

ANÁLISE DOS INDICADORES DE IMUNIZAÇÃO DE 2018

- Dados parciais -

INTRODUÇÃO

Segundo a Organização Pan-Americana da Saúde, a imunização é uma das intervenções de saúde mais custo efetivas implementadas no curso da história¹. A vacinação é responsável pelo controle e erradicação de diversas doenças, colaborando para a redução da morbimortalidade principalmente entre as crianças².

A cobertura vacinal (CV) é um indicador que estima a proporção da população-alvo vacinada e para seu cálculo, utiliza-se o total de últimas doses do esquema da vacina de interesse, no numerador, dividido pela estimativa da população-alvo, no denominador, multiplicado por 100³. Para a população de menores de um ano e de um ano, o denominador é extraído do Sistema de Nascidos Vivos (Sinasc)³.

A Organização Mundial da Saúde (OMS) recomenda pelo menos 95% de cobertura vacinal (CV) para manutenção da eliminação ou controle de doenças imunopreveníveis¹. O monitoramento das coberturas vacinais é uma atividade de rotina, tanto no âmbito do Programa Nacional de Imunizações (PNI) do Ministério da Saúde² quanto no Programa de Imunizações do Distrito Federal.

A homogeneidade das coberturas vacinais é um indicador que estima a proporção de municípios com coberturas vacinais adequadas¹ ou a proporção de vacinas com coberturas adequadas no município. No Distrito Federal, utiliza-se para o cálculo a proporção de regiões de saúde, ao invés de municípios.

Este informativo apresenta o desempenho do Distrito Federal no Programa Nacional de Imunizações, com uma breve discussão dos resultados e recomendações para a melhoria dos indicadores.

OBJETIVO DO INFORMATIVO

- Descrever a utilização do Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações (SI-PNI) no Distrito Federal.
- Analisar as coberturas vacinais para as crianças menores de dois anos de idade vacinadas com cada tipo de imunizante recomendado pelo Programa Nacional de Imunizações, para as regiões de saúde e suas respectivas regiões administrativas.
- Avaliar a homogeneidade das coberturas vacinais, segundo cada região de saúde.
- Avaliar o envio regular e oportuno do banco de dados do SI-PNI pelas salas de vacina.
- Descrever as notificações de Eventos Adversos Pós-Vacinação notificados.



- Avaliar a regularidade do uso do Sistema de Insumos Estratégicos para a Saúde (SIES).
- Subsidiar processos de planejamento, execução, monitoramento e avaliação de políticas públicas relativas à atenção à Saúde da Criança e ao controle de doenças evitáveis por imunização.
- Propor recomendações para melhoria dos dados e das coberturas vacinais.

RESULTADOS

Organização da utilização do SI-PNI no Distrito Federal

Até junho de 2018, o Distrito Federal registrava os dados de doses aplicadas tanto no Boletim Informativo Mensal (BIM) quanto no Sistema de Informações do Programa de Imunizações (SI-PNI), sendo que o registro do BIM ocorria de forma consolidada enquanto que o do SI-PNI de forma nominal, tanto na versão desktop quanto na versão web.

A partir de 1º de julho, a Subsecretaria de Vigilância à Saúde determinou que, seguindo recomendação do Ministério da Saúde, apenas os registros do SI-PNI seriam considerados válidos para os cálculos dos indicadores de imunização.

Em relação à utilização do sistema, destaca-se que as salas que utilizam a versão desktop do SI-PNI constituem um banco de dados local o qual é enviado mensalmente, até o 2º dia útil, para a Gerência de Análise da Informação em Saúde (Giass/SVS). A Giass recebe os dados de todas as salas de vacinação do Distrito Federal e consolida em um único banco de dados o qual é enviado à CGPNI, até o 10º dia útil, para criação do banco de dados do Distrito Federal. O cumprimento do prazo e envio regular do banco são necessários para o monitoramento e a análise dos indicadores de imunização, especialmente as coberturas vacinais.

As salas da rede privada também utilizam o SI-PNI, conforme recomendação da RDC nº 197 de 26 de dezembro de 2017, da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) e seus dados são computados para o cálculo da cobertura vacinal do Distrito Federal.

