com população de 159.235 habitantes, organiza sua Atenção Primária à Saúde por meio de 23 Unidades Básicas de Saúde na zona urbana e atuação complementar na zona rural, totalizando 43 equipes de Saúde da Família, sendo quatro rurais, com cobertura de 88,96% da Estratégia Saúde da Família. O município dispõe de 27 salas de vacina e de um vacimóvel com equipe exclusiva composta por um enfermeiro e dois técnicos de enfermagem, fortalecendo as ações de imunização no território.

No contexto local, identificaram-se barreiras de acesso à vacinação entre trabalhadores, relacionadas à incompatibilidade entre horários dos serviços de saúde e a jornada laboral, resultando em esquemas vacinais incompletos e em risco de redução das coberturas vacinais. Diante disso, o objetivo desta experiência foi ampliar o acesso e a cobertura vacinal da população trabalhadora por meio de estratégias extramuros no ambiente laboral.

A experiência foi desenvolvida no período de março de 2025 a março de 2026, com atuação da equipe do vacimóvel em empresas, indústrias e estabelecimentos comerciais, mediante demanda institucional por solicitação eletrônica e agendamento ativo realizado pela equipe de saúde, com base no quantitativo de trabalhadores. As ações incluíram avaliação do cartão de vacina, atualização conforme o calendário do Ministério da Saúde e registro sistemático das doses aplicadas, com monitoramento contínuo dos dados para qualificação das estratégias. No período, foram avaliados 2.497 cartões vacinais, com 2.171

1 Enfermeira Supervisora da Atenção Básica

2 Enfermeira

3 Enfermeira do Vacimóvel

4 Secretária Municipal de Saúde

5 Enfermeira, referência técnica em vigilância em saúde do trabalhador



Figura 1: Ampliação do acesso às vacinas para a população trabalhadora. Crédito: Equipe do Vacimóvel - Atenção Básica



Figura 2: Estratégias extramuros no ambiente laboral. Crédito: Equipe do Vacimóvel - Atenção Básica

trabalhadores vacinados e aplicação de 3.680 doses, distribuídas entre os seguintes imunobiológicos: influenza (n=1.216), hepatite B (n=666), dupla adulto – dT (n=712), febre amarela (n=399), tríplice viral (n=274), COVID-19 (n=312) e outras vacinas (n=101). As ações foram realizadas em 59 empresas.

Como resultados, destaca-se a ampliação do acesso à vacinação, a redução de oportunidades perdidas, o aumento da adesão da população adulta e o fortalecimento do vínculo entre serviços de saúde e setor produtivo. A estratégia demonstrou elevada capacidade de alcance de grupos com dificuldade de acesso, contribuindo para o fortalecimento das ações de imunização no âmbito do Sistema Único de Saúde. Conclui-se que o uso do vacimóvel como estratégia extramuros mostrou-se eficaz, inovador e reprodutível, com impacto positivo na ampliação das coberturas vacinais, sendo recomendada sua manutenção, institucionalização e replicação em outros territórios com características semelhantes.

o



PEDRA AZUL

PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO E GESTÃO DE TRABALHO POR UMA COBERTURA VACINAL DE DESTAQUE: UMA EXPERIÊNCIA DO MUNICÍPIO DE PEDRA AZUL/MG

◦

Daniela Ferreira Carvalho¹Milena Ferraz Alves²

◦

Prefeito:

Marcio Ferreira Souto

Secretária Municipal de Saúde:

Maria Aparecida Alves de Almeida

A experiência foi desenvolvida em Pedra Azul/MG, no Vale do Jequitinhonha, sede da Microrregião de Saúde, com população estimada em 24.410 habitantes (IBGE, 2022). O município possui um hospital microrregional, nove Unidades Básicas de Saúde (entre zona urbana e rural) e sete salas de vacina. O monitoramento das coberturas vacinais é essencial para identificar áreas de risco e evitar a reintrodução de doenças imunopreveníveis. Em 2024 e 2025, o município apresentou baixas coberturas vacinais, sendo classificado como de alto risco para a reintrodução dessas doenças. Entre os principais problemas identificados, destacam-se a ausência de planejamento estratégico, a fragilidade nos processos de trabalho e as inconsistências nos sistemas de informação, comprometendo a confiabilidade dos indicadores.

Diante desse cenário, definiu-se como objetivo ampliar as coberturas vacinais de crianças menores de dois anos, fortalecendo a imunização e a proteção da população. Em junho de 2025, as Referências Técnicas de Imunização da Gerência Regional de Saúde de Pedra Azul realizaram reunião com a coordenação municipal de Epidemiologia e Imunização para a análise das coberturas vacinais de 2024 e do primeiro trimestre de 2025. A análise apontou taxa de homogeneidade vacinal de apenas 8,33% em 2024, evidenciando a necessidade de intervenções imediatas.

A partir disso, foram implantadas estratégias como nomeação de enfermeira exclusiva para a coordenação da imunização, monitoramento mensal das coberturas vacinais,

1 Coordenadora de Vigilância em Saúde

2 Coordenadora de Imunização

utilização de planilhas nominais, análise periódica dos sistemas SINASC, SIPNI e SISAB, identificação e correção de inconsistências, orientação aos profissionais sobre registros oportunos e capacitação das equipes e agentes comunitários de saúde, além de reuniões periódicas para alinhamento das ações. Também foram intensificadas ações de busca ativa, atualização de cartões vacinais, vacinação extramuros, vacinação em escolas, atendimento em horário estendido, participação em campanhas e dias D, além da divulgação em redes sociais. Em 2025, ocorreram 55 ações extramuros, sendo 30 com utilização do vacimóvel, responsável pelo atendimento de 1.627 pessoas e aplicação de 1.890 doses.

Outro marco importante foi a participação do município, em setembro de 2025, na oficina do projeto “Estratégias para aumento das coberturas vacinais nos ciclos de vida em Minas Gerais”, parceria entre SES/MG, OPESV-UFGM e OPAS. A iniciativa fortaleceu a integração entre Vigilância em Saúde e Atenção Primária, ampliando o envolvimento das equipes e da gestão municipal nas ações de imunização. Como resultado, o município encerrou 2025 com taxa de homogeneidade vacinal de 33,33%, alcançando meta em quatro vacinas e aproximando-se das demais. Conclui-se que o fortalecimento da imunização depende de gestão comprometida, da integração efetiva entre Vigilância em Saúde e Atenção Primária, do monitoramento contínuo com estratégias concretas de cuidado, da qualificação do processo de trabalho e da manutenção de coordenação exclusiva, sendo a vacinação um compromisso coletivo e permanente.

o



Figura 1: Utilização do vacimóvel.
Crédito: Daniela Moreira e Jall Jardim



Figura 2: Ações extramuros.
Crédito: Daniela Moreira e Jall Jardim



PIUMHI

FORTALECIMENTO DA IMUNIZAÇÃO TERRITORIAL EM PIUMHI POR MEIO DA INTEGRAÇÃO INTERSETORIAL

o

Uane Sayonara de Oliveira Vaz¹

o

Prefeito:

Paulo César Vaz

Secretária Municipal de Saúde:

Rosângela Aparecida Terra e Guerra

O município de Piumhi, localizado no estado de Minas Gerais, caracteriza-se por uma rede de saúde estruturada com 14 Unidades Básicas de Saúde. A rede conta ainda com uma Central de Vacinação para capilarizar o atendimento. Sob a gestão 2025-2028, o município enfrentou o desafio de reverter a hesitação vacinal identificada no período pós-pandemia.

Devido à necessidade de elevar as coberturas vacinais aos patamares preconizados pelo Ministério da Saúde, ampliamos o acesso e a adesão à vacinação por meio de ações extramuros e busca ativa sistemática. Entre 2025 e 2026, envolvemos enfermeiros, técnicos de enfermagem e agentes comunitários de saúde em mobilizações comunitárias que incluíram o Dia D de Vacinação e a instalação de postos volantes em feiras livres e escolas. A articulação intersectorial foi fundamental, destacando-se a integração entre as secretarias de saúde e educação para a verificação e a atualização dos cartões de vacina no ambiente escolar. O monitoramento foi realizado via sistema de informação, permitindo a análise das metas atingidas.

Os resultados demonstraram um aumento significativo na cobertura de vacinas prioritárias, além de um engajamento comunitário fortalecido pela presença das equipes nos territórios de convivência social. A iniciativa reduziu as barreiras geográficas e fortaleceu a confiança da população nos imunizantes. A Secretaria de Saúde, em parceria com a Secretaria de Educação, estabelece um calendário de visitas às creches e às escolas municipais. O foco não é apenas a aplicação de doses,



Figura 1: Parceria com a Secretaria de Educação.
Crédito: Uane Sayonara de Oliveira Vaz



Figura 2: Dia D de Vacinação.
Crédito: Uane Sayonara de Oliveira Vaz

mas a conferência sistemática das cadernetas de vacinação, garantindo que o ciclo vacinal seja completado precocemente. Em paralelo, executa a Busca Ativa Territorial, liderada pelos Agentes Comunitários de Saúde, os quais utilizam os dados do sistema de informação para identificar crianças e adultos com doses em atraso em suas respectivas microáreas.

