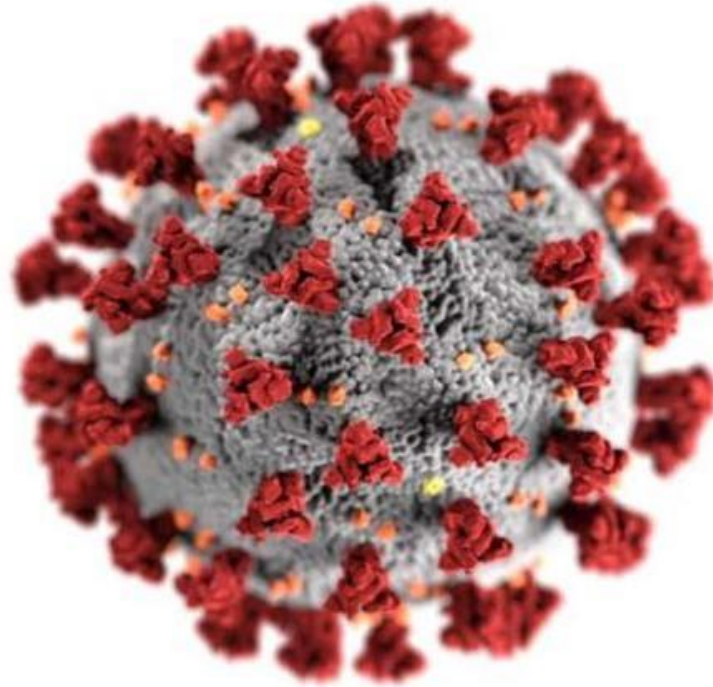




PREFEITURA MUNICIPAL DE RURÓPOLIS  
ESTADO DO PARÁ  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
UNIDADE INTEGRADA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE E ATENÇÃO PRIMÁRIA - UNIVAP  
VIGILANCIA EM SAÚDE - IMUNIZAÇÃO



# Plano Municipal de Vacinação contra a COVID-19.

Rurópolis, Pa.  
Janeiro/2021





*Plano de Contingência para Vacinação de COVID-19*

**Prefeito Municipal de Rurópolis, Minas Gerais.**

Joselino Padilha

**Secretária Municipal de Saúde de Rurópolis**

Fernanda Jacqueline Teixeira Cardoso

**Secretária Adjunta Municipal de Saúde de Rurópolis**

Iris Gerhardt

**Coordenadora da Atenção Primária a Saúde**

Rosicléia Freitas Borges

**Coordenadora Vigilância em Saúde e**

**Referência Técnica Vigilância Sanitária**

Eliciane Montanher Felisberto de Assunção

**Coordenadora Vigilância Epidemiologia**

Sérgio Renato de Sousa

**Referência Técnica Municipal de Imunização**

Anaíla Mendonça Nascimento

**Presidente do Conselho Municipal de Saúde**

Luzineide Brito



PREFEITURA MUNICIPAL DE RURÓPOLIS  
ESTADO DO PARÁ  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
UNIDADE INTEGRADA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE E ATENÇÃO PRIMÁRIA - UNIVAP  
VIGILANCIA EM SAÚDE - IMUNIZAÇÃO



## *Plano de Contingência para Vacinação de COVID-19*

### **Ficha Técnica**

Responsável pela elaboração

Anaíla Mendonça Nascimento

Eliciane Montanher Felisberto de Assunção

Rosicléia Freitas Borges



## *Plano de Contingência para Vacinação de COVID-19*

### Sumário

1.	Introdução.....	5
2.	Estudos e pesquisas atuais sobre a vacina contra COVID- 19.....	8
3.	Objetivos do Plano.....	12
4.	Metas .....	13
5.	Responsabilidades de Revisão Periódica do Plano.....	16
6.	Fases de Resposta.....	16
7.	Planilha de Pontos Focais e Contatos.....	25
8.	Inventário de Recursos Humanos e necessidade de contratação.....	26
9.	Aquisição de Insumos .....	26
10.	Cronograma de Vacinação .....	29
11.	Outras estratégias .....	30
	Referências.....	31



## 1. INTRODUÇÃO

Em 31 de dezembro de 2019, na cidade de Wuhan, Província de Hubei, China, foi notificado um aglomerado de 27 casos de síndrome respiratória aguda (SRA) de etiologia desconhecida, dos quais sete apresentaram evolução clínica grave. Os casos possuíam vínculo epidemiológico entre si e exposição a um mercado de produtos marinhos.

Foi aventada a possibilidade de transmissão por meio do contato com animais marinhos manipulados no mercado. Inicialmente observado como um evento limitado à cidade de Wuhan, o número de casos e óbitos aumentou rapidamente e disseminou-se para outras províncias chinesas.

O governo chinês adotou, então, medidas de contenção e isolamento de cidades no intuito de mitigar o evento. Pesquisadores chineses conseguiram identificar o provável causador da SRA: um novo coronavírus, denominado inicialmente como 2019-nCoV. Atualmente chamado SARS-CoV-2.

A doença é chamada COVID-2019 (do inglês: CO=Corona, VI=Vírus, D=Disease). Em 30/01/2020, diante da realidade de disseminação mundial do novo coronavírus, que naquele momento já havia sido notificado em 18 países, além da China, e com transmissão pessoa a pessoa confirmada em três deles, a Organização Mundial de Saúde (OMS) declarou o evento como Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII).

Enfatizou a necessidade, urgente, de estudos que identificassem a fonte da infecção, a forma de transmissão, o sequenciamento genético do vírus para o desenvolvimento de vacinas e medicamentos antivirais, bem como o fortalecimento da preparação e resposta ao novo evento, especialmente nos países e regiões mais vulneráveis. Em 03 de fevereiro de 2020 foi declarada Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) em decorrência da infecção humana pelo novo Coronavírus (SARS-CoV-2): Portaria GM/MS Nº188, 03/02/2020.

Com o avanço da pandemia na região, na expectativa de minimizar os impactos e estarmos preparados estruturalmente para os atendimentos dos pacientes acometidos com a doença. Para isso, foi formado O Comitê de Operações Emergenciais para o combate ao novo coronavírus - COE COVID-19 de Rurópolis,



formado a partir da escolha de suas referências técnicas: a Coordenadora da Vigilância em Saúde Eliciane Montanher e pela Enfermeira Rosicléia Borges.

Foi necessária a reorganização da Rede de Atenção à Saúde no município, com a implementação de fluxogramas de atendimento e do Centro de Integrado de Prevenção e Combate à COVID19 - CIPCOVID, que promoveu a centralização dos atendimentos aos pacientes suspeitos e positivos, desviando este fluxo das demais unidades de saúde, diminuindo a dispersão destes na rede e, conseqüentemente, diminuindo a exposição e risco de contaminação dos demais pacientes e profissionais.

O CIPCOVID é composto por uma equipe multidisciplinar que realiza atendimentos presenciais e por meio eletrônico, onde o usuário é captado, cadastrado e regulado para consultas médicas, farmacêuticas, de enfermagem, psicológicas, coleta exames laboratoriais e de imagem, testagem diagnóstica e atendimentos de urgência e emergência.

Houve nesse processo a divisão da equipe de assistência, onde foi criada uma rede paralela para os atendimentos à Covid-19, com designação de um setor e equipe hospitalar e de remoção diferenciada, que prestam assistência exclusivamente para pacientes de Covid-19, não prestando assistência aos demais pacientes.