COBERTURA VACINAL E HOMOGENEIDADE DAS VACINAS DO CALENDÁRIO INFANTIL

A cobertura vacinal acumulada alcançada nas Regiões de Saúde, durante o ano de 2018, está apresentada na tabela 1. Nas linhas correspondentes às regiões, apresentam-se em verde as vacinas que atingiram a meta de cobertura recomendada. Destaca-se que as regiões de saúde Leste, Norte e o Distrito Federal não alcançaram a meta de cobertura vacinal para nenhuma vacina avaliada.



INFORMATIVO IMUNIZAÇÕES

Subsecretaria de Vigilância à Saúde / Secretaria de Saúde - DF

Tabela 1. Cobertura vacinal acumulada de 2018, segundo Região de Saúde e Região Administrativa para as vacinas do calendário infantil. Distrito Federal, 2019.

REGIÃO/RA	POPULAÇÃO	BCG		ROTAVÍRUS		MENINGO C		POLIO		PENTA		PNEUMO-10		TRÍPLICE		TETRA		HEPATITE A		FEBRE AMARELA		HEPATITE B	
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
SUDOESTE	12.124	8.813	72,7	9.610	79,3	9.905	81,7	9.214	76,0	9.296	76,7	9.992	82,4	9.838	81,1	9.379	77,4	9.524	78,6	12.486	103,0	9.398	77,5
ÁGUAS CLARAS	2.512	579	23,0	797	31,7	984	39,2	633	25,2	693	27,6	797	31,7	827	32,9	769	30,6	830	33,0	839	33,4	708	28,2
RECANTO DAS EMAS	2.144	1.581	73,7	1.650	77,0	1.652	77,1	1.594	74,3	1.603	74,8	1.758	82,0	1.702	79,4	1.590	74,2	1.630	76,0	1.200	56,0	1.606	74,9
SAMAMBAIA	3.689	2.500	67,8	3.022	81,9	2.978	80,7	2.926	79,3	2.931	79,5	3.158	85,6	3.037	82,3	2.801	75,9	2.828	76,7	2.743	74,4	2.956	80,1
TAGUATINGA	2.964	3.714	125,3	3.717	125,4	3.847	129,8	3.647	123,0	3.668	123,8	3.826	129,1	3.871	130,6	3.801	128,2	3.800	128,2	3.476	117,3	3.725	125,7
VICENTE PIRES	815	439	53,9	424	52,0	444	54,5	414	50,8	401	49,2	453	55,6	401	49,2	418	51,3	436	53,5	392	48,1	403	49,4
CENTRAL	4.237	4.581	108,1	3.412	80,5	4.114	97,1	3.060	72,2	3.074	72,6	3.478	82,1	3.849	90,8	3.658	86,3	4.012	94,7	3.439	81,2	3.117	73,6
PLANO PILOTO	2.445	2.036	83,3	1.666	68,1	2.137	87,4	1.502	61,4	1.491	61,0	1.695	69,3	2.076	84,9	1.744	71,3	2.002	81,9	1.812	74,1	1.526	62,4
CRUZEIRO/SUDOESTE	954	977	102,4	565	59,2	639	67,0	487	51,0	491	51,5	575	60,3	651	68,2	606	63,5	691	72,4	571	59,9	496	52,0
LAGO NORTE	351	558	159,0	318	90,6	337	96,0	258	73,5	275	78,3	329	93,7	313	89,2	344	98,0	364	103,7	328	93,4	275	78,3
LAGO SUL	299	749	250,5	672	224,7	791	264,5	615	205,7	608	203,3	679	227,1	612	204,7	767	256,5	759	253,8	556	186,0	611	204,3
VARJÃO DO TORTO	188	261	138,8	191	101,6	210	111,7	198	105,3	209	111,2	200	106,4	197	104,8	197	104,8	196	104,3	172	91,5	209	111,2
CENTRO SUL	4.773	4.544	95,2	4.249	89,0	4.475	93,8	4.070	85,3	4.161	87,2	4.448	93,2	4.250	89,0	4.196	87,9	4.362	91,4	3.487	73,1	4.170	87,4