A partir dessa identificação, são realizadas visitas domiciliares para orientar as famílias ou, em casos de dificuldade de locomoção, o agendamento da vacinação domiciliar pela equipe técnica, eliminando barreiras de acesso para idosos e moradores da zona rural. Outro pilar essencial é a Ampliação do Acesso e Horários Estendidos, com vistas a atender a população que não consegue frequentar a Central de Vacina em horário comercial, mantendo a sala de vacina aberta até o período noturno e realizando plantões aos sábados. Somam-se a isso as Ações Extramuros em locais de grande circulação, como a feira livre

municipal e eventos comunitários, tornando o ato de vacinar parte da rotina social da cidade. Por campanha de comunicação local, utilizamos rádio e redes sociais para combater a desinformação, reforçando a segurança dos imunizantes e a importância da proteção coletiva. O fortalecimento da imunização em Piumhi fundamenta-se na descentralização dos serviços e na proatividade das equipes de saúde. Por fim, a estratégia é sustentada por um Monitoramento Contínuo de Indicadores. Conclui-se que a descentralização das ações de imunização e a parceria com a rede escolar são estratégias eficazes para a sustentabilidade das coberturas vacinais.

◦



RIBEIRÃO VERMELHO

VACINA QDENG: DO MEDO AO DESEJO

◦

Débora da Silva Coelho¹

◦

Prefeito:

Welder Marcelo Pereira

Secretária Municipal de Saúde:

Vânia Cristina da Silva

O município de Ribeirão Vermelho, localizado no sul do estado de Minas Gerais, possui uma população aproximada de 4.080 habitantes. Seu território de saúde é composto por duas Unidades Básicas de Saúde na modalidade Estratégia Saúde da Família, ambas situadas na zona urbana, e responsáveis também pelo atendimento da população rural, garantindo 100% de cobertura da Estratégia Saúde da Família. O município dispõe de uma sala de vacina, assegurando a oferta de serviços essenciais à população.

Observou-se no município baixa cobertura vacinal, especialmente em relação à vacina contra a dengue (Qdenga), associada à hesitação vacinal, à desinformação da população com falas “os pais não querem dar essa vacina, ninguém tem procurado, estão com medo” e às dificuldades estruturais. Destaca-se a existência de apenas uma sala de imunização, localizada em área periférica com vulnerabilidades sociais, além de problemas relacionados à infraestrutura e à descontinuidade de recursos humanos. Ao assumir a sala de vacinação em janeiro de 2026, identificou-se a presença de doses vencidas e baixa adesão à vacina, com aproximadamente oito crianças vacinadas no público-alvo. O objetivo deste trabalho foi ampliar a cobertura vacinal contra a dengue e fortalecer a confiança da população nas ações de imunização.

A intervenção foi realizada a partir de janeiro de 2026, com ações intersetoriais envolvendo equipes de Saúde da Família, Secretaria Municipal de Educação, escolas municipais e estaduais, agentes comunitários de saúde, setor



Figura 1: Teatro na escola municipal Manuel Pereira Ramalho.

Crédito: Débora da Silva Alves Coelho



Figura 2: Vacinação contra Dengue no Hospital Municipal Santa Rita de Cassia.

Crédito: Débora da Silva Alves Coelho

de comunicação da prefeitura e instituições locais, como igrejas. Foram promovidas atividades educativas nas escolas, incluindo palestras, visitas em salas de aula nos turnos matutino e vespertino, apresentações lúdicas com teatro abordando prevenção da dengue, distribuição de materiais informativos e mobilização dos responsáveis. Foi organizado um “Dia D” de vacinação em 28 de fevereiro de 2026, em espaço adaptado no hospital municipal, com ampla divulgação comunitária. O monitoramento foi realizado por meio de registros sistemáticos, de acompanhamento da demanda e de reuniões de avaliação das equipes.

Foram vacinadas 30 crianças na faixa etária de 10 a 14 anos, atingindo o limite de doses disponibilizadas. Observou-se aumento significativo na procura pela vacina, com maior engajamento da comunidade e mudança no comportamento da população, que passou da resistência inicial para o interesse pela imunização. Conclui-se que estratégias baseadas em mobilização social, educação em saúde e articulação intersetorial são fundamentais para enfrentar a hesitação vacinal. Recomenda-se a continuidade das ações, a ampliação da oferta de imunobiológicos e a descentralização do acesso à vacinação, para passar, assim, do medo ao desejo.

o



SABARÁ

ESTRATÉGIA PILOTO DE VACINAÇÃO CONTRA CHIKUNGUNYA NO MUNICÍPIO DE SABARÁ: IMPACTOS E BENEFÍCIOS NO TERRITÓRIO

◦

Bárbara De Farias Seixas Simões¹Daiene Valquíria Leite¹Júlia Maria Silva Araújo²Gabriela Maria Marques Coelho³Solange Cervinho Bicalho Godoy⁴

◦

Prefeito:

Rodolfo Tadeu da Silva

Secretário Municipal de Saúde:

Wagner Fulgêncio Elias

Para assegurar acesso equitativo às ações de promoção, prevenção e assistência à saúde, o município de Sabará conta com 17 Unidades Básicas de Saúde, sendo 16 na área urbana e uma na área rural, garantindo cobertura tanto em regiões centrais quanto em áreas de maior vulnerabilidade. A assistência é organizada pela Estratégia Saúde da Família, com 32 equipes implantadas, as quais alcançam aproximadamente 92,97% da população, evidenciando ampla capilaridade no território.

No contexto da imunização, Sabará dispõe de um vacimóvel e 17 salas de vacinas ativas, distribuídas estrategicamente para fortalecer as ações do Programa Nacional de Imunização (PNI), contribuindo para o controle de doenças imunopreveníveis. Este estudo descreve a experiência da estratégia piloto de vacinação contra a Chikungunya no Brasil com a vacina IXCHIQ no município de Sabará, primeiro do estado de Minas Gerais selecionado para a ação com base em critérios epidemiológicos, logísticos e operacionais.

Trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência de enfermeiras da Rede de Frio Municipal e da equipe de Saúde da Família. A população-alvo foram adultos de 18 a 59 anos, residentes ou trabalhadores do município. A estratégia ocorreu durante duas semanas e incluiu, além da vacinação no horário de funcionamento das Unidades Básicas, extensão de jornada, vacinação noturna, Dia de Mobilização Social (Dia D) aos finais de semana, participação do Vacimóvel em áreas de difícil acesso e ações educativas para sensibilização da comunidade, visando à meta de 16 mil

1 Enfermeira, Imunização/ Rede de Frio

2 Enfermeira Estratégia Saúde da Família

3 Analista Epidemiológica Butantan

4 Professora do Departamento de Enfermagem Básica da EEUFMG, Coordenadora do Programa de Telessaúde da EEUFMG

vacinados. A atuação dos Agentes Comunitários de Saúde foi fundamental para ampliar o alcance da ação, especialmente em áreas de maior vulnerabilidade social.

Como resultado, mais de cinco mil cidadãos foram vacinados, fortalecendo o vínculo entre população e Rede 2 de Atenção à Saúde, reduzindo o risco de surtos. A longo prazo, obteve-se a redução dos gastos relacionados à cronificação da doença e o absenteísmo devido à infecção por Chikungunya, além da ampliação do conhecimento sobre imunização e integração entre equipes de saúde e comunidade. Apesar dos avanços, foram observados desafios relacionados à hesitação vacinal, à contraindicação do imunizante e à necessidade de intensificação das ações educativas. Conclui-se que a estratégia piloto de vacinação contra Chikungunya em Sabará contribuiu significativamente para a promoção da saúde coletiva, evidenciando a importância de estratégias territoriais integradas e contínuas para o fortalecimento das ações de imunização, além do trabalho conjunto entre instituições de pesquisa e assistência direta à saúde. Por fim, o projeto constituiu papel primordial para a possibilidade futura de integração desse imunizante no PNI.

o

Referências

BRASIL. Ministério da Saúde. **Programa Nacional de Imunizações (PNI): 50 anos**. Brasília: Ministério da Saúde, 2023. PDF. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/svsa/vacinacao-imunizacao-pni/programa-nacional-de-imunizacoes-50-anos.pdf/view>. Acesso em: 25 maio 2026.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Immunization Agenda 2030: a global strategy to leave no one behind**. Geneva: World Health Organization, 2020. Disponível em: <https://www.who.int/teams/immunization-vaccines-and-biologicals/strategies/ia2030>. Acesso em: 25 maio 2026.

Fiocruz. **Importância das vacinas para a saúde pública**. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2022.

Domingues CMAS, Maranhão AGK, Teixeira AM. **Coberturas vacinais e doenças imunopreveníveis no Brasil**. Rev Saúde Pública. 2020;54:XX.

MACDONALD, N. E. et al. **Vaccine hesitancy: Definition, scope and determinants**. Vaccine, v. 33, n. 34, p. 4161-4164, 2015.



Figura 1: Atuação do vacimóvel.
Crédito: Bárbara de Farias Seixas Simões



Figura 2: Vacinação contra a Chikungunya.
Crédito: Júlia Maria Silva Araújo



SANTA BÁRBARA

ESTRATÉGIA DE MONITORAMENTO NOMINAL PARA AMPLIAÇÃO DA COBERTURA VACINAL EM CRIANÇAS MENORES DE DOIS ANOS NO MUNICÍPIO DE SANTA BÁRBARA/MG

o

Amanda Alves Carlos Faria
de Souza¹

o

Prefeito:

Alcemir Jose Moreira

Secretária Municipal de Saúde:

Wanessa de Lana Alves Rezende

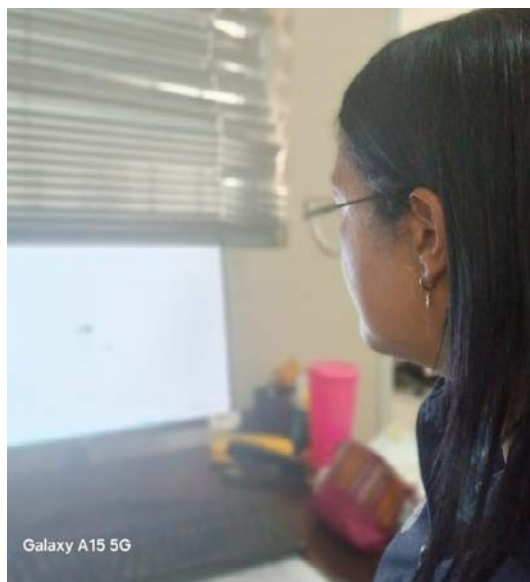


Figura 1: Monitoramento contínuo e individualizado da situação vacinal.