Para facilitar o serviço foi adquirido 4 celulares. Sendo 1 Disk Vigilância (pacientes suspeitos monitorados), 1 Tele Cuidado (para pacientes confirmados), 1 celular TelePsi (atendimentos de psicóloga) e o outro para o Hospital Municipal exclusivo de pacientes internados.

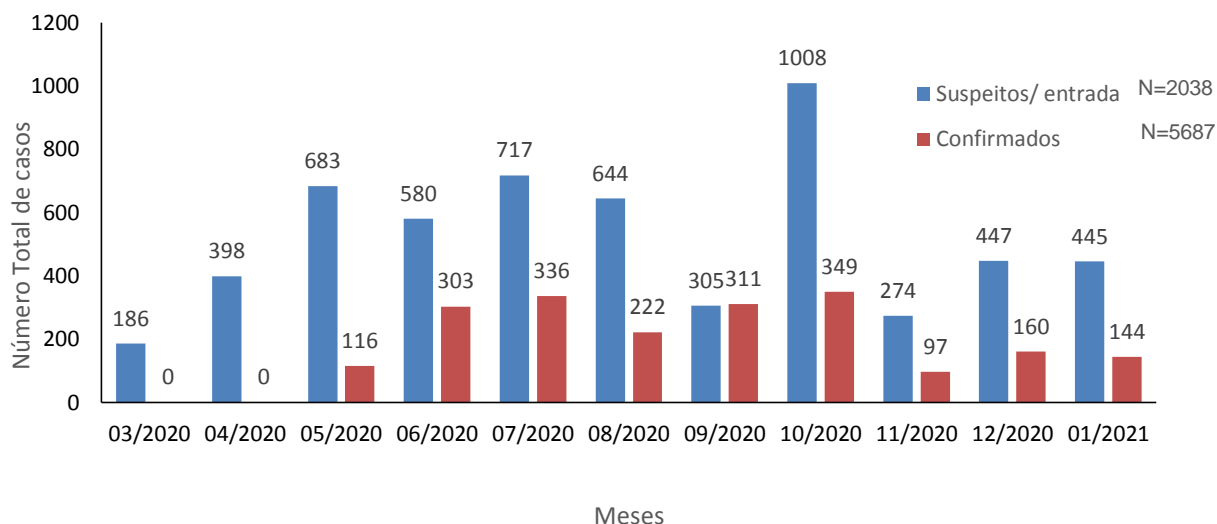
O Disk Vigilância tem o papel principal, neste utilizamos o Polichat®, aplicativo onde mais de uma pessoa realiza os atendimentos, otimizando o tempo de espera, através dele fazemos a entrada dos pacientes, sendo direcionado para os demais serviços, nele realizamos o acolhimento, a atenção farmacêutica, verificamos a necessidade de atendimento médico e enfermagem.

O COE tem como seu principal papel o planejamento e execuções das ações de vigilância que visam prevenção e assistência à infecção por COVID-19.



Atualmente o COE é composto por 56 profissionais de diversas áreas que já realizaram 280 visitas domiciliares (Sendo 196 zona Urbana e 84 Zona Rural) e 6.652 monitoramentos desde o início dos atendimentos no município, em 14 de março de 2020. Os números tem atualização diária pela equipe, com publicação de Boletins Epidemiológicos diários. Os monitoramentos e abordagens são realizados de domingo a domingo.

Gráfico 1. Números\* de entradas de Suspeitos e Confirmados da COVID-19, de 14 março de 2020 à 18 de janeiro de 2021, em de Rurópolis-Pa.



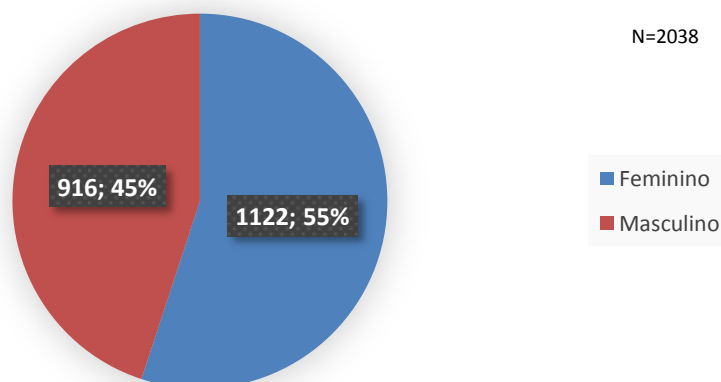
Fonte: SEMSA/CIPCOVID, Rurópolis, 2021.

\*Números absolutos.

Podemos observar a ausência da ocorrência de casos nos meses iniciais da atividade do COE e CIPCOVID, que pode ser resultado das ações preventivas implementadas, como: a suspensão das atividades escolares; reuniões e suspensão das atividades religiosas, atividades esportivas, eventos sociais e restrições de horário de funcionamento do comércio; barreiras sanitárias, com controle de entrada e saída da população; monitoramento e isolamento social dos viajantes; divulgação em massa de ações de higiene e cuidado pessoal; reorganização dos serviços da Rede de Atenção Primária em Saúde.



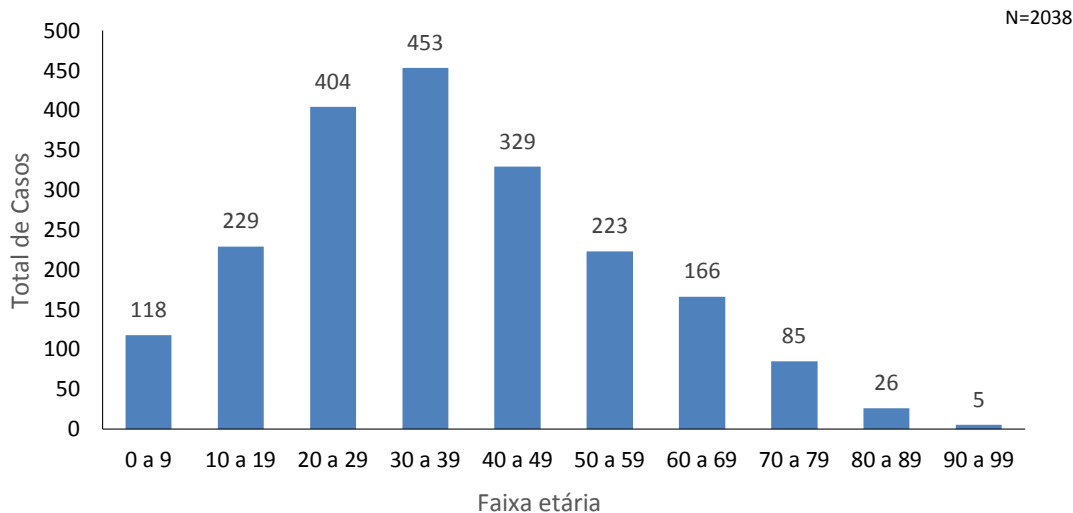
Gráfico 2. Números de casos da COVID-19, por sexo, de 14 março de 2020 à 18 de janeiro de 2021, em de Rurópolis-Pa.



Fonte: SEMSA/CIPCOVID, Rurópolis, 2021.

Quanto ao número de casos por faixa etária, podemos verificar que a maior quantidade 55% pertencem ao sexo feminino e 45%, masculino.

Números de casos da COVID-19, por faixa etária, no período de 14 março de dezembro de 2020 à 18 de janeiro de 2021, em de Rurópolis (Gráfico 3).