CANDANGOLÂNDIA	262	212	80,9	259	98,9	286	109,2	265	101,1	261	99,6	260	99,2	236	90,1	251	95,8	258	98,5	251	95,8	262	100,0
GUARÁ	1.796	1.874	104,3	1.486	82,7	1.556	86,6	1.357	75,6	1.396	77,7	1.516	84,4	1.483	82,6	1.482	82,5	1.551	86,4	1.373	76,4	1.399	77,9
NÚCLEO BANDEIRANTE	519	630	121,4	403	77,6	478	92,1	374	72,1	405	78,0	432	83,2	433	83,4	407	78,4	421	81,1	414	79,8	407	78,4
RIACHO FUNDO	1.479	1.033	69,8	1.339	90,5	1.373	92,8	1.317	89,0	1.352	91,4	1.433	96,9	1.377	93,1	1.351	91,3	1.418	95,9	1.230	83,2	1.355	91,6
SCIA (ESTRUTURAL)	717	795	110,9	762	106,3	782	109,1	757	105,6	747	104,2	807	112,6	721	100,6	705	98,3	714	99,6	219	30,5	747	104,2
NORTE	5.459	3.943	72,2	4.283	78,5	4.237	77,6	4.182	76,6	4.153	76,1	4.486	82,2	4.118	75,4	3.937	72,1	4.050	74,2	3.694	67,7	4.180	76,6
PLANALTINA	3.009	2.032	67,5	2.294	76,2	2.228	74,0	2.295	76,3	2.258	75,0	2.408	80,0	2.114	70,3	2.137	71,0	2.191	72,8	1.851	61,5	2.264	75,2
SOBRADINHO I e II/FERCAL	2.450	1.911	78,0	1.989	81,2	2.009	82,0	1.887	77,0	1.895	77,3	2.078	84,8	2.004	81,8	1.800	73,5	1.859	75,9	1.843	75,2	1.916	78,2
SUL	4.271	4.702	110,1	3.737	87,5	3.714	87,0	3.701	86,7	3.678	86,1	3.892	91,1	3.566	83,5	3.548	83,1	3.647	85,4	3.389	79,3	3.695	86,5
GAMA	2.055	2.261	110,0	2.084	101,4	2.127	103,5	2.137	104,0	2.122	103,3	2.163	105,3	2.134	103,8	2.042	99,4	2.135	103,9	1.987	96,7	2.135	103,9
SANTA MARIA	2.216	2.441	110,2	1.653	74,6	1.587	71,6	1.564	70,6	1.556	70,2	1.729	78,0	1.432	64,6	1.506	68,0	1.512	68,2	1.402	63,3	1.560	70,4
LESTE	4.605	2.290	49,7	2.690	58,4	2.749	59,7	2.756	59,8	2.668	57,9	2.797	60,7	2.870	62,3	2.734	59,4	2.653	57,6	1.499	32,6	2.673	58,0
ITAPOÁ	999	368	36,8	789	79,0	800	80,1	774	77,5	757	75,8	820	82,1	721	72,2	659	66,0	661	66,2	708	70,9	759	76,0
PARANOÁ	1.235	633	51,3	763	61,8	771	62,4	877	71,0	846	68,5	797	64,5	974	78,9	898	72,7	826	66,9	342	27,7	848	68,7
SÃO SEBASTIÃO/JARDIM BOTÂNICO	2.371	1.289	54,4	1.138	48,0	1.178	49,7	1.105	46,6	1.065	44,9	1.180	49,8	1.175	49,6	1.177	49,6	1.166	49,2	449	18,9	1.066	45,0
OESTE	7.701	6.201	80,5	7.427	96,4	7.547	98,0	7.357	95,5	7.356	95,5	7.690	99,9	7.389	95,9	6.841	88,8	7.019	91,1	6.476	84,1	7.390	96,0
BRAZLÂNDIA	1.014	630	62,1	943	93,0	909	89,6	942	92,9	974	96,1	973	96,0	921	90,8	835	82,3	887	87,5	819	80,8	974	96,1
CEILÂNDIA	6.687	5.571	83,3	6.484	97,0	6.638	99,3	6.415	95,9	6.382	95,4	6.717	100,4	6.468	96,7	6.006	89,8	6.132	91,7	5.657	84,6	6.416	95,9
TOTAL DF	43.170	35.074	81,2	35.408	82,0	36.741	85,1	34.340	79,5	34.386	79,7	36.783	85,2	35.880	83,1	34.293	79,4	35.267	81,7	30.634	71,0	34.623	80,2