Crédito: Cintia Camargos

Santa Bárbara é um município histórico do estado de Minas Gerais, com a população estimada de 30.466 pessoas em 2022, segundo o IBGE. No campo da saúde, o município apresenta cobertura de 100% da população pela Atenção Básica, estruturada por meio de 11 equipes da Estratégia Saúde da Família, sendo nove na área urbana e duas na área rural. A rede de imunização é composta por dez salas de vacinação e uma central de vacinas para armazenamento, estoque e distribuição dos insumos. Essas unidades funcionam de segunda a sexta-feira, das 7h às 17h. Os registros das vacinas do calendário básico são realizados em sistema próprio (VIVVER), integrado à base nacional. O objetivo deste trabalho foi descrever a estratégia adotada pelo município para a ampliação da cobertura vacinal em crianças menores de dois anos, com ênfase no monitoramento nominal.

De acordo com dados do Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações (SPNI), nos anos de 2020 a 2022, Santa Bárbara apresentou índices de cobertura vacinal de alguns imunizantes abaixo de 90%. Devido a tais resultados, o município implantou uma estratégia de fortalecimento da imunização, com a designação de uma técnica de enfermagem como responsável técnica exclusiva pelo setor de imunização. Essa profissional passou a exercer atividades direcionadas integralmente à organização, ao monitoramento e à qualificação das ações de vacinação. Nesse contexto, foi elaborada uma planilha em Excel, nominal, contendo todas as crianças e os adolescentes vinculados a cada Unidade Básica de Saúde (UBS), permitindo o acompanhamento



SANTA RITA DO SAPUCAÍ

CAPACITAÇÃO PARA A APLICAÇÃO DAS VACINAS BCG E HEPATITE B EM RECÉM-NASCIDOS

◦

Gisele Magalhães Siécola¹Rosemary Moreira de Carvalho²

◦

Prefeito:

Leandro Henrique Mendes

Secretária Municipal de Saúde:

Silvia Regina Pereira da Silva

O município de Santa Rita do Sapucaí, localizado no sul de Minas Gerais, possui 12 Equipes de Estratégias Saúde da Família, sendo nove na zona urbana e duas na rural – além disso, uma equipe mista atende rural e urbana –, duas equipes de atenção primária à saúde (EAPS) e uma equipe de saúde prisional, com cobertura de Estratégia Saúde da Família de aproximadamente 100%, bem como cinco salas de vacina e uma central de imunização. O município integra a macrorregional de saúde de Pouso Alegre e atua de forma regionalizada no fortalecimento das ações de imunização.

A experiência surgiu diante da identificação de dificuldades relacionadas à aplicação oportuna das vacinas Bacilo Calmette-Guérin (BCG) e hepatite B em recém-nascidos na macrorregional de saúde de Pouso Alegre, especialmente devido à escassez de profissionais capacitados para a aplicação da vacina BCG, situação agravada pela aposentadoria da profissional responsável pelas capacitações regionais. Como consequência, diversos municípios passaram a apresentar atraso vacinal neonatal, deslocamento de famílias para outros serviços de saúde e aumento do risco de perda de oportunidade vacinal. Diante desse cenário, o município desenvolveu um projeto de capacitação voltado aos profissionais de enfermagem que atuam em maternidades e salas de vacinação, com o objetivo de ampliar o número de profissionais habilitados para a aplicação das vacinas BCG e hepatite B em recém-nascidos, conforme as recomendações do Programa Nacional de Imunizações.

A experiência foi inicialmente conduzida e organizada pela Diretoria de Imunização do

1 Diretora de Imunização

1 Técnica de enfermagem da sala de vacina

município, envolvendo enfermeiros e técnicos de enfermagem do Hospital Antônio Moreira da Costa, da Estratégia Saúde da Família 5 e do município de Natércia. As atividades incluíram aulas teóricas e práticas supervisionadas abordando normas do Programa Nacional de Imunizações, técnicas de aplicação das vacinas, conservação de imunobiológicos, eventos adversos pós-vacinação, registros nos sistemas oficiais e orientações sobre o teste do pezinho. Devido aos resultados, também houve articulação regional com gestores municipais de saúde para a expansão da proposta a outros municípios da macrorregional, incluindo Piranguinho, Silvianópolis, Tocos do Mogi, Itapeva, Maria da Fé, Cachoeira de Minas, Extrema, Careagu, São João da Mata, Estiva e Camanducaia.

Como resultados, a experiência possibilitou a capacitação e certificação de 24 profissionais de saúde, ampliando a oferta de vacinação neonatal ainda nas maternidades, fortalecendo a rede regional de imunização e reduzindo atrasos vacinais e deslocamentos desnecessários das famílias. Observou-se o fortalecimento das ações locais de imunização, integração entre municípios e maior segurança técnica dos profissionais envolvidos. Conclui-se que a capacitação permanente em imunização neonatal constitui estratégia eficaz para a qualificação da assistência, a ampliação do acesso às vacinas e o fortalecimento do Sistema Único de Saúde, sendo recomendada sua manutenção e expansão para outros territórios com dificuldades semelhantes.

◦



Figura 1: Capacitação de profissionais de saúde.

Crédito: Adair José Martins



Figura 2: Treinamento de Aplicação de Vacina em Recém-Nascidos.

Crédito: Diego Victor Boareto Pinho



SANTANA DO GARAMBÉU

VACINAÇÃO NAS ESCOLAS,
PARCERIA QUE AUMENTA A
PROTEÇÃO DA POPULAÇÃO
E AS COBERTURAS VACINAIS

◦

Dalila Maria de Almeida¹

◦

Prefeito:

José Francisco de Moura

Secretária Municipal de Saúde:

Deise Maria de Almeida Campos

Localizada na microrregião do Alto Rio Grande, entre a Serra da Mantiqueira e os Campos das Vertentes de Minas Gérias, Santana do Garambéu é um município pequeno com 2.319 habitantes, possuindo uma Unidade Básica de Saúde (UBS) que funciona das 07h às 22h e uma equipe de sobreaviso das 22h às 07h. Há, também, uma Equipe de Saúde da Família (ESF) com uma cobertura de 100% do município, zona urbana e zona rural, com uma sala de vacina que mantém o mesmo horário de funcionamento da UBS. O prefeito Excelentíssimo Senhor José Francisco de Moura e a Secretária Municipal de Saúde Senhora Deise Maria de Almeida Campos são parceiros da vacinação e sempre apoiam as ações de imunização.

A imunização é, nos dias de hoje, a maior arma contra as doenças no mundo. O principal desafio consiste em fazer com que as pessoas reconheçam a importância e a segurança das vacinas, combatendo as fake news a fim de que a população seja vacinada, protegendo a si e ao próximo. Uma excelente estratégia para atingir uma maior cobertura vacinal e proteção da população é a parceria de dois pilares fundamentais: saúde e educação. Com o apoio da gestão local e o trabalho dedicado dos profissionais desses setores, isso se tornou possível. É necessário um bom planejamento e muita responsabilidade para uma vacinação segura e de qualidade fora da sala de vacina.

Uma ótima aquisição para que isso acontecesse e se tornasse possível foi o vacimóvel, seja através de consórcios intermunicipais de saúde para municípios menores, como é o caso de



Figura 1: Dois pilares fundamentais:
Saúde e Educação.
Crédito: Dalila Maria de Almeida



Figura 2: Vacinação segura e de qualidade fora da
sala de vacina. Crédito: Dalila Maria de Almeida

Santana do Garambéu, ou vacimóvel próprio em municípios maiores. O vacimóvel consegue oferecer um local seguro e confortável para a aplicação dos imunobiológicos. O município de Santana do Garambéu aderiu ao Programa Mineiro de Imunizações (PMI), e participa do Programa Saúde na Escola (PSE), tendo uma ótima parceria com as escolas Municipal Cívico-Militar Eunice Silva Moreira (295 alunos matriculados em 2025 de 4 a 15 anos) e Escola Estadual José de Oliveira (65 alunos matriculados em 2025 de 14 a 18 anos), as quais estão sempre de portas abertas para receber as ações planejadas da saúde.

Em 2025, foi solicitada lista dos alunos matriculados para a conferência prévia dos cartões-espelho na UBS, agendamento de data para ações nas escolas e do vacimóvel. Posteriormente, houve preenchimento das ações realizadas, aquisição de brindes, divulgação em redes sociais, entrega de carta de autorização aos pais junto à palestra educativa para maior adesão à

vacinação e envio das comprovações das ações do Plano Mineiro de Imunização (PMI). As coberturas vacinais tiveram alta: vacinas do público de nove a 14 anos como HPV e Meningite ACWY ficaram acima de 100%. O município de Santana do Garambéu pôde observar que as escolas são o melhor local para a divulgação de informações seguras, além de conterem grande público elegível para vacinação, aumentando a confiabilidade nas vacinas e melhorando as coberturas vacinais. A saúde de Santana do Garambéu, em união com a Escola Municipal Cívico-Militar Eunice Silva Moreira e Escola Estadual José de Oliveira, são parceiros da vacinação!