Fonte: SEMSA Rurópolis, 2021.

Observamos a maior frequência de casos nas faixa etária de 20 a 49 anos (1.186), porém identificamos uma maior gravidade dos casos, com maior letalidade para os idosos que somam o quantitativo de 282 idosos que se contaminaram com a COVID-19 com desfecho em óbitos em 24 idosos e 1 paciente de 40 anos.





Já em relação a distribuição espacial do número de casos da COVID-19, com o total de 2038 casos. Na Zona Urbana, com 1.429 (70,12%) casos e Zona Rural, com 609 (29,88%).

Tabela 01. Números de casos Confirmados da COVID-19, por distribuição espacial da Zona Urbana, no período de 12 de maio de 2020 à 18 de janeiro de 2021, em de Rurópolis-Pa.

ITEM	LOCALIDADE ZONA URBANA	TOTAL
1	BAIRRO CENTRO	301
2	BAIRRO ALVORADA	163
3	BAIRRO ARROZ	152
4	BAIRRO BELA VISTA	136
5	BAIRRO VILA NOVA	113
6	BAIRRO BOM JARDIM	98
7	BAIRRO AEROPORTO II	86
8	BAIRRO SERRARIA	78
9	BAIRRO LEITOSO	74
10	BAIRRO LAGOA	71
11	BAIRRO AEROPORTO I	64
12	BAIRRO PLANALTO	55
13	BAIRRO ZANOTTO	38
<b>TOTAL GERAL</b>		1.429
<b>TOTAL EM PERCENTUAL</b>		70,12%

Fonte: SEMSA/CIPCOVID, Rurópolis, 2021.

Tabela 02. Números de casos Confirmados da COVID-19, por distribuição espacial da Zona Rural, no período de 12 de maio de 2020 à 18 de janeiro de 2021, em de Rurópolis-Pa.

ITEM	LOCALIDADE ZONA RURAL	TOTAL
1	COMUNIDADE DIVINOPOLIS	170
2	COMUNIDADE ESTRELA DO NORTE	58
3	VICINAL DOS BAIANOS	56
4	COMUNIDADE AGUA AZUL	47
5	VICINAL DA CACHOEIRA	41
6	COMUNIDADE SAO JOSE	28
7	COMUNIDADE SAO JOAO BATISTA	24
8	COMUNIDADE VISTA ALEGRE	21
9	VICINAL MONTEIRO LOBATO	17
J10	VICINAL AGUAS FRIAS	12
11	VICINAL DO PETEZINHO	10
12	VICINAL VALE VERDE	9



PREFEITURA MUNICIPAL DE RURÓPOLIS  
ESTADO DO PARÁ  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
UNIDADE INTEGRADA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE E ATENÇÃO PRIMÁRIA - UNIVAP  
VIGILANCIA EM SAÚDE - IMUNIZAÇÃO



13	COMUNIDADE FLOR DA SELVA	8
14	COMUNIDADE SANTARENZINHO	7
15	VICINAL KM 120	7
16	COMUNIDADE PEBOLANDIA	6
17	COMUNIDADE PRIMAVERA	6
18	COMUNIDADE SAO SEBASTIAO	6
19	VICINAL SAO JOAO	6
20	VICINAL TRANSPARANA	6
21	COMUNIDADE NOVO HORIZONTE	5
22	VICINAL MANOEL SABINO	5
23	COMUNIDADE IPIRANGA	4
24	COMUNIDADE SANTA CRUZ	4
25	VICINAL DA NICEIA	4
26	VICINAL DA TRANSFORLANDIA	4
27	VICINAL SONRRISAL	4
28	COMUNIDADE ALTO ALEGRE	3
29	COMUNIDADE DIVINOPOLIS	3
30	VICINAL CACHIMBÃO	3
30	VICINAL KM 85 SUL	3
31	VICINAL KM 90	3
32	COMUNIDADE BOA ESPERANÇA	2
33	COMUNIDADE SANTA LUZIA	2
34	COMUNIDADE VISTA ALEGRE	2
35	VICINAL DOS MARANHENSES	2
36	VICINAL ESTRELA DALVA	2
37	VICINAL IGARAPE PRETO	2
38	VICINAL KM 55 SUL	2
39	COMUNIDADE MARIANOPOLIS	1
40	COMUNIDADE MONTE CRISTO	1
41	COMUNIDADE SÃO JOSE	1
42	VICINAL DA PERDIDA	1
43	VICINAL SERRA VERDE	1
<b>TOTAL GERAL</b>		609
<b>TOTAL EM PERCENTUAL</b>		29,88%

Fonte: SEMSA Rurópolis, 2021.

Diante do exposto acima e considerando a legislação pertinente à calamidade pública por coronavírus, o COE continua com as recomendações e medidas de prevenir a transmissão, a serem adotadas pelas instituições e estabelecimentos que atendam ao público, bem como medidas comportamentais, cuja iniciativa cabe a todos da comunidade.



A Secretaria da Saúde de Rurópolis, mantém a vigilância ativa da circulação dos vírus respiratórios, através do monitoramento constante da situação epidemiológica, gerando boletins e notas técnicas para orientação dos serviços de saúde, dos demais setores e da população.

Adotamos neste momento um plano operacional para realização da vacinação contra COVID-19 no município de Rurópolis, entendendo que a vacina será uma das medidas mais eficazes de contenção desta pandemia, que trouxe inúmeras consequências do ponto de vista de saúde pública, social, político e econômico para o país como um todo.

As vacinas são utilizadas como medida de controle de doenças no Brasil, desde o início do século XIX. O Ministério da Saúde instituiu o Programa Nacional de Imunizações (PNI) no ano de 1973, com a função de organizar toda a política nacional de vacinação da população brasileira. Ainda tem como missão o controle, a erradicação e a eliminação de doenças imunopreveníveis.

Pelo importante impacto obtido na redução de doenças nas últimas décadas o PNI é considerado uma das principais e mais relevantes intervenções em saúde pública no Brasil.

As vacinas disponibilizadas na rotina dos serviços de saúde são definidas nos calendários de vacinação, nos quais estão estabelecidos:

- Os tipos de vacina;
- O número de doses do esquema básico e dos reforços;
- A idade mínima e máxima para a administração de cada dose; e
- O intervalo entre uma dose e outra, no caso do imunobiológico que exija mais de uma dose.

Os imunobiológicos incluem os soros, vacinas e imunoglobulinas, capazes de proteger, diminuir a gravidade ou combater doenças específicas e agravos. Atuam no sistema imunológico, nosso sistema de defesa, que se caracteriza biologicamente pela capacidade de reconhecer determinadas estruturas moleculares específicas, os antígenos, e desenvolver resposta efetora diante destes estímulos, provocando a sua destruição ou inativação.