Fonte: Doses Aplicadas: SI-PNI Web (salas da rede pública e privada). Acesso em janeiro de 2019. Dados parciais. População: SINASC 2016 - GIASS/SVS-DF.

Obs.: Doses contabilizadas para as vacinas: Rotavírus (D2 Rota + D2 Rota Penta); Meningo C (D2 Meningo C + D2 Meningo ACWY); Pólio (D3 VIP + D3 Penta Inativada + D3 Hexa); Penta (D3 Penta + D3 Hexa); Pneumo 10v (D2 Pneumocócica 10 valente + D2 Pneumocócica 13 valente); SCR (D1 TV + D1 Tetra Viral); TETRA (DU TetraViral); HEPATITE A (D1); HEPATITE B (D3 Hepatite B + D3 Penta + D3 Hexa); Febre Amarela (DU + D inicial).

Nenhuma região de saúde, bem como o Distrito Federal, alcançou mais de 80% de homogeneidade (Tabela 2). Ressalta-se, no entanto, que a região de saúde Oeste apresentou 63,6% de homogeneidade, enquanto as demais regiões tiveram percentuais inferiores a 10%.

Tabela 2. Homogeneidade das vacinas do calendário infantil segundo Região de Saúde em 2018. Distrito Federal, 2019.

REGIÃO DE SAÚDE	Nº DE VACINAS QUE ALCANÇARAM A META	% DE HOMOGENEIDADE
SUDOESTE	1	9,1
CENTRAL	1	9,1
CENTRO SUL	1	9,1
NORTE	0	0,0
SUL	1	9,1
LESTE	0	0,0
OESTE	7	63,6

Fonte: GEVITHA/DIVEP/SVS.

COBERTURA VACINAL PARA O HPV

A vacinação contra o papilomavírus humano (HPV) é indicada pelo Programa Nacional de Imunizações para meninas de 9 a 14 anos e para meninos de 11 a 14 anos. A vacinação para o público feminino teve início em 2013, enquanto que para o público masculino, o início se deu em 2017.

No período entre 2013 a 2018, 51,2% das meninas residentes do DF, com idade entre 9 a 14 anos receberam pelo menos duas doses da vacina contra HPV. No período entre 2017 e 2018, 18,3% dos meninos residentes do DF, com idade entre 11 a 14 anos receberam pelo menos duas doses da vacina contra HPV (Tabela 3).

Tabela 3. Total de segundas doses e cobertura vacinal contra o HPV para o período de 2013 a 2018 para meninas e de 2017 a 2018 para meninos. Distrito Federal, 2019.

Sexo	n (D2)	CV (%)
MENINAS	67.934	51,2
MENINOS	16.789	18,3

Fonte: BIM até 2017. SI-PNI a partir de 2018, acesso dia 28/01/2019. População: IBGE 2012. Dados do Tabnet Datasus.

AVALIAÇÃO DO ENVIO REGULAR E OPORTUNO DO BANCO DE DADOS DO SI-PNI DESKTOP DAS SALAS DE VACINA

Em 2018, o Distrito Federal não alcançou em nenhum mês a meta de 80% de suas salas ativas enviando dados até o quinto dia útil para a consolidação para o nível central.

A situação da região Leste é a mais crítica do Distrito Federal. Em nenhum mês do ano de 2018 houve envio oportuno dos dados de todas as suas salas. As regiões Centro-Sul e Sudoeste alcançaram em todos os meses a meta de 80% de envio oportuno.

A partir do mês de julho é possível observar maior concentração de regiões com envio de dados no prazo indicado (Quadro 1).