SÃO JOAQUIM DE BICAS

PROJETO CRIANÇA EM AÇÃO: UMA FERRAMENTA PARA O AUMENTO DA COBERTURA VACINAL EM SÃO JOAQUIM DE BICAS/MG

o

Keilla Elenken Henriques Rezende¹

o

Prefeito:Matheus Antônio Maia Lara
Resende**Secretária Municipal de Saúde:**

Talita Marcelle Paiva

O município de São Joaquim de Bicas fica localizado na região metropolitana de Belo Horizonte e possui uma população de 34.348 pessoas, segundo IBGE de 2022. Consta em seu território três unidades prisionais com uma média de população privada de liberdade e servidores do sistema prisional de 5.000 pessoas, além de três aldeias indígenas. O município apresenta uma extensão territorial de 72.455 km², sendo muitas residências de difícil acesso, principalmente em períodos de chuvas. Nesse contexto, o alcance das coberturas vacinais das vacinas de rotina foi sempre uma preocupação para os gestores de saúde do município; ademais, a queda da cobertura vacinal no período pós-pandemia trouxe desafios ainda maiores a serem solucionados.

Diante das dificuldades para o alcance das coberturas vacinais em crianças e adolescentes, várias foram as ações propostas para atingir as coberturas preconizadas pelo Ministério da Saúde e proteger a população do município contra as doenças imunopreveníveis. Uma destas ações foi o projeto intitulado “Criança em Ação”, que é uma parceria entre as secretarias de saúde, educação e prefeitura. Este projeto tem como objetivo sensibilizar as crianças matriculadas nas redes municipal, estadual e privada de educação sobre a importância de se ter o cartão de vacinas atualizado e, assim, manter as coberturas vacinais conforme recomendação do Ministério da Saúde. Para colocar o projeto em prática, servidores da prefeitura municipal se fantasiavam de vários personagens, com destaque aos mais atrativos para as crianças e os adolescentes, e visitam



Figura 1: “Criança em Ação”.
Crédito: Keilla Elenken Henriques Rezende



Figura 2: Participação da “carreta furacão”.
Crédito: Keilla Elenken Henriques Rezende

cada escola do município. Essa visita tem como foco os personagens do Zé Gotinha e, nas duas últimas realizações, ganhou reforço com a Maria Gotinha, que trazem a importância da vacinação. Nessa visita, as crianças e os adolescentes são convidados a ficar em uma quadra onde se é abordada a importância da vacinação em um momento lúdico.

Após a realização das visitas nas escolas, com duração aproximada de uma semana, é realizado um encontro na praça principal da cidade, onde são ofertadas várias ações, como brinquedos, apresentações artísticas, algodão doce, orientações de cuidados com a saúde e feira literária. O projeto já teve quatro edições e, nas três últimas, contou com a participação da “carreta furacão”. Para andar na carreta furacão, a criança ou o adolescente deveria apresentar o cartão de vacina em dia: quem não faltasse com nenhuma vacina recebia um ingresso para realizar o passeio pela cidade. Na edição do projeto “Criança em Ação” de 2025, realizada no dia 25 de outubro de 2025, foram verificados 1.270 cartões, dos quais 873 estavam completos, e 397 pessoas receberam vacinas para completar seu esquema vacinal. Foram administradas em um único dia 508 vacinas. O apoio da gestão é uma ferramenta essencial para o sucesso no alcance das coberturas vacinais e no município de São Joaquim de Bicas. Além disso, o município conta com o prefeito e vereadores, que também entram no mundo da fantasia para garantir que ninguém fique doente, nem de brincadeira.



SÃO LOURENÇO

MODELO DE FLUXO ORGANIZACIONAL NA REDE DE IMUNOBIOLOGICOS ESPECIAIS: AMPLIANDO O ACESSO DA POPULAÇÃO E SENSIBILIZANDO PROFISSIONAIS NO MUNICÍPIO DE SÃO LOURENÇO

o

Akemi Costa Wakigawa Murata¹

o

Prefeito:

Walter José Lessa

Secretária de Saúde:

Erika Junger de Toledo Ramos

São Lourenço, no Sul de Minas Gerais, é um município de pequeno porte territorial e população estimada em 44.798 habitantes, com alta densidade demográfica e concentração urbana. Atualmente, o município dispõe de 11 Unidades e Equipes de Estratégia de Saúde da Família, com cobertura de 74,5% de cadastros da população residente, sete Salas de Vacinas localizadas em Unidades de Saúde e um Centro Municipal de Imunização.

No ano de 2025, o Centro Municipal de Imunização identificou um aumento de 511% no número de processos encaminhados para o Centro de Referência de Imunobiológicos Especiais (CRIE) em relação ao ano de 2024. Neste ano, a Coordenação de Imunização e Departamento de Vigilância em Saúde do município realizou o investimento na capacitação dos profissionais prescritores do Serviço de Assistência Especializada e Centro de Testagem e Aconselhamento (SAE/CTA), Hospital Maternidade de São Lourenço e Equipes da Atenção Primária de Saúde. Neste contexto, todos os processos com critério de indicação para o uso de Imunobiológicos Especiais eram centralizados no Centro Municipal de Imunização, com os usuários e familiares orientados a procurar essa Unidade de referência. No entanto, foi observado que muitos usuários traziam as documentações incompletas, dificultando a abertura dos processos e gerando atrasos e desistência nas solicitações dos Imunobiológicos.

O intuito da capacitação dos profissionais de saúde foi ampliar o acesso equânime dos usuários com indicação de imunobiológico especial por público-alvo. Entretanto, o aumento da demanda de prescrições e processos exigiu que a

Coordenação de Imunização realizasse um planejamento estratégico para a organização do fluxo de atendimento, bem como para a administração e os registros de doses no sistema.

Em 2026, a Coordenação de Imunização desenhou um novo Modelo de Fluxo Organizacional da Rede de Imunobiológico Especial. Foram realizadas novas oficinas de capacitação direcionadas aos médicos, enfermeiros, agentes comunitários de saúde e agentes de combate a endemias, reforçando o protocolo de indicação de imunobiológicos especiais e orientando a necessidade de descentralização dos processos para as Unidades Básicas de Saúde e Centros de Referência. A Coordenação de Imunização criou um e-mail institucional exclusivo para o recebimento digital dos Processos, com a comunicação de processos deferidos, indeferidos e com pendência de documentações para as Unidades prescritoras.

Esse novo Modelo de fluxo Organizacional trouxe a agilidade nas inserções dos processos, corresponsabilizando as Unidades prescritoras pelos usuários, além de promover a busca ativa e ampliar o acesso aos imunobiológicos especiais para a população com indicação do município. Ao priorizar essas ações, o fluxo reduziu barreiras geográficas e burocráticas de acesso, especialmente para grupos em situação de vulnerabilidade, garantindo a equidade na atenção à saúde e fortalecendo o sistema Único de Saúde como política pública universal.



Figura 1: Planejamento estratégico para a organização do Fluxo Organizacional da Rede de Imunobiológico Especial.

Crédito: Akemi Costa Wakigawa Murata



Figura 2: Oficinas de capacitação dos profissionais de saúde.

Crédito: Akemi Costa Wakigawa Murata



SÃO SEBASTIÃO DA BELA VISTA

DO CARTÃO À PROTEÇÃO:
MONITORAMENTO INTELIGENTE
DA VACINAÇÃO INFANTIL

◦

Débora da Silva Braselino¹Fernanda Larissa Lopes²Karina Pereira Fernandes³Rhavi Jardini da Mota⁴Rizalba Alves Peçanha⁴Crismeire Gonçalves Oliveira⁴Vânia da Silva Pivoto⁵Verônica Francisca Marciano⁶

◦

Prefeito:

Augusto Hart Ferreira

Secretária Municipal de Saúde:

Luciana Hart Ferreira

O município de São Sebastião da Bela Vista, Minas Gerais, possui uma Unidade Básica de Saúde (UBS Pedro Pinto da Cunha), localizada na zona urbana, na Rua Wilson Oppenheimer, no 45, Centro, contando com três equipes de saúde (uma urbana e duas mistas), cobertura de 100% da Estratégia Saúde da Família e uma sala de vacinação. A gestão municipal 2025–2028 é composta pelo prefeito Augusto Hart Ferreira e pela secretária municipal de saúde Luciana Hart Ferreira.

Diante da identificação de inconsistências nos registros vacinais, como dificuldade de monitoramento contínuo das crianças e aumento da demanda associado à mobilidade populacional, o município desenvolveu uma estratégia inovadora voltada à qualificação da cobertura vacinal infantil. O objetivo foi fortalecer o monitoramento e a atualização dos registros e ampliar o acesso à vacinação. A intervenção baseou-se na reorganização do processo de trabalho com uso de ferramentas simples, eficazes e de fácil replicação. Para crianças de zero a dois anos, foi implantado um quadro físico na sala de vacinação contendo os nomes organizados por mês, permitindo monitoramento visual contínuo e identificação imediata de atrasos vacinais.