Este plano será dividido em três fases (Fase Pré-Campanha, Fase de Campanha e Fase Pós-Campanha) e em quatro eixos iniciais

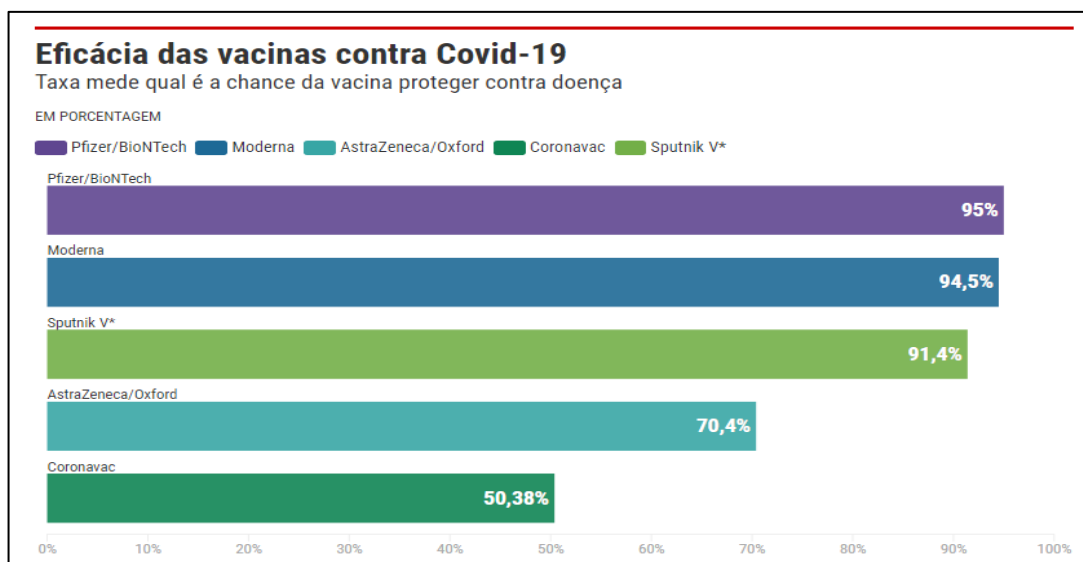


(Vigilância/Imunização, Assistência/Atenção Primária à Saúde, Comunicação e Segurança Pública).

A avaliação acontecerá de forma contínua, permitindo inserção de novos eixos e novas ações, conforme dinamicidade da pandemia e evolução das estratégias de vacinação.

## 2. ESTUDOS E PESQUISAS ATUAIS SOBRE A VACINA CONTRA COVID-19:

A vacinação é importante porque promove proteção contra a Covid-19 de duas formas. O médico imunologista e professor da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), André Báfica, que atua no desenvolvimento de uma vacina contra o novo coronavírus explica que a primeira vantagem é a proteção individual, comum a qualquer tipo de vacina. Ela nada mais é do que o benefício de ter um risco muito menor de desenvolver a doença.



Fonte: CNN Brasil. 2021.

No Brasil as vacinas que se mostram mais promissoras atualmente são a Coronavac, desenvolvida também em parceria com o Instituto Butantan (inclusive uma parte do Estudo de Fase III sendo realizado pela UFMG), e a vacina da Oxford University, desenvolvida pelo Laboratório Serum, a AstraZeneca/Oxford.



### 3. OBJETIVOS

#### 3.1. Objetivo Geral:

Estabelecer ações e estratégias para a vacinação COVID-19, desenvolvendo as fases de Pré-Campanha, Fase de Campanha e Pós-Campanha em todo o município;

#### 3.2. Objetivos Específicos:

- Descrever a estrutura da Central Municipal da Rede de Frio e salas de vacina locais, verificando as necessidades presentes e futuras para realização da vacinação COVID-19;
- Organizar resposta sistematizada entre os diversos eixos que irão atuar diretamente na ação de vacinação: Vigilância em Saúde, Assistência/Atenção Primária à Saúde, Gestão, Comunicação e Segurança Pública;
- Reter a propagação do Sars-CoV-2, atingindo altas e homogêneas coberturas vacinais;
- Difundir as estratégias de Comunicação Social correspondente à divulgação da vacina combate a Fake News e adesão da população.
- Informar a população-alvo e grupos prioritários para vacinação para a população rurópolisense.

### 4. META

A meta é vacinar, pelo menos, 95% de cada um dos grupos prioritários contra COVID-19, **em duas doses**, com intervalo a ser definido pelo fabricante da vacina, de acordo com as fases a seguir:



Fase de Vacinação	Público-alvo	Definição	Recomendações de exigência
1ª FASE	Trabalhadores de Saúde	<p>Trabalhadores dos serviços de saúde são todos aqueles que atuam em espaços e estabelecimentos de assistência e vigilância à saúde, sejam eles hospitais, clínicas, ambulatórios, laboratórios e outros locais.</p> <p>Priorizando aqueles profissionais que atuem no atendimento de pacientes com Síndrome Gripal, seja em urgências, enfermarias, inclusive, funcionários que não atuem diretamente na assistência, mas frequentem tais ambientes, como auxiliares de serviços gerais, copeiros, administrativos, entre outros.</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. CIPCOVID e Hospital Municipal de Rurópolis;</li><li>2. Unidades Básicas de Saúde, Centro de Atenção Psicossocial, Tratamento Fora de Domicílio e Regulação;</li><li>3. Agentes Comunitários de Saúde, Agentes de Combate a Endemias e demais profissionais da SEMSA;</li><li>4. Profissionais de Saúde da Rede Privada.</li><li>5.</li></ol>	<p>Carteira de identificação profissional ou carteira de trabalho com a devida função e local de trabalho registrada e declaração de vínculo expedida pelo local de trabalho que comprove a atuação do profissional em assistência direta a pacientes.</p> <p>Para trabalhadores da rede privada, os estabelecimentos deverão estar com o licenciamento sanitário regulamentado.</p>
2ª FASE	Idosos a partir de 80 anos	Deverão receber a vacina COVID-19 em conformidade com as fases predefinidas.	Documento original com foto que comprove a idade



PREFEITURA MUNICIPAL DE RURÓPOLIS  
ESTADO DO PARÁ  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
UNIDADE INTEGRADA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE E ATENÇÃO PRIMÁRIA - UNIVAP  
VIGILANCIA EM SAÚDE - IMUNIZAÇÃO



	Idosos de 60 a 79 anos de idade	Deverão receber a vacina COVID-19 em conformidade com as fases predefinidas.	Documento original com foto que comprove a idade
	Povos e comunidades tradicionais ribeirinhas	Povos habitando em comunidades tradicionais ribeirinhas.	A vacinação deverá ser realizada por meio de estratégias específicas a serem planejadas no nível municipal
	Indivíduos que possuam comorbidades	Para indivíduos com comorbidade já descritas, de acordo com a faixa etária indicada pela ANVISA. (Diabetes mellitus; hipertensão arterial sistêmica <b>grave</b> (de difícil controle e/ou com lesão de órgão-alvo); doença pulmonar obstrutiva crônica; doença renal; doenças cardiovasculares e cerebrovasculares; indivíduos transplantados de órgão sólido; anemia falciforme; imunossuprimidos; obesidade grave (IMC≥40).	Indivíduos pertencentes a esses grupos serão pré-cadastrados no SIPNI, aqueles que não tiverem sido pré cadastrados devem apresentar atestado médico especificando o motivo da indicação da vacina, que deverá ser apresentada no ato da vacinação.
	Profissionais da Segurança Pública na Ativa	Servidores das polícias federal, militar e civil; servidores do Centro de Perícias Científicas; bombeiros militares; policiais penais e agentes do DETRAN	Documento que comprove a vinculação ativa com o serviço de forças de segurança e salvamento ou apresentação de declaração emitida pelo serviço em que atua.
3ª FASE	Trabalhadores da educação	Todos os professores e funcionários das escolas públicas e privadas	Nessa estratégia será solicitado documento que comprove a vinculação ativa do profissional com a escola ou apresentação de declaração emitida pela escola.