Quadro 1. Regiões que enviaram oportunamente o arquivo de transmissão do "registro do vacinado" do SI-PNI Desktop de todas as suas salas de vacina da rede SES - Distrito Federal por mês do ano de 2018. Distrito Federal, 2019.

REGIÃO DE SAÚDE	JANEIRO	FEVEREIRO	MARÇO	ABRIL	MAIO	JUNHO	JULHO	AGOSTO	SETEMBRO	OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO
CENTRAL												
CENTRO SUL												
LESTE												
NORTE												
OESTE												
SUDOESTE												
SUL												

Observação: dados recebidos antes do 5º dia útil.

Fonte: GIASS/DIVEP/SVS.

DESCRIÇÃO DOS EVENTOS ADVERSOS PÓS-VACINAÇÃO

Evento adverso pós-vacinação (EAPV) é qualquer ocorrência médica indesejada após a vacinação e que, não necessariamente, possui uma relação causal com o uso de uma vacina ou outro imunobiológico (imunoglobulinas e soros heterólogos). Um EAPV pode ser qualquer evento indesejável ou não intencional, isto é, sintoma, doença ou um achado laboratorial anormal.⁵

Em 2018, o Distrito Federal notificou 163 eventos adversos pós-vacinação, sendo 21 erros de imunização, 04 erros de imunização com evento adverso, 52 eventos graves e 86 eventos não graves (Tabela 4).

Tabela 4. Eventos adversos pós-vacinação notificados em 2018. Distrito Federal, 2019.

EVENTO ADVERSO PÓS-VACINAÇÃO	NÚMERO DE NOTIFICAÇÕES
Erro de imunização	21
Erro de imunização com evento adverso	4
Grave	52
Não Grave	86
Total	163

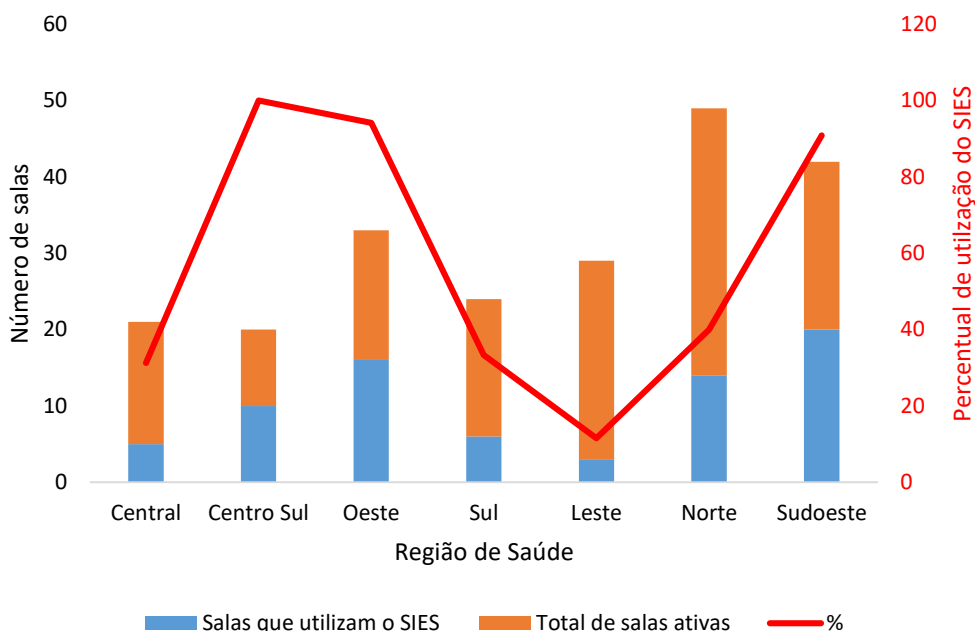
Fonte: SI-PNI. Acesso em 04/02/2019.