Para o público de quatro a onze anos, foi estruturada uma planilha eletrônica organizada por escolas e turmas, possibilitando controle sistemático e direcionamento das ações de busca ativa. Como estratégia inovadora de mobilização social, foi incorporada a atuação do personagem Zé Gotinha e sua equipe nas escolas, utilizando linguagem lúdica, músicas e interação com as crianças, que passaram a incentivar seus responsáveis a

1 Enfermeira - Referência Técnica da Imunização

2 Diretora da Estratégia de Saúde da Família

3 Diretora da Saúde

4 ACS

5 Técnica de Enfermagem

6 Atuante

enviarem os cartões de vacina para atualização das informações.

As equipes da Estratégia Saúde da Família realizaram busca ativa com visitas domiciliares, ações em áreas rurais, atividades extramuros, ampliação do horário da sala de vacinação e articulação intersetorial com a educação. Como resultados, observou-se aumento expressivo das coberturas vacinais entre os anos de 2024, 2025 e 2026, maior homogeneidade entre os imunizantes, melhoria na qualidade dos registros e fortalecimento do vínculo com a comunidade. Destaca-se, ainda, a certificação ouro em vacinação no ano de 2025. Conclui-se que a integração entre gestão da informação, monitoramento visual, uso de tecnologia acessível e mobilização comunitária lúdica constitui uma estratégia eficaz, sustentável e replicável, contribuindo para o fortalecimento da imunização e proteção da saúde infantil.



Figura 1: Monitoramento visual contínuo e identificação imediata de atrasos vacinais.

Crédito: Fernanda Larissa Lopes



Figura 2: Mobilização comunitária lúdica.

Crédito: Verônica Francisca Marciano



SARZEDO

IMPORTÂNCIA NO ÂMBITO ESCOLAR PARA MANTER E AUMENTAR AS COBERTURAS VACINAIS EM SARZEDO

o

Sônia de Jesus Pires¹

o

Prefeita:

Rita de Cássia das Graças Santos

Secretária Municipal de Saúde:

Fabiana Chaves Cabral

O município de Sarzedo está localizado no estado de Minas Gerais na região sudeste do Brasil, com uma população de 41.605 mil habitantes. Sua rede de saúde de Atenção Básica é composta por 11 equipes de Estratégia de Saúde da Família (100% cobertura), 11 salas de vacina, estratégia de saúde bucal, núcleo ampliado de saúde da família, serviço de atenção domiciliar, Zonas Rurais (Lambari e capão da Serra), Atenção Secundária (unidade de pronto-atendimento, centro de especialidades médicas, centro de especialidades odontológica, fisioterapia e centro de Apoio psicopedagógico), 14 escolas municipais e três estaduais, bem como Vigilância Sanitária e regulação.

Para iniciarmos nossa experiência nas escolas do município de Sarzedo, realizamos uma reunião com a Secretária de Saúde e de Educação para firmar parceria; em seguida, informamos e propomos o planejamento de todas as ações que realizaríamos dentro das escolas, demonstramos a importância da efetivação das ações de vacinação dentro das escolas. Esclarecemos todos os benefícios que a comunidade escolar poderia ter, como a proteção tanto das crianças quanto da equipe pedagógica. Com a parceria firmada entre saúde e educação, já com todo o planejamento pronto, iniciamos nosso trabalho, começando pela escola com o maior número de crianças e no território onde a população-alvo teria maior dificuldade de chegar até à sala de vacina. Então, iniciamos pelo Centro de Educação Infantil Dona Sindô.

Para o início do trabalho, foi enviado ofício pedindo a liberação para a entrada da

equipe de imunização dentro destas escolas. Em seguida, foi realizada a capacitação da equipe de imunização para adentrar nas escolas, mobilizando e realizando as ações de vacinação. Posteriormente, realizou-se pelas equipes de imunização deste território uma mobilização na reunião de pais e equipe pedagógica, demonstrando a importância da imunização no ambiente escolar para proteção das crianças, como também da família e da escola. Foi encaminhado para a direção da escola o termo de autorização, o qual explicava o atual cenário das doenças imunopreveníveis, e os pais, antes de assinarem, teriam que ler a introdução no sentido de mobilizá-los a autorizar. Foram enviados bilhetes bem descritos em relação ao dia de vacinação na escola, ao tipo de vacina, ao horário e à idade.

Os resultados alcançados foram surpreendentes, pois, a cada ano, obtemos resultados cada vez melhores, uma vez que recebemos Selo Ouro em dois anos consecutivos, alcançando mais de 100% em todas as coberturas preconizadas pelo ministério da Saúde, tanto das crianças quanto dos adolescentes. Atualmente, a cada três meses, seguimos rigorosamente um cronograma no qual realizamos esta ação em todas as escolas municipais e estaduais.

o



Figura 1: Quem ama, vacina!
Créditos: José Dias da Silva
e Daiana Larissa Santana



Figura 2: Parceria firmada entre saúde e educação.
Créditos: José Dias da Silva
e Daiana Larissa Santana



SETE LAGOAS

IMPLEMENTAÇÃO DE HORÁRIO DIFERENCIADO EM SALA DE VACINAÇÃO EM UM SHOPPING NO MUNICÍPIO DE SETE LAGOAS/MG

◦

Carolina Ferrão Huibers Vitor¹
Maria Tereza Rodrigues Faria²
Guilherme Abreu Menezes³
Fiama Chagas Nunes Mendes⁴
Gelenice Simões da Veiga⁵
Jean Carlos dos Santos Barrado⁶

◦

Prefeito:

Jeferson Douglas Soares Estanislau
Secretário Municipal de Saúde:
Jean Carlos dos Santos Barrado

O município de Sete Lagoas tem uma população estimada de 230.000 habitantes. Atualmente, o município conta com 69 Estabelecimentos de Saúde vinculados à Atenção Primária, com uma cobertura de cerca de 94% da população. Destes estabelecimentos, 20 possuem salas de vacina fixas, com horário de funcionamento de 7h às 16 horas. Das ações em saúde realizadas para a população, a vacinação é uma das principais ferramentas de prevenção primária de doenças, configurando-se como uma das medidas mais bem-sucedidas em saúde pública, devido ao custo-efetividade.

O fortalecimento das ações de imunização alterou o perfil epidemiológico de diversas doenças ao redor do mundo e contribuiu para a erradicação de doenças, bem como para a interrupção da transmissão e a redução das doenças imunopreveníveis e da mortalidade infantil em diversos países, incluindo o Brasil. No entanto, para alguns grupos, o acesso às vacinas é limitado, tendo em vista o horário de funcionamento das salas de vacina convencionais. Desta forma, com vistas a ampliar o acesso, foi desenvolvida uma ação municipal a fim de atender às necessidades da população local, com a abertura de uma sala de vacina fixa no Shopping Sete Lagoas, com funcionamento em horário diferenciado, de forma a favorecer um maior alcance da população. O objetivo deste trabalho é apresentar os dados de implantação da sala de vacinas no Shopping Sete Lagoas.

Em novembro de 2024, foi inaugurada a Sala de Vacina no Shopping Sete Lagoas/

- 1 Superintendente Geral de Promoção e Vigilância em Saúde
- 2 Superintendente de Vigilância Epidemiológica
- 3 Supervisor do Núcleo de Imunização
- 4 Enfermeira
- 5 Secretária Adjunta de Gestão
- 6 Secretário Municipal de Saúde

MG, com oferta de todos os imunizados do calendário básico do Programa Nacional de Imunização e campanhas cobrindo todas as faixas etárias. O horário diferenciado, de segunda à sexta-feira das 12 às 20h e aos sábados de 13 às 18h, ampliou o acesso da população ao serviço de vacinação. Periodicamente, são divulgadas campanhas vacinais, por meio de mídias oficiais, incluindo a referida sala como um ponto de vacinação.

No ano de 2025, foram aplicadas um total global de 6.119 doses de vacinas na sala de vacina no Shopping Sete Lagoas, o que coloca o local entre as dez salas fixas com maior cobertura vacinal do município. Ao distribuímos o total de doses por categoria vacinal, observa-se que 55,48% (3.395 doses) do total de vacinas aplicadas foram de Influenza A, seguidas de Dupla Bacteriana Adulto com 7,76% (475 doses) e Hepatite B 7,66% (270 doses). Durante a Campanha de Influenza em 2025, a Sala de Vacina do Shopping Sete Lagoas foi responsável pela administração de cerca de 6% do total de doses aplicadas no município, sendo a 6ª sala fixa que mais realizou atendimentos em Sete Lagoas. O maior dia de aplicação das vacinas foi aos sábados, sendo registrada a aplicação de 2.259 unidades (37% do total de vacinas aplicadas) de janeiro a dezembro do ano de 2025. Logo, é possível concluir que o atendimento em horário diferenciado da sala de vacina amplia o acesso, fortalece o cuidado e a cobertura vacinal. Apesar de a amostra ainda ser pequena, acredita-se que essa estratégia tem potencial fortalecedor para a saúde, trazendo benefícios significativos aos usuários.

o

Referências

SANTO, A E *et al.*, Cobertura vacinal no município de Itai (SP): As conquistas, os desafios e a construção de estratégias junto a trabalhadores e usuários do SUS. *In*: Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde - Conasems. **Catálogo de experiências: Oficina Nacional do Proje-**

to ImunizaSUS 2023. Brasília, DF: CONASEMS, 2024. PDF. ISBN: 978-85-63923-91-2. Disponível em: <https://conasems-ava-prod.s3.sa-east-1.amazonaws.com/institucional/publicacoes/catalogo-pdf-1742830452-1743010348.pdf>. Acessado em: 25 maio 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Programa Nacional de Imunizações**. Brasília, DF: 25 maio 2026. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/svsa/pni>. Acessado em: 25 maio 2026.