4ª FASE	Forças Armadas	Membros ativos das Forças Armadas (Marinha, Exército e Aeronáutica).	Nessa estratégia será solicitado documento que comprove a vinculação ativa com força em que atua.
	Funcionários do sistema de privação de liberdade	Agente de custódia e demais funcionários	O planejamento e operacionalização da vacinação nos estabelecimentos penais deverão ser articulados com as Secretarias Estadual e Municipais de Saúde e Secretaria de Estado
	População privada de liberdade	População acima de 18 anos em estabelecimentos de privação de liberdade	O planejamento e operacionalização da vacinação nos estabelecimentos penais deverão ser articulados com as Secretarias Estadual e Municipais de Saúde e Secretaria de Estado de Administração Penitenciária, conforme a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP).

Fonte: CGPNI/DEVIT/SVS/MS

#### 4.1. Precauções Gerais

Em geral, como com todas as vacinas, diante de doenças agudas febris moderadas ou graves, recomenda-se o adiamento da vacinação até a resolução do quadro com o intuito de não se atribuir à vacina as manifestações da doença;





Não há evidências, até o momento, de qualquer preocupação de segurança na vacinação de indivíduos com história anterior de infecção ou com anticorpo detectável pelo SARS-COV-2.

É improvável que a vacinação de indivíduos infectados (em período de incubação) ou assintomáticos tenha um efeito prejudicial sobre a doença. Entretanto, recomenda-se o adiamento da vacinação nas pessoas com infecção confirmada para se evitar confusão com outros diagnósticos diferenciais.

Como a piora clínica pode ocorrer até duas semanas após a infecção, idealmente a vacinação deve ser adiada até a recuperação clínica total e pelo menos quatro semanas após o início dos sintomas ou quatro semanas a partir da primeira amostra de PCR positiva em pessoas assintomáticas.

A presença de sintomatologia prolongada não é contraindicação para o recebimento da vacina, entretanto, na presença de alguma evidência de piora clínica, deve ser considerado o adiamento da vacinação para se evitar a atribuição incorreta de qualquer mudança na condição subjacente da pessoa.

#### 4.2. Contraindicações

- Pessoas menores de 18 anos de idade;
- Gestantes, puérperas e lactantes;
- Para aquelas pessoas que já apresentaram uma reação anafilática confirmada a uma dose anterior de uma vacina covid-19;
- Pessoas que apresentaram uma reação anafilática confirmada a qualquer componente da(s) vacina(s).

**Atenção:** recomenda-se que, antes de qualquer vacinação, seja verificada nas bulas e respectivo(s) fabricante(s), as informações fornecidas por este(s) sobre a(s) vacina(s) a ser(em) administrada(s). Ressalta-se que informações e orientações detalhadas encontram-se no Protocolo de Vigilância Epidemiológica e Sanitária de Eventos Adversos Pós-Vacinação.

## 5. RESPONSABILIDADE DE REVISÃO PERIÓDICA DO PLANO





A responsabilidade de revisão periódica deste Plano de Vacinação é da Coordenação Municipal de Vigilância em Saúde, Coordenação Municipal de Imunização, Coordenação de Atenção Primária e Secretaria Municipal de Saúde de Rurópolis.

## 6. FASES DE RESPOSTA

### 6.1 – Primeira fase: Pré-campanha

#### 6.1.1 - Eixo Vigilância em Saúde

- Acompanhamento e monitoramento das discussões acerca das pesquisas e estudos clínicos realizados sobre as vacinas COVID-19, com atualização constante dos profissionais de saúde e preparação da rede.
- Estruturação da Central Municipal de Rede de Frio e Salas de Vacinas Local:
  - ✓ Aquisição de Câmara Fria para Rede de Frio e Salas de Vacina
  - ✓ Ampliação da câmara fria e salas de vacina com instalação de ar-condicionado.
  - ✓ Reavaliação da segurança da Rede de Frio da sala da coordenação municipal de imunização e demais itens necessários.
- Realização de processos de compra envolvendo: seringas, agulhas, EPIs, caixas térmicas, termômetros, algodão, álcool e etc.
- Realização de diagnóstico da estrutura atual da Rede de Frio Municipal de Vacina, visando adequações/obra para recebimento da vacina e realização da Campanha.
- Realização de capacitação on-line para os vacinadores e demais funcionários das Unidades Básicas de Saúde.
- Logística: Solicitação a Gestão Municipal de 1 veículo (exclusivo para



Imunização), para retirada de insumos na Regional de Saúde e vacinação extramuros;

- Solicitação de Recursos humanos (motorista, enfermeiro e técnicos de enfermagem) exclusivos para Imunização;
- Estratégia de vacinação “drive thru” nas Unidades Básicas de Saúde para evitar aglomerações nas salas de vacina, com liberação de recurso para compra de tenda, mesa, cadeira, caixas térmicas, materiais de divulgação;
- Estratégia de vacinação “casa a casa” especialmente para os grupos de risco para evitar aglomerações nas salas de vacina, com liberação de recurso para compra de caixas térmicas, materiais de divulgação e contratação de recursos humanos.
- Capacitação dos profissionais de saúde para avaliação e encerramento dos casos de  
Eventos Adversos Pós- Vacinação – EAPV.

### 6.1.2 Eixo Assistência/Atenção Primária

A Atenção Básica caracteriza-se por um conjunto de ações de saúde, no âmbito individual e coletivo, que abrangem a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação e a manutenção da saúde. É desenvolvida por meio do exercício de práticas gerenciais e sanitárias democráticas e participativas, sob forma de trabalho em equipe, dirigidas a populações de territórios bem delimitados, pelas quais assume a responsabilidade sanitária, considerando a dinamicidade existente no território em que vivem essas populações. É o contato preferencial dos usuários com os sistemas de saúde.

O município também tem os Centro Integrado de Prevenção e Combate à COVID-19 – CIPCOVID, um na zona rural e um na zona urbana, na qual atendem exclusivamente pacientes suspeitos e confirmados do novo coronavírus.

A atuação da APS e dos CIPCOVID se fazem crucial para conter a circulação do vírus Sars - CoV-2, e as medidas a seguir devem ser adotadas previamente para a efetividade das ações de contenção da COVID-19 no município:



- Acompanhamento e monitoramento das discussões acerca das pesquisas e estudos clínicos realizados sobre as vacinas COVID-19, com atualização constante dos profissionais de saúde e preparação da rede.
- Atualizar Secretaria Municipal de Saúde, bem como a coordenação municipal da APS quanto à vacinação contra a COVID-19;
- Acompanhar as coberturas vacinais por grupos elegíveis para vacinação junto à Imunização, devendo ser aplicadas as vacinas em atraso para que as equipes e unidades se encontrem mais organizadas e disponíveis para as ações referentes a campanha de vacinação contra a COVID-19;
- Reforçar junto as UBS e CIPCOVID que:
  - ✓ O cadastro da população adscrita de cada Unidade de Atenção Primária à Saúde (UAPS) e CIPCOVID's seja realizado, bem como o mapeamento da população de risco em seu território;
  - ✓ As UBS's e CIPCOVID's devem ser mantidas em funcionamento e com infraestruturas adequadas ao quantitativo de população adscrita e suas especificidades, bem como aos processos de trabalho das equipes e à atenção à saúde dos usuários;
  - ✓ As equipes de APS e CIPCOVID's devem estar completas, e seus profissionais de saúde devem cumprir a carga horária estabelecida na Política Nacional de Atenção Básica (PNAB);
  - ✓ As salas de vacina das UBS's e CIPCOVID's devem estar organizadas com profissionais em quantitativo adequado conforme demanda da população adscrita;
  - ✓ Insumos, materiais, impressos e equipamentos necessários devem ser providos para que as salas de vacina operem de maneira adequada;
  - ✓ Os profissionais de saúde envolvidos com a Imunização devem ser qualificados quanto aos procedimentos de manuseio, conservação, triagem, preparo, administração, registro e descarte dos resíduos nas UAPS e CIPCOVID;



- ✓ A demanda de vacinas para a imunização da população contra COVID-19 deve ser estimada, atentando-se para o quantitativo de doses necessárias para cada grupo prioritário da campanha;
- ✓ Deve-se primar pelo o uso consciente, bem como ter disponíveis as vacinas no tempo certo, em quantidade e qualidade desejáveis.