REGULARIDADE DO USO DO SISTEMA DE INSUMOS ESTRATÉGICOS PARA A SAÚDE (SIES)

No Distrito Federal, a distribuição dos imunobiológicos e insumos é realizada pelo Núcleo de Rede de Frio para as sete regiões de saúde, e dessas para as salas de vacina da área de abrangência da rede SUS, utilizando o Sistema de Informações de Insumos Estratégicos (SIES) do Ministério da Saúde.

Em dezembro de 2018, do total de salas ativas, apenas 51% utilizaram o sistema, conforme apresentado na figura 1.

Figura 1. Número e percentual de salas de vacinas que utilizaram o Sistema de Informações de Insumos Estratégicos por Região de Saúde em dezembro de 2018. Distrito Federal, 2019.



Fonte: SIES e SI-PNI. Dados acessados em janeiro de 2019.

A Figura 2 aponta o percentual de doses aplicadas em relação às doses distribuídas de imunobiológicos para cada região de saúde.

As regiões Norte, Sudoeste, Oeste, bem como o Distrito Federal, tiveram em mais de 70% dos imunobiológicos analisados, percentuais de utilização das vacinas distribuídas acima de 60%. A região Leste obteve o pior índice, apenas 10,5% das vacinas analisadas apresentaram percentual de utilização acima de 60%.

As possíveis causas das diferenças significativas entre doses distribuídas e doses aplicadas são: a insuficiência e/ou inadequação dos registros de doses aplicadas no SI-PNI e a manutenção de estoque elevado de imunobiológicos pela rede de frio das regiões de saúde e salas.