Figura 1: Sala de Vacina do Shopping Sete Lagoas.
Crédito: Carolina Ferrão Huibers Vitor



Figura 2: Campanha de Influenza em 2025.
Crédito: Carolina Ferrão Huibers Vitor



TAIOBEIRAS

DIA "S" COMO ESTRATÉGIA DE MOBILIZAÇÃO PARA A BUSCA ATIVA E A ATUALIZAÇÃO VACINAL DE SARAMPO E RUBÉOLA EM TAIÓBEIRAS- MG

o

Brunna Thais Costa¹Wártineê Dias Miranda Lacerda²Jaqueline Dias Rocha³

o

Prefeito:

Danilo Mendes Rodrigues

Secretário Municipal de Saúde:

Marlon Hálisson Cardoso Ramos

O município de Taiobeiras, localizado no norte de Minas Gerais, possui uma população estimada em 33.050 habitantes (IBGE, 2022) e apresenta a modalidade de gestão plena do sistema municipal de saúde, sendo referência em serviços de média e alta complexidade para 16 municípios da região. O município conta com cobertura de Atenção Primária à Saúde de 100%, organizada por meio de 15 equipes de Estratégia Saúde da Família, com três localizadas em área rural, além de dispor de seis salas de vacinação ativas. No período da gestão atual, o município é administrado pelo prefeito Danilo Mendes Rodrigues, com a Secretaria Municipal de Saúde sob responsabilidade de Marlon Hálisson Cardoso Ramos.

Foram identificados desafios relacionados à heterogeneidade das coberturas vacinais, associados ao risco de reintrodução do sarampo, evidenciado pelo recente aumento de casos na Região das Américas, o que reforçou a necessidade de intensificação das ações de vigilância epidemiológica. Nesse cenário, o município aderiu à estratégia do Dia "S" – Mobilização Nacional de Busca Ativa de Sarampo e Rubéola 2026, como ação oportuna para intensificar a vigilância no território. O objetivo dessa estratégia foi fortalecer a busca ativa de casos suspeitos e ampliar a cobertura vacinal por meio de mobilização comunitária.

A experiência foi desenvolvida em março de 2026, iniciando-se com uma reunião de alinhamento com os Agentes Comunitários de Saúde atuantes em áreas de maior vulnerabilidade social, aos quais foi apresentada uma breve introdução ao tema, além de

1 Enfermeira - Referência Técnica de Vigilância Epidemiológica

2 Coordenadora da Vigilância em Saúde

3 Referência Técnica de Imunização



Figura 1: Ampliação da cobertura vacinal por meio de mobilização comunitária.
Crédito: Jaqueline Dias da Rocha



Figura 2: Busca ativa.
Crédito: Norma Trancoso Viana

orientações quanto à verificação da situação vacinal, à abordagem da população e à definição de fluxos de encaminhamento. Na ocasião, foi disponibilizado um instrumento estruturado para investigação domiciliar (checklist), contemplando a identificação de sintomas recentes nos últimos 30 dias. Foi instituído um dia de mobilização para a realização de visitas domiciliares, totalizando 276 residências. A busca ativa evidenciou que 18,7% dos cartões vacinais avaliados apresentavam esquema incompleto para sa-
rampo, além de resultar no encaminhamento de 16 indivíduos à Unidade Básica de Saúde para avaliação clínica. Paralelamente, realizou-se busca ativa em registros de atendimentos ambulatoriais e hospitalares. A ação foi ampliada para a zona rural, incluindo a avaliação de cartões de vacinação em creches e a verificação da situação vacinal de profissionais do transporte interurbano.

Observou-se a ampliação da vigilância ativa no território, a identificação de lacunas vacinais e a atualização de esquemas, além de maior sensibilização da população quanto à importância da vacinação. Verificou-se, ainda, o fortalecimento da integração entre equipes e a qualificação do processo de trabalho, com maior organização das ações no território. A experiência evidenciou que o planejamento prévio, a utilização de instrumentos padronizados e o engajamento das equipes são fundamentais para o êxito das ações. Conclui-se que estratégias de mobilização comunitária e atuação intersetorial são eficazes para ampliar as coberturas vacinais e reduzir riscos de transmissão, sendo recomendada sua continuidade, ampliação para outros territórios e incorporação como prática permanente na rotina dos serviços de saúde.

o



UBERABA

VACINA AQUI: UMA EXPERIÊNCIA QUE DÁ CERTO

◦

Priscilla Ramos de Queiroz Amaral¹

Guilherme Teodoro Martins²

Daniela Rosa Floriano³

Kellen Campos Castro Moreira⁴

Fernanda Luiza Mendonça⁵

Luciana Mara Monti Fonseca⁶

◦

Prefeita:

Elisa Gonçalves de Araújo

Secretária Municipal de Saúde:

Valdilene Rocha Costa Alves

Localizada ao sul da região conhecida como “triângulo mineiro”, Uberaba é um município com 356.781 habitantes, sendo o sétimo município mais populoso do estado de Minas Gerais. Possui 46 salas de vacinação e 56 Estratégias de Saúde da Família, as quais abrangem atualmente cerca de 55.95% da cobertura total da população.

Após o período mais intenso da campanha de vacinação contra Covid-19, foi identificada queda considerável no número de doses aplicadas nas salas de vacinação do município, principalmente por adultos e idosos. Desta forma, a coordenação de imunização identificou a necessidade de realizar um projeto que fizesse a busca ativa desta população, que nem sempre é encontrada em casa em horário comercial pelas equipes de estratégias de saúde da família. Tal método também foi aplicado para a população restante do município que não possui cadastros nessas estratégias e que não tem o hábito de ser atendida nas Unidades de Saúde do município. O objetivo dessa ação foi ampliar o serviço de imunização para trabalhadores, idosos e pessoas que possuem ou não cadastro nas Estratégias de Saúde da Família municipais.

Foi estruturado serviço denominado “Vacina Aqui” com uma equipe básica composta por um profissional enfermeiro, um profissional técnico de enfermagem, dois auxiliares administrativos e um motorista, para atender instituições, indústrias, empresas, hospitais e clínicas privadas e/ou públicas que entrassem em contato com a Central de Vacinas através de seus canais de comunicação (e-mail,

1 RT de Imunização/Coordenadora de Imunização Municipal - PMU

2 Técnico em Enfermagem da Central de Vacinas - PMU

3 Enfermeira da Central de Vacinas - PMU

4 Enfermeira do CRIE Uberaba - Macro Triângulo Sul - PMU

5 Diretora do Departamento de Vigilância em Saúde - PMU

6 Professora Adjunta do Depto de Saúde Pública da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo EERP/USP

telefone e/ou whatsapp) para realizar agendamento de vacinação. Desse modo, a equipe vai até o local, com todo o material necessário (inclusive mobiliários, se for preciso) e realizam imunização in loco durante horário de funcionamento do local, de acordo com o número de pessoas a serem imunizadas, com vacinas de rotina e/ou de campanha, conforme o que estiver disponível na data e o que for identificado como necessário dentro das consultas realizadas individualmente pelo sistema Si-PNI.

Foram visitados no ano de 2025 cerca de 214 locais entre instituições, empresas, hospitais e clínicas públicas/privadas do município. Intensificou-se, ainda, a comunicação nos jornais, rádios e programas de tv local acerca da imunização de rotina para adultos e idosos, divulgando a importância da vacinação para esse público e o agendamento na nova estratégia de imunização para possíveis interessados. Em comparação ao ano anterior, verificou-se que foram aplicadas cerca de 29.273 doses a mais conforme painel de imunização do Ministério da Saúde, o que significa aumento de 11,02%. Além disso, ficou evidente a modificação do perfil de pessoas vacinadas conforme gráfico demonstrativo pelo mesmo sistema.

Por fim, houve maior adesão do público nos locais em que a imunização ocorreu pelo serviço, a qual foi classificada melhor e com maior acolhimento na maioria das visitas realizadas se comparado com as salas de vacinação do município. Prova da satisfação com o que foi ofertado é que os proprietários da maioria dos estabelecimentos atendidos já repetem as solicitações pelo agendamento neste ano de 2026.

o



Figura 1: Ampliação do serviço de imunização para trabalhadores.
Crédito: Priscilla Ramos de Queiroz Amaral



Figura 2: “Vacina Aqui”.
Crédito: Priscilla Ramos de Queiroz Amaral



UBERLÂNDIA

IMUNIZAÇÃO NAS ESCOLAS E AMPLIAÇÃO DA COBERTURA VACINAL: UMA ESTRATÉGIA INTERSETORIAL EXITOSA EM UBERLÂNDIA-MG

o

Lidiane de Fátima Felipe Lourenço
Elisa Rodrigues da Silva¹

Elaize Maria Gomes de Paula²

Elenir Borges da Cunha³

Gheysa Chisper Cunha Resende⁴

Liliane Ribeiro da Silva⁵

Poliana Castro de Resende Bonati⁶

Sérgio Vieira de Queiroz⁷

o

Prefeito:

Paulo Sérgio Ferreira

Secretário Municipal de Saúde:

Adenilson Lima

O município de Uberlândia, Minas Gerais, possui uma rede de Atenção Primária à Saúde estruturada, composta por 71 Unidades Básicas de Saúde, sendo 66 na zona urbana e cinco na zona rural, além de duas Unidades de Apoio. Conta com 85 Equipes de Saúde da Família na zona urbana e cinco na zona rural, além de 71 Equipes de Atenção Primária, totalizando 161 equipe, e 75 salas de vacinação distribuídas no território. No campo educacional, dispõe de 241 escolas públicas, incluindo Escolas Municipais, Estaduais e Unidades mantidas por Organizações da Sociedade Civil. Nesse sentido, o município apresentava coberturas vacinais abaixo da meta preconizada pelo Programa Nacional de Imunizações do Ministério da Saúde, estabelecida em 95%, associadas à hesitação vacinal, a dificuldades de acesso e à redução da percepção de risco, com reemergência de doenças como o sarampo.