## 6.2 Segunda fase: Campanha

### 6.2.1 Eixo Vigilância em Saúde

#### 6.2.1.1 Divulgação das informações sobre a vacina conforme recomendações do Programa Nacional de Imunizações (PNI);

- Elaboração de Informe Epidemiológico semanal de doses recebidas, distribuídas, administradas e cobertura vacinal;
- Cronograma de envio de vacinas para as Unidades Básicas de Saúde (UBS's) e CIPCOVID's;
- Registro e Sistemas de Informação (E-SUS AB/ SIPNI WEB) conforme orientação do Ministério da Saúde;
- Acompanhamento periódico de coberturas vacinais por grupos elegíveis para vacinação;
- Acompanhamento, monitoramento e investigação de eventos adversos pós- vacinação;
- Estabelecimento de parcerias interinstitucionais:
  - ✓ Sindicatos;
  - ✓ Associações não governamentais;
  - ✓ Lideranças comunitárias;
  - ✓ Policia Militar.
- Composição de equipes de vacinação extramuro: 2 equipes de vacinação extramuro. Cada equipe com 1 Enfermeiro Responsável Técnico.
- Atualização de documentos referentes à vacina;



### 6.2.2 Eixo Assistência/Atenção Primária

- Realizar o acompanhamento periódico das coberturas vacinais por grupos elegíveis junto à Imunização;
- Reforçar junto à Secretaria Municipal de Saúde que:
  - ✓ As salas de vacina da UBS's e CIPCOVID's devem permanecer abertas durante todo o horário de funcionamento da unidade. Na impossibilidade de a UBS e/ou CIPCOVID manter todas as atividades assistenciais, recomenda-se que a sala de vacina seja o último serviço a ser fechado. Sempre que possível, ofertar vacinação na UBS CIPCOVID em horários alternativos como almoço, noite e fins de semana;
  - ✓ Sendo necessário que o usuário esteja com documentos de identificação e/ou Cartão SUS atualizado assim a vacinação deve ser garantida;
  - ✓ Aproveitar os momentos de acolhimento, as visitas e atendimentos domiciliares, consultas ou outros procedimentos na UAPS e CIPCOVID's para verificar a situação vacinal dos usuários e orientar/encaminhar à sala de vacinação para atualização do esquema vacinal, caso necessário, incluindo a vacina contra a COVID-19;
  - ✓ Monitorar a cobertura vacinal, identificando as pessoas que estão com pendências na situação vacinal, por meio da verificação dos Cartões Espelho ou outras ferramentas;
  - ✓ Realizar busca ativa de usuários dos grupos prioritários da campanha contra a COVID-19;
  - ✓ Desenvolver estratégias comunitárias, reconhecendo populações em vulnerabilidade (migrante, itinerante, pessoas em situação de rua, em privação de liberdade, entre outros) no território e adjacências, garantindo o planejamento de doses necessárias para o alcance das metas de cobertura vacinal nessas comunidades;



- ✓ Realizar a vacinação independentemente da estabilidade do sistema de informação, podendo o registro ser realizado posteriormente;
- ✓ Garantir o registro adequado da vacinação. O registro de todas as doses de vacinas aplicadas na APS e CIPCOVID deve ser realizado tanto no cartão ou caderneta de vacinação do usuário quanto nos sistemas da estratégia e-SUS APS ou em sistemas próprios utilizados pelos municípios (ver Nota Técnica nº 21/SES/SUBPAS-SAPS-DPAPS-CEAPS/2020 que trata do registro correto no e- SUS APS);
- ✓ Orientar a população sobre a atualização do calendário vacinal, promovendo ações coletivas de educação em saúde com a comunidade, de modo a estimular a promoção da saúde e prevenção de doenças por meio da vacinação;
- ✓ Desmistificar qualquer informação inverídica (fakenews) sobre imunização, enfatizando a segurança e benefícios;
- ✓ Garantir a estabilidade da cadeia de frio e os cuidados com imunobiológicos, mantendo o armazenamento de forma adequada bem como o funcionamento da sala de vacina. Deve-se monitorar e controlar continuamente as condições das câmaras frias e geladeiras de modo a preservar a qualidade, a disponibilidade e restringir as perdas das vacinas. O fornecimento deve ser regular, e o fluxo de distribuição, organizado a fim de evitar e prevenir faltas de vacinas nas unidades e CIPCOVID;
- ✓ Garantir pessoal treinado e habilitado para vacinar durante todo o tempo de funcionamento da UBS e CIPCOVID. Atentar para as atualizações das diretrizes sobre vacinação e identificar as necessidades de qualificação das equipes.

## 6.3 Terceira fase: Pós-campanha

### 6.3.1 Eixo Vigilância em Saúde/Imunização:





- Realização de Monitoramento Rápido de Coberturas Vacinais (MRC);
- Qualificação dos Sistemas de Informação.

### 6.3.2 Eixo Assistência/Atenção Primária

- Reforçar junto a Secretaria de Saúde, UBS's e CIPCOVID's:
- A necessidade da vacinação de rotina conforme as indicações do Calendário Nacional de Vacinação, incluindo a vacinação contra a COVID-19;
- A garantia do controle da cobertura vacinal da população e da realização de busca ativa afim de identificar e encaminhar para vacinação as pessoas não vacinadas;
- A importância de se mobilizar e estimular os ACS e ACE quanto à vigilância dos eventos adversos pós-vacinação, criando e estabelecendo uma maneira (ou mecanismo) de acompanhar e monitorar os eventos adversos, para que possam ser avaliados juntamente com as equipes vigilância em saúde;
- A relevância de se avaliar o desempenho obtido das ações de vacinação realizadas, e utilizar os resultados dessa avaliação para redirecionar as ações no sentido de alcançar as metas mínimas de cobertura preconizadas.
- Comunicação através dos ACS nos domicílios, com o principal objetivo de ser o elo de ligação da comunidade com a unidade de saúde, formadores de opinião;
- Comunicação no território: cartazes, carro de som e através das redes sociais por meio da Página da Secretaria de Saúde;
- Parceria de divulgações nas igrejas, escolas e Conselho Municipal de Saúde;
- No ato da vacinação a pessoa será orientada a retornar na unidade para comunicação de qualquer Evento Adverso ou entrar em contato com o Disk Vigilância;





- A rede de assistência ficará responsável para:
  - ✓ Detectar, notificar e fazer busca ativa de novos eventos;
  - ✓ Investigar os casos (exames clínicos, exames laboratoriais);
  - ✓ Encerrar os casos e fazer classificação final;
  - ✓ Comunicar imediatamente a coordenação da VE local;
  - ✓ Capacitar a equipe da UBS para realizar notificação e vigilância fora do expediente normal (noite, final de semana e feriados);
  - ✓ Divulgar os eventuais casos para profissionais de saúde e população para transmitir segurança e dar continuidade da vacinação.