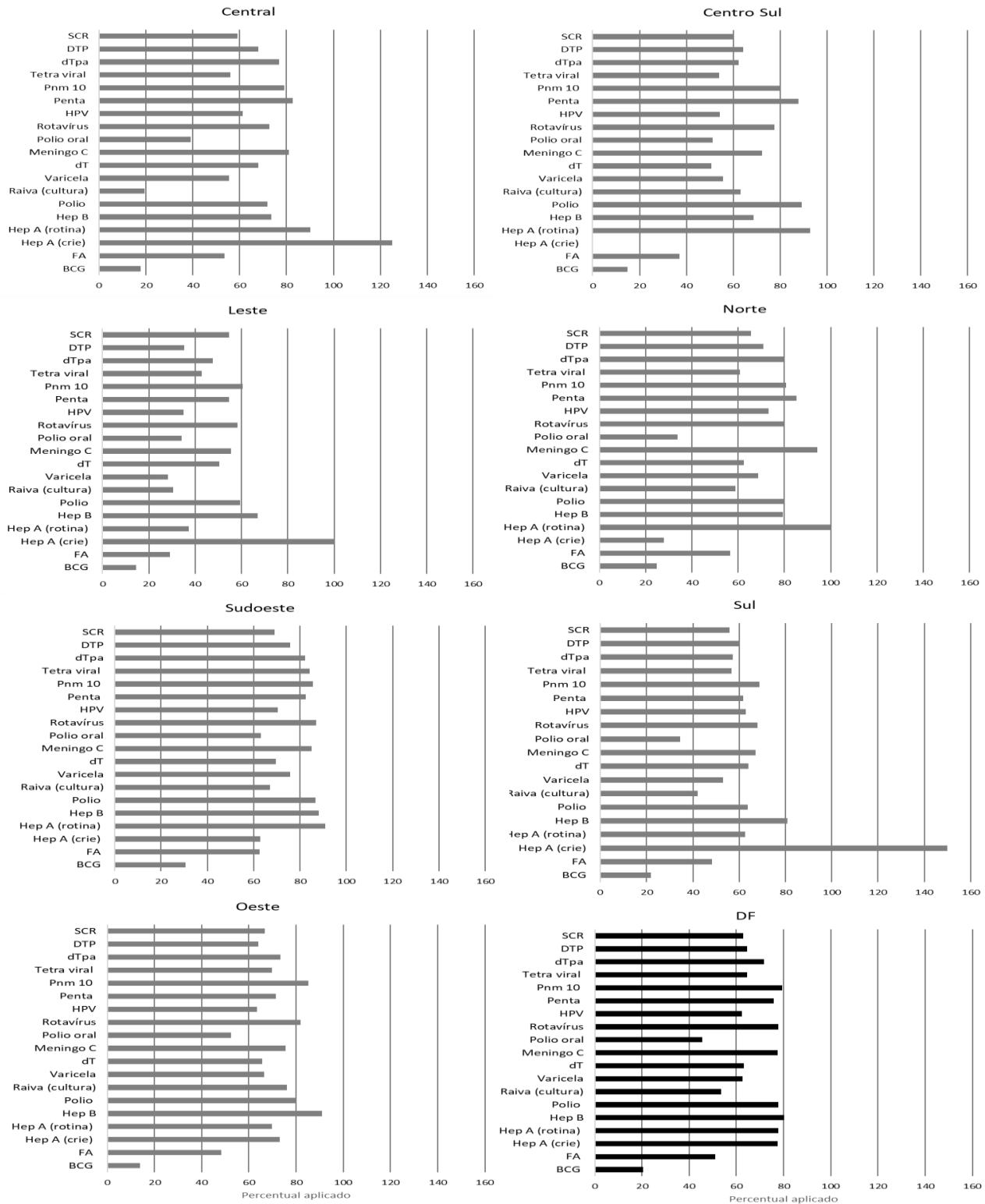


INFORMATIVO IMUNIZAÇÕES

Subsecretaria de Vigilância à Saúde / Secretaria de Saúde - DF

Em relação à vacina BCG, houve atraso no registro das doses, devido a problemas relativos a apresentação da vacina no SI-PNI, o que impossibilitava o cadastro do lote para o registro do vacinado. Esse problema pode explicar a grande diferença observada entre doses distribuídas e doses aplicadas em todas as regiões de saúde.

Figura 2. Percentual de doses aplicadas e distribuídas por Região de Saúde em 2018. Distrito Federal, 2019



Fonte: SIES e SI-PNI. Dados acessados em janeiro de 2019.

Com relação às perdas físicas e técnicas, não foi possível realizar a análise, haja vista que menos de 30% das salas de vacina estão alimentando o módulo de movimentação de imunobiológicos no SI-PNI.

Além de inviabilizar a gestão da perda de imunobiológicos no estado, o baixo uso do módulo de movimentação impacta negativamente em um dos indicadores do PQAVS (Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde) cuja meta pactuada é ter 80% das salas de vacina alimentando os módulos “registro do vacinado” e “movimentação de imunobiológicos” do SI-PNI.

Foram reportadas 44 solicitações de análise de desvio de qualidade de imunobiológicos, sendo que três ainda permanecem em análise. Das 41 solicitações analisadas, 13 (31,7%) geraram o descarte total e 2 (4%) geraram descarte parcial dos imunobiológicos, pois não havia segurança para a utilização dos mesmos. Nas demais solicitações os imunobiológicos foram liberados para uso (Tabela 5).

Tabela 5. Desfechos das análises das ocorrências de desvios de qualidade por Região de Saúde, em 2018. Distrito Federal, 2019.

REGIÃO	EM ANÁLISE	LIBERADOS		DESCARTADOS
		PARCIAL	TOTAL	
CENTRAL	1	0	4	0
CENTRO SUL	1	1	0	0
OESTE	0	0	3	0
SUL	0	1	2	4
NORTE	0	0	5	4
LESTE	0	0	2	3
SUDOESTE	1	0	10	2
TOTAL	3	2	26	13

Fonte: NRF/GEVITHA/DIVEP/SVS.



CONSIDERAÇÕES FINAIS

Para a obtenção de um indicador fidedigno é necessário que os dados básicos que são utilizados na sua análise sejam de boa qualidade². Em relação à cobertura vacinal do Distrito Federal, é importante considerar que a utilização dos dados do SI-PNI como fonte única de dados é recente e pode estar subestimada.

A análise das CV de forma desagregada evidencia a existência e a manutenção de baixas coberturas vacinais, o que implica em um acúmulo de suscetíveis no território, colocando em risco a saúde de toda a população.

A digitação incorreta das doses aplicadas, o envio inoportuno de dados do SI-PNI Desktop para as instâncias superiores e a falha na importação dos dados de algumas salas de vacinas também podem ter contribuído para as baixas coberturas vacinais do Distrito Federal.