Esse cenário configurou base estratégica para ações intersetoriais voltadas à promoção da saúde. Por isso, a gestão municipal 2025–2028, representada pelo prefeito Paulo Sérgio Ferreira, pelo secretário municipal de saúde Adenilson Lima e pela secretária municipal de educação Tânia de Souza Toledo, tem priorizado o fortalecimento da imunização por meio da integração entre saúde e educação. Diante disso, o objetivo foi ampliar a cobertura vacinal de crianças e adolescentes por meio de estratégias intersetoriais no ambiente escolar.

A vacinação nas escolas por meio de ações extramuros ocorreu ao longo de 2025, envolvendo equipes do Programa Saúde Escolar, da Atenção Primária à Saúde e do

- 1 Psicóloga do Programa Saúde Escolar
- 2 Diretora de Vigilância em Saúde
- 3 Fiscal Sanitário do Setor de Imunização
- 4 Enfermeira do Setor de Imunização
- 5 Coordenadora de Ensino
- 6 Coordenadora do Setor de Imunização
- 7 Coordenador do Programa Saúde Escolar

Programa Municipal de Imunização, bem como toda a comunidade escolar. Foram realizadas verificação sistemática das cadernetas, identificação de esquemas incompletos, vacinação nas escolas mediante autorização, encaminhamento às Unidades de Saúde, busca ativa de não vacinados e ações educativas. Destaca-se a atuação dos Agentes de Saúde Escolar e o apoio das unidades escolares na mobilização comunitária e organização das atividades. Como estratégias complementares, foram realizadas ações de ampliação de horários de atendimento e integração da verificação vacinal ao processo de matrícula escolar. O registro e o monitoramento ocorreram por meio de sistemas oficiais de informação em saúde, garantindo rastreabilidade e acompanhamento contínuo.

Como resultados, a experiência alcançou 132 instituições de ensino, com atendimento a 7.443 pessoas e aplicação de 4.428 doses, contribuindo para a atualização do calendário vacinal e a redução de bolsões de não vacinados. Observou-se aumento do engajamento da comunidade escolar, maior adesão às campanhas e ampliação da procura por vacinação. Destaca-se que essa foi a campanha de maior alcance desde 2022, com volume de imunizações equivalente ao somatório dos três anos anteriores, o que rendeu o Selo Prata do projeto #BoraVacinar, reconhecendo Uberlândia como a única cidade de grande porte do Estado com altos índices de cobertura vacinal infantil. Conclui-se que a vacinação no ambiente escolar, articulada de forma intersetorial, constitui estratégia eficaz para a ampliação das coberturas vacinais ao integrar ações educativas, busca ativa e ampliação do acesso. Recomenda-se a continuidade e expansão da estratégia, com fortalecimento da articulação entre setores, qualificação das equipes e investimento em comunicação em saúde, destacando seu potencial de replicação em outros contextos.



Figura 1: Vacinação no ambiente escolar.
Crédito: José Divino Rosa/Agente de Saúde
Escolar do PSE Uberlândia-MG



Figura 2: Eu vacinei!
Crédito: Elen Kelen Mendonça / Agente de Saúde
Escolar do PSE Uberlândia



VARGINHA

FORTALECIMENTO DA IMUNIZAÇÃO DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES POR MEIO DA VAÇINAÇÃO ESCOLAR: RELATO DE EXPERIÊNCIA EM VARGINHA-MG

o

Lidiane de Fátima Felipe Lourenço¹Luana Alves de Oliveira Teixeira²Paula Cristina Ribeiro Gomes³Heron Ataíde Martins⁴

o

Prefeito:

Leonardo Ciacchi

Secretário Municipal de Saúde:

Heron Ataíde Martins

O município de Varginha, localizado no sul de Minas Gerais, possui população estimada de 137 mil habitantes e uma rede de Atenção Primária à Saúde composta por cinco Unidades Básicas de Saúde tradicionais e 28 equipes de Estratégia Saúde da Família, sendo 27 urbanas e uma rural, totalizando 33 equipes de Atenção Primária com 74,9% de cobertura territorializada. A rede dispõe de 19 salas de vacinação, incluindo unidades na maternidade, zona rural e uma central de vacinação. A gestão municipal, sob responsabilidade do prefeito Leonardo Ciacchi e do secretário municipal de saúde Heron Ataíde Martins (gestão 2025–2028), tem priorizado o fortalecimento das ações de vacinação. No entanto, persistiam lacunas vacinais entre crianças e adolescentes, as quais estavam relacionadas às dificuldades de acesso aos serviços de saúde e à baixa adesão às estratégias convencionais de imunização, impactando negativamente os indicadores de vigilância em saúde.

Diante desse cenário, foi implantada a estratégia de vacinação no ambiente escolar, por meio da articulação entre saúde e educação no âmbito do Programa Saúde na Escola, com o objetivo de ampliar coberturas vacinais, identificar esquemas incompletos, facilitar o acesso aos imunobiológicos e fortalecer a vigilância em saúde no território. Como diferencial, foi criada uma equipe extramuros financiada pelo Programa Mineiro de Imunizações, ampliando a capacidade operacional e possibilitando o atendimento de escolas estaduais não pactuadas e instituições privadas. Trata-se de um relato de experiência desenvolvido em

1 Enfermeira responsável pelas ações extramuros e vacimóvel

2 Coordenadora Municipal de Imunização

3 Coordenadora da Vigilância Epidemiológica

4 Secretário Municipal de Saúde



Figura 1: Integração entre saúde, educação e território.

Crédito: Jeniffer Thami dos Santos Roberto



Figura 2: Escolas pactuadas no Programa Saúde na Escola.

Crédito: Jeniffer Thami dos Santos Roberto

2025, com ações intersetoriais entre saúde e educação, conforme a adscrição territorial das equipes de Atenção Primária, contemplando inicialmente as escolas pactuadas no Programa Saúde na Escola.

Com vistas à expansão da cobertura vacinal, estruturou-se uma equipe composta por uma enfermeira e seis técnicos de enfermagem. O planejamento ocorreu de forma escalonada: entre abril e maio, foram realizadas ações nos Centros Municipais de Educação Infantil durante a campanha de Influenza; entre setembro e outubro, ocorreram ações no ensino fundamental e médio durante a estratégia de multivacinação. As atividades incluíram avaliação de cadernetas vacinais, identificação de esquemas incompletos, administração de vacinas conforme calendário vigente, educação em saúde e mobilização da comunidade escolar.

A estratégia priorizou a equidade e fortaleceu a integração entre saúde, educação e território, alcançando 100% das escolas municipais (42 unidades), 93,7% das estaduais

(15 de 16) e a rede privada. Foram administradas 2.421 doses de vacinas em estudantes e trabalhadores da educação, ampliando significativamente o acesso à imunização. Entre os principais resultados, destacam-se a redução de barreiras de deslocamento, maior adesão às ações de vacinação e fortalecimento do vínculo entre equipes de saúde e comunidade escolar. Observou-se incremento das coberturas vacinais em 2025, especialmente da vacina HPV no sexo masculino em comparação a 2024, além do aumento da cobertura da vacina meningocócica ACWY no sexo feminino. Conclui-se que a articulação entre saúde e educação se mostrou estratégia efetiva para ampliar coberturas vacinais, fortalecer a vigilância em saúde e reduzir iniquidades, apresentando potencial de replicação em outros contextos do Sistema Único de Saúde.

◦



VIÇOSA

BOAS PRÁTICAS PARA IMUNIZAÇÃO: CAPACITAÇÃO DE AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE PARA O ENFRENTAMENTO DA HESITAÇÃO VACINAL

o

Arlete Maria Dos Reis Assis¹Beatriz Santana Caçador²Laylla Veridiana Castória Silva³Roberthy dos Santos Ravaiani⁴

o

Prefeito:

Ângelo Chequer

Secretário Municipal de Saúde:

Marcos Alexandre de Freitas Vieira

O município de Viçosa, localizado na Zona da Mata Mineira, possui uma população estimada em 80 mil habitantes e população flutuante de 15 mil estudantes universitários. A rede de Atenção Primária à Saúde é composta por 19 Unidades Básicas de Saúde, sendo 14 urbanas e cinco rurais, alcançando cobertura de 75% da população. Dentre as unidades, 14 possuem sala de vacina com funcionamento fixo e duas operam como postos volantes. O município conta com 110 Agentes Comunitários de Saúde (ACS) e atua como sede de microrregião de saúde. O atual prefeito é Ângelo Chequer e o atual Secretário Municipal de Saúde é Marcos Alexandre de Freitas Vieira (gestão 2025-2028). A queda das coberturas vacinais entre 2024 e 2025, especialmente da Tríplice Viral, Varicela e COVID-19, configurou-se como cenário de alerta sanitário no município. Além disso, identificou-se que a hesitação vacinal, alimentada pela circulação de desinformação nas redes sociais, representava o principal obstáculo enfrentado pelos ACS nas visitas domiciliares, que relatavam insegurança para rebater argumentos antivacina.