## 7. PLANILHA DE PONTOS FOCAIS E CONTATOS

Nome	Setor	Função	Contato por e-mail	Contato por telefone
Fernanda Jacqueline T. Cardoso	Secretaria de Saúde	Secretária Municipal de Saúde	<a href="mailto:enfcardoso@hotmail.com">enfcardoso@hotmail.com</a>	(93)99152-7325
Iris Gerhardt	Secretaria de Saúde	Secretária Adjunta Municipal de Saúde	<a href="mailto:anachap16@hotmail.com">anachap16@hotmail.com</a>	(93)99186-82-46
Rosicléia Freitas Borges	UNIVAP	Coordenadora APS	<a href="mailto:cleiauepa@hotmail.com">cleiauepa@hotmail.com</a>	(93)99153-0914
Eliciane Montanher Felisberto de Assunção	UNIVAP	Coordenação de Vigilância em Saúde/Vigilância Sanitária	<a href="mailto:elicianemontanher@hotmail.com">elicianemontanher@hotmail.com</a>	(93)99184-3192
Anaila Mendonça Furtado	Secretaria de Saúde	Coordenação municipal de Imunização	<a href="mailto:anailaje@hotmail.com">anailaje@hotmail.com</a>	(93)99132-0323
Sérgio Renato de Sousa	UNIVAP	Vigilância Epidemiológica	<a href="mailto:sergioiepes@hotmail.com">sergioiepes@hotmail.com</a>	(93)99177-3361



## 8. INVENTÁRIO DE RECURSOS HUMANOS E NECESSIDADE DE CONTRATAÇÃO

- Atualmente o município de Rurópolis conta com:
  - ✓ 1 referência municipal de imunização;
  - ✓ 11 enfermeiros que atuam nas UBS's;
  - ✓ 16 técnicos de enfermagem que atuam nas UBS's;
- A necessidade de ampliação da equipe está descrita abaixo:
  - ✓ 8 técnicos de enfermagem exclusivos para sala de vacina;
  - ✓ 1 motorista;

## 9. AQUISIÇÃO DE INSUMOS

- Constituem competências da esfera municipal:
  - ✓ a coordenação e a execução das ações de vacinação integrantes do PNI, incluindo a vacinação de rotina, as estratégias especiais (como campanhas e vacinações de bloqueio) e a notificação e investigação de eventos adversos e óbitos temporalmente associados à vacinação;
  - ✓ a gerência do estoque municipal de vacinas e outros insumos, incluindo o armazenamento e o transporte para seus locais de uso, de acordo com as normas vigentes;
  - ✓ o descarte e a destinação final de frascos, seringas e agulhas utilizados, conforme as normas técnicas vigentes; e
  - ✓ a gestão do sistema de informação do PNI, incluindo a coleta, o processamento, a consolidação e a avaliação da qualidade dos dados provenientes das unidades notificantes, bem como a transferência dos dados em conformidade com os prazos e fluxos estabelecidos nos âmbitos nacional e estadual e a retroalimentação das informações às unidades notificadoras.



## 10. CRONOGRAMA DE VACINAÇÃO

PERÍODO: A definir conforme disponibilização da vacina enviadas pelo Ministério/Estado.

Data Recebimento Da Vacina	Data/Mês Vacinação	Atividade	Vacina utilizada
Planejamento	Janeiro 2021	<ul style="list-style-type: none"><li>❖ Treinamento a toda equipe de vacinadores postos de saúde zona urbana</li><li>❖ Vacinação da Equipe trabalhará na Campanha.</li><li>❖ Distribuição da vacina à todos os postos de Saúde do Município de Rurópolis.</li><li>❖ Treinamento a toda equipe de vacinadores postos de saúde zona Rural</li></ul>	-
19/01/2021 (40% dos profissionais de saúde, 1ª Dose).	Início em 19/01	Início da vacinação contra a COVID-19 em nos profissionais de Saúde que atendem no Hospital Municipal e CIPCOVID's.	CORONAVAC BUTANTAN (184 doses)
	Início em 21/01	Vacinar os profissionais das Unidades Básica de Saúde.	
26/01/2021 (30% dos profissionais de saúde, 1ª Dose).	Início em 26/01	Vacinação dos trabalhadores da Atenção Primária ACS/ ACE e demais profissionais da Saúde Municipal.	Astra-Zeneca FIOCRUZ/OXIFORD (150 doses)
	Início em 05/02	Vacinação dos trabalhadores da Rede Privada municipal (Farmácias, laboratórios, odontólogos, etc.)	



PREFEITURA MUNICIPAL DE RURÓPOLIS  
ESTADO DO PARÁ  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
UNIDADE INTEGRADA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE E ATENÇÃO PRIMÁRIA - UNIVAP  
VIGILANCIA EM SAÚDE - IMUNIZAÇÃO



02/02/2021	Início em 03/02	Vacinação Idosos com 80 anos ou mais	CORONAVAC BUTANTAN (330 doses)
09/02/2021	Início em 10/02	Início da 2º DOSE de vacinação contra a COVID-19 em nos profissionais de Saúde que atendem no Hospital Municipal e CIPCOVID's.	CORONAVAC BUTANTAN (184 doses)
		Início da 1º DOSE de vacinação contra a COVID-19 em nos profissionais de Saúde, que ainda não tomaram.	CORONAVAC BUTANTAN (30 doses)
26/02/2021	Início em 10/02	2º Dose em Idosos de 80 anos ou mais. Disponibilizado em todas Unidades Básica de Saúde municipal.	CORONAVAC BUTANTAN (330 doses)
26/02/2021	Início em 26/02	1º Dose restantes profissionais de saúde. 1º Dose dos Profissionais de Segurança Pública, 100%. 1º Dose dos Idosos de 70 a 75 anos, 50%.	Astra-Zeneca FIOCRUZ/OXIFORD (490 doses)
04/03/2021	Início em 04/03	2º Dose 5% dos profissionais de saúde.	CORONAVAC BUTANTAN (24 doses)
18/03/2021		1º Dose dos Idosos de 70 a 75 anos, 50%. Primeira remessa).	CORONAVAC BUTANTAN (330 doses)
23/03/2021		1º Dose dos profissionais de saúde, 10% (50 dose). 1º Dose (segunda remessa) dos Idosos de 70 a 74 anos, 50% (325). Obs: complementam 100% das doses para esses públicos citados.	Astra-Zeneca FIOCRUZ/OXIFORD (375 doses)



28/03/2021		1º dose, 10% das doses de 60 a 64 anos (140 doses). 1º Dose, 100% das doses de 65 a 69 anos (930 doses)	CORONAVAC BUTANTAN (1.070 doses)
03/04/2021		2º Dose, 30% Profissionais de saúde.	Astra-Zeneca FIOCRUZ/OXIFORD (150 doses)
		2º Dose, 50% dos idosos de 70 a 74 anos, (330 dose). 1º Dose, 10% dos idosos de 60 a 64 anos, (140 dose).	CORONAVAC BUTANTAN (470 doses)