No primeiro bimestre houve desabastecimento de alguns imunobiológicos como BCG, penta e tríplice viral, o que provavelmente impactou nas coberturas vacinais desse período. Porém, mesmo com a normalização dos estoques no segundo bimestre, as coberturas vacinais para as crianças permaneceram, para a grande maioria das regiões, abaixo da meta preconizada durante todo o ano.

Perdas de oportunidade de vacinação geradas por fechamentos inadvertidos das salas de vacina, distribuição de senhas, ausência ou número insuficiente de servidores atuantes nas salas, falta de imunobiológicos devido ao planejamento insuficiente do estoque local e recusas de vacinação pela equipe por justificativas não respaldadas, são situações que podem ter impactado negativamente na cobertura vacinal do Distrito Federal.

Destaca-se assim, a urgência de ações imediatas por parte de toda a rede de saúde, para a prevenção da reintrodução de doenças já controladas, bem como para a prevenção de surtos no território do Distrito Federal.

Diante da situação exposta, a Gerência de Vigilância das Doenças Imunopreveníveis e de Transmissão Hídrica e Alimentar (Gevitha) está elaborando um plano estratégico para a imunização do Distrito Federal, a ser pactuado na Secretaria de Saúde, com vistas a alcançar as metas preconizadas dos indicadores de cobertura vacinal, homogeneidade e taxa de abandono e melhorar o acesso a vacinas como a BCG, dentre outras ações.



REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. O. P. D. S. OPAS, 160 a. 1. Organização Pan-Americana de saúde. 160a sessão do comitê executivo- tema 7.8-f da agenda provisória: f. Plano de ação para imunização: revisão intermediária, washington, d.c., 2017.
2. Ministério da Saúde, Programa Nacional de Imunizações - 30 anos, Brasília- DF. Editora MS, 2003.
3. Dietz V, Venczel L, Izurieta H, Stroh G, Zell ER, Monterroso E, et al. Assessing and monitoring vaccination coverage levels: lessons from the Americas. Rev Panam Salud Publica. 2004 Dec;16(6):432-42.
4. Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância à Saúde, Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. Manual de Normas e Procedimentos para Vacinação. Brasília-DF. Ministério da Saúde, 2014.
5. Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância à Saúde, Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. Manual de Vigilância Epidemiológica de Eventos adversos Pós-Vacinação. Terceira edição. Brasília-DF. Ministério da Saúde, 2014.

Subsecretaria de Vigilância à Saúde – SVS

Elaine Faria Morelo – Subsecretária

Diretoria de Vigilância Epidemiológica - Divep

Delmason Soares Barbosa de Carvalho – Diretor

Elaboração e Colaboração:

Ana Maria Rocha Oliveira - GEVITHA/DIVEP/SVS

Anna Paula Bise Viegas - GEVITHA/DIVEP/SVS

Eudóxia Dantas - NRF/GEVITHA/DIVEP/SVS

Fernanda Ledes Brito - GEVITHA/DIVEP/SVS

Gisele de Souza Pereira Gondim - GEVITHA/DIVEP/SVS

Milena Fontes Lima Pereira - GEVITHA /DIVEP/SVS

Priscilleyne Ouverney Reis - GEVITHA /DIVEP/SVS

Tereza Luiza de Souza Pereira - NRF/GEVITHA /DIVEP/SVS

Adelson Guimarães da Costa - GIASS/DIVEP/SVS

Simone Schafhauser Bocon - GIASS/DIVEP/SVS

Revisão:

Renata Brandão – Gerente - GEVITHA/DIVEP/SVS

Ricardo Gadelha de Abreu – Assessor técnico - Diretoria de Vigilância Epidemiológica - Divep

Endereço:

Estádio Nacional de Brasília Mané Garrincha

SRPN – Asa Norte

Entrada Portão 5 – Nível A – salas 5 e 6

CEP: 70.070-701 - Brasília/Distrito Federal

E-mail: imunizadf@gmail.com e gveidf@gmail.com