Diante desse cenário, o objetivo desta experiência foi desenvolver e aplicar uma tecnologia educacional digital integrada ao processo de trabalho dos Agentes Comunitários de Saúde, para qualificar a atuação e ampliar a vacinação no território. A estratégia consistiu na elaboração de um ebook intitulado “Boas Práticas para Imunização: um guia para Agentes Comunitários de Saúde”, construído por profissionais de enfermagem do “Departamento de Imunização e Campanhas”

- 1 Gerente de Redes de Atenção à Saúde
- 2 Enfermeira, Professora Associada do Departamento de Enfermagem e Medicina da UFV
- 3 Enfermeira, Doutoranda da UFMG
- 4 Enfermeiro, Chefe do Departamento de Imunização e Campanhas Promoção a Saúde do Trabalhador da Prefeitura de Viçosa

e da “Redes de Atenção à Saúde”, a partir das demandas e dificuldades relatadas pelos próprios ACS no cotidiano do trabalho, com conteúdo de fácil entendimento e alinhado às especificidades locais. O material foi organizado em seções temáticas que abordaram o funcionamento do Programa Nacional de Imunizações (PNI), as atribuições dos profissionais no acompanhamento vacinal das famílias, as estratégias de busca ativa de usuários com esquemas vacinais incompletos e as práticas de comunicação em saúde voltadas ao combate à desinformação sobre vacinação. A capacitação foi realizada em 6 janeiro de 2026, com a participação de 62 ACSs. Ao final, o ebook foi disponibilizado nos dispositivos eletrônicos institucionais, incorporando-se como ferramenta de apoio contínuo às ações no território.

Como resultado, observou-se o engajamento direto dos ACS, que passaram a utilizar o ebook como instrumento de trabalho, ampliando a identificação de usuários com esquemas vacinais incompletos, fortalecendo as ações de busca ativa e qualificando a comunicação com famílias hesitantes. A capacitação contribuiu para reposicionar o profissional como elo estratégico entre a comunidade e os serviços de imunização, intensificando a confiança da população nas vacinas e no PNI. A experiência demonstrou que o uso de tecnologias educacionais digitais articuladas à educação em saúde constitui-se como estratégia viável e replicável para consolidar as ações do PNI, qualificar o cuidado e apoiar o trabalho dos ACSs na promoção da saúde e na ampliação das coberturas vacinais. Recomenda-se a incorporação dessa abordagem às rotinas de educação das secretarias municipais de saúde, bem como a atualização periódica do material conforme mudanças no calendário vacinal e nos desafios comunicacionais do território.

•



Figura 1: Trabalho em prol da promoção da saúde e da ampliação das coberturas vacinais.

Crédito: Prefeitura de Viçosa



Figura 2: Saúde capacita agentes sobre procedimento vacinais.

Crédito: Prefeitura de Viçosa



VOLTA GRANDE

VACINAÇÃO EXTRAMUROS EM VOLTA GRANDE: AMPLIANDO O ACESSO E FORTALECENDO ÀS COBERTURAS VACINAIS

o

Julia Campanati Machado¹

o

Prefeito:

Ivan Soares Pullig

Secretária Municipal de Saúde:

Luciana Teperino Abreu

O município de Volta Grande está localizado na Zona da Mata mineira e integra a microrregião de saúde de Além Paraíba. Possui população estimada em 4.442 habitantes (IBGE, 2022) e conta, em seu território, com uma Unidade Básica de Saúde, três equipes da Estratégia Saúde da Família (ESF), sendo duas localizadas na zona urbana e uma na zona rural, com cobertura de 100%, e uma sala de vacina ativa localizada na UBS. Atualmente, a administração municipal está sob a gestão do prefeito Ivan Soares Pullig, tendo a saúde sob responsabilidade da Secretária Municipal de Saúde, Luciana Teperino Abreu.

Apesar de possuir 100% de cobertura pela ESF, o município enfrenta desafios territoriais e sociais que impactam o acesso oportuno à vacinação. Além disso, dispõe de apenas uma sala de vacina, e parte da população residente em áreas rurais ou de difícil deslocamento encontra barreiras para comparecer ao serviço em horário regular. Soma-se a isso a hesitação vacinal, o medo de reações adversas, a desinformação e o atraso na atualização da caderneta vacinal, fatores que impactam negativamente o alcance das coberturas vacinais no território. Nesse sentido, a estratégia teve como objetivo ampliar a oferta da vacina em diversos pontos do município, por meio de ações de busca ativa e estratégias de vacinação extramuros, visando fortalecer a prevenção e melhorar os resultados das coberturas vacinais.

As atividades de vacinação extramuros foram realizadas no período de abril a novembro de 2025, com a utilização do

Vacimóvel, e envolveram planejamento a partir do diagnóstico das necessidades locais, com participação ativa das equipes de ESF, articulação entre as Secretarias Municipais de Saúde e Educação, sensibilização de responsáveis e organização logística adequada, com equipe devidamente capacitada. Na fase de execução, realizou-se a triagem dos cartões de vacina, a aplicação das vacinas em atraso e os registros das informações no Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações. A vacinação foi realizada em escolas, creche, praças, domicílios, zona rural e fábrica de papel do município. Observou-se melhora na cobertura vacinal, especialmente para o público de adolescentes, com destaque para as vacinas HPV e meningocócica ACWY, além de boa adesão da população, principalmente nas áreas de difícil acesso. Com isso, conclui-se que a vacinação extramuros é eficaz por reduzir barreiras de acesso e aproximar os serviços de saúde da comunidade, visto que muitos não conseguem ter uma rotina contínua de acesso às unidades de saúde.

o



Figura 1: Articulação entre Secretarias Municipais de Saúde e de Educação.
Crédito: Michele Araujo



Figura 2: Utilização do Vacimóvel na Zona Rural.
Crédito: Lucas Albino

PALAVRAS FINAIS

O conjunto de experiências aqui apresentadas são potenciais dispositivos de formação-intervenção voltados para a melhoria das práticas vacinais nos serviços do Sistema Único de Saúde.

Tais experiências podem, certamente, gerar evidência para a adoção de um regime permanente de vacinação, incluindo aspectos logísticos e operacionais necessários à sua implementação e à obtenção de sucesso com este tipo de estratégia.

A aceitação da vacina é, indubitavelmente, fator primordial para alcançar maiores índices de vacinação. Considerando o impacto positivo que a vacinação exerce na vida da população, torna-se essencial incorporar práticas que estimulem as pessoas a utilizar fontes de informação confiáveis e a discutir os achados com os profissionais de referência.

As experiências dessa Revista também podem ser úteis para o campo da gestão em imunização, ao demonstrar, com base em evidências, que ações de educação permanente voltadas para a realidade local e focadas no processo de trabalho desenvolvido na sala de vacinação são essenciais para a recuperação das coberturas vacinais.

A atenção à saúde na forma de trocas, como as aqui apresentadas, amplia a dimensão da equipe profissional, favorece o relacionamento com o outro, mediante uma interação que reconheça as necessidades e limitações, e resgata o cuidado oportuno, seguro e centrado no indivíduo.

Espera-se novas oportunidades para que as realidades de trabalho sejam trazidas ao centro das discussões e análises, como proposto no referencial da formação-intervenção, colocando-se em diálogo os eixos que permitiriam reflexões! Esse é o trabalho como o encontro de sujeitos, histórias, saberes, práticas,

vivências, ações, reações, invenções e reinvenções! E, assim, aparecem (também) os vínculos subjetivos com o trabalho. Essa é a função da análise coletiva do trabalho, como um poderoso recurso que pode ser agregado ao processo de formação-intervenção.

Agradecemos a sua presença e disposição para a reflexão sobre as realidades de trabalho nos âmbitos da assistência, da gestão e da própria formação!

◦

Prof.^a Dr.^a Fernanda Penido Matozinhos
Eduardo Campos Prosdocimi





MINAS É PRA FRENTE





EXPERIÊNCIAS EXITOSAS EM ESCOLAS

IPATINGA
MIRAVÂNIA
POMPÉU
SÃO BRÁS DO SUAÇUI
SÃO JOAQUIM DE BICAS



EXPERIÊNCIAS EXITOSAS NOS MUNICÍPIOS

BARÃO DE COCAIS
BARBACENA
BELO HORIZONTE
BERILO
BETIM
BUGRE
CACHOEIRA DE MINAS
CAPELA NOVA
CARATINGA
CATAGUASES
COMERCINHO
CONGONHAL
CONQUISTA
CONSELHEIRO LAFAIETE
CORAÇÃO DE JESUS
CORONEL PACHECO
CRUZÍLIA
CURVELO
DIAMANTINA
DIVISA ALEGRE
EXTREMA

FELISBURGO
GALILÉIA
GUARDA MOR
IGUATAMA
INHAPIM
INIMUTABA
IPATINGA
ITACARAMBI
ITAMARANDIBA
ITAMOGI
ITANHANDU
ITAÚ DE MINAS
ITINGA
ITUTINGA
JEQUITINHONHA
LASSANCE
MIRAVÂNIA
MURIAÉ
NOVA LIMA
PATOS DE MINAS
PEDRA AZUL
PIUMHI
RIBEIRÃO VERMELHO
SABARÁ
SANTA BÁRBARA
SANTA RITA DO SAPUCAÍ
SANTANA DO GARAMBÉU
SÃO JOAQUIM DE BICAS
SÃO LOURENÇO
SÃO SEBASTIÃO DA
BELA VISTA
SARZEDO
SETE LAGOAS
TAIOBEIRAS
UBERABA
UBERLÂNDIA
VARGINHA
VIÇOSA
VOLTA GRANDE