## 11. OUTRAS ESTRATEGIAS:

11.1. A metodologia para efetivação desta proposta de trabalho contará com a seguinte sequência:

- Divulgação em rádios e internet;
- Divulgação pelos ACS e ACE em suas visitas domiciliares
- Educação e saúde em Hospital, Centros e Unidades Básicas de Saúde, além de Carro som.
- Vacinar em locais estratégicos para os públicos alvos;
- Busca aos vacinadores;
- Reunião com os vacinadores
- Fixação de cartazes, propagandas em pontos estratégicos;
- Distribuição de ofícios nas escolas;
- Preparação do material para vacinação;
- Entrevista com secretária de Saúde nas rádios locais.
- Equipe móvel casa a casa para pessoas acamadas, domiciliadas, institucionalizados e zona rural;( O posto volante ficará responsável



pelos acamados, domiciliados, institucionalizados e zona rural, será a mesma equipe volante, sendo que supre a demanda da população)

- Drive-thru na unidade.
- Durante o momento da vacinação do Grupo Prioritário seja em locais estratégicos ou nas Unidades Básicas de Saúde a equipe deverá utilizar todo o conteúdo do fraco (10 doses). Não havendo mais demanda da faixa etária do determinado grupo as doses que renascerem deveram ser oportunizadas aos grupos seguintes (idosos abaixo de 80 anos e / ou aos pacientes que possuam comorbidades).

#### 11.2. Possíveis locais e horários de vacinação, datas a definir:

- Escola O Mundo da Criança – Horário: 08:00 às 12:00h.
- Escola Almir Gabriel – Horário: 08:00 às 12:00h.
- Creche o Cantinho da Criança – Horário: 08:00 às 12:00h.
- Escola do Bairro Bela Vista – Horário: 08:00 às 12:00h.
- Unidade de Saúde do B. Leitoso – Horário: 08:00 às 17:00h.
- Unidade de Saúde Divinópolis – Horário: 08:00 às 17:00h.
- Unidade de Saúde São José – Horário: 08:00 às 17:00h.
- Unidade de Saúde Loreci – Horário: 08:00 às 17:00h.
- Unidade de Saúde Estrela do Norte – Horário: 08:00 às 17:00h.
  
- Vicinal do km40 – Horário: 08:00 às 17:00h.
- Unidade de Saúde Estrela do Norte – Horário: 08:00 às 17:00h.
- Vicinal da Cachoeira
- Vicinal dos Baianos
- Vicinal do km 40
- Vicinal do km 45 sul
- Vicinal do km 55 sul
- Vicinal do km 55 Norte
- Vicinal do km 65
- Vicinal do km 65 Norte
- Vicinal do km 60 Norte
- Vicinal do km 60 Sul
- Vicinal do Monteiro Lobato
- Vicinal do km 90 e 110





- Vicinal do km 100
- Vicinal do km 95
- Vicinal do Manoel Tupi
- Comunidade Km 120
- Comunidade Km 117
- Comunidade Pebolândia
- Comunidade Km 135
- Comunidade Novo horizonte
- Comunidade Tambor
- Comunidade Alto Alegre
- Comunidade Vicinal do km 115
- Vicinal do Nova União
- Comunidade Flor da Selva
- Vicinal Estrela Dálva
- Vicinal do Transparaná
- Vicinal Aguas Frias
- Vicinal do Igararé Preto
- Vicinal Niceia
- Vicinal Sonrisal
- Vicinal dos Gaúchos
- Vicinal da Piçarreira
- Ribeirinha

### 11.3. Sistema de Informação

Registros Das Doses Será utilizado o sistema de informação disponibilizado pelo PNI todos os dias em que forem administrada a vacina em tempo real ou até o final do dia. Para que possa ser atingido cobertura vacinal, avaliação de cobertura, realizar a fármaco vigilância e indicar corretamente a segunda dose.

- Pessoa com habilidade para registrar doses
- Computadores com conectividade eficiente
- Equipe técnica com ponto móvel de Internet para o registro on-line pela equipe móvel.

### 11.4. LISTA DE MATERIAIS

- Seringa 3ml
- Agulhas 25x7 / 30x7
- Coletor de material perfuro cortante





PREFEITURA MUNICIPAL DE RURÓPOLIS  
ESTADO DO PARÁ  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
UNIDADE INTEGRADA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE E ATENÇÃO PRIMÁRIA - UNIVAP  
VIGILANCIA EM SAÚDE - IMUNIZAÇÃO



- Algodão
- Lençol
- Luvas de procedimentos
- Álcool gel para mãos
- Álcool 70% Curativo adesivo hipodérmico
- Comprovante de vacinação
- Máscara descartável
- Papel toalha
- Sabonete líquido
- Lixeira com pedal
- Lixo branco
- Lixo preto
- Computador
- Impressora
- Mesas
- Papel sulfite
- Caixa térmica
- Termômetro
- Bobina reutilizável
- Carro disponível



## 12. REFERÊNCIAS

- Brasil. Manual de Normas e Procedimentos para Vacinação / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. – Brasília: Ministério da Saúde, 2014. Disponível em:[https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual\\_procedimentos\\_vacinacao.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_procedimentos_vacinacao.pdf).
- Brasil. Manual de Rede de Frio do Programa Nacional de Imunizações / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. – 5. ed. – Brasília: Ministério da Saúde, 2017. Disponível em:[http://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2017/dezembro/15/rede\\_frio\\_2017\\_web\\_VF.pdf](http://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2017/dezembro/15/rede_frio_2017_web_VF.pdf)
- Brasil. Manual de vigilância epidemiológica de eventos adversos pós-vacinação. Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. – 3. ed. – Brasília: Ministério da Saúde, 2014. Disponível em:  
[https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual\\_vigilancia\\_epidemiologica\\_eventos\\_adversos\\_pos\\_vacinacao.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_vigilancia_epidemiologica_eventos_adversos_pos_vacinacao.pdf)
- Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Guia Política Nacional de Atenção Básica 2013 Módulo 1: Integração Atenção Básica e Vigilância em Saúde [recurso eletrônico]/Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2018. 68 p.:il.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Dez Passos para Ampliação das Coberturas Vacinais na Atenção Primária à Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2019. 3 p.:il.



PREFEITURA MUNICIPAL DE RURÓPOLIS  
ESTADO DO PARÁ  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
UNIDADE INTEGRADA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE E ATENÇÃO PRIMÁRIA - UNIVAP  
VIGILANCIA EM SAÚDE - IMUNIZAÇÃO



- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Orientações para a Ampliação da Cobertura Vacinal na Atenção Primária à Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2019. 6 p.:il.
- Satie, Anna. Saiba qual é a eficácia das principais vacinas contra a Covid-19. CNN, São Paulo. Acesso 10/01/2021. Disponível em <https://www.cnnbrasil.com.br/saude/2020/12/08/qual-a-eficacia-das-principais-vacinas-contr-a-covid-19>.
- SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DE MINAS GERAIS. Plano de Contingência para Vacinação de COVID-19. 1ª edição. Belo Horizonte, 2020.
- Vacinação contra a Covid-19: a importância e a segurança das vacinas: Acesso em 10/01/2021. <https://www.nsctotal.com.br/noticias/vacinacao-contr-a-covid-19-a-importancia-e-a-seguranca-das-vacinas>.



PREFEITURA MUNICIPAL DE RURÓPOLIS  
ESTADO DO PARÁ  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
UNIDADE INTEGRADA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE E ATENÇÃO PRIMÁRIA - UNIVAP  
VIGILANCIA EM SAÚDE - IMUNIZAÇÃO

