PLANO DE VACINAÇÃO CONTRA A COVID-19

(Versão de 30/04/2021)

INHANGAPÍ

2021

GOVERNO DE ESTADO DO PARÁ

Helder Barbalho

PREFEITO MUNICIPAL

Egilásio Alves Feitosa

SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE

Francisco Celso Leite da Silva

GERÊNCIA E COORDENAÇÃO DE REGULAÇÃO,CONTROLE E AVALIAÇÃO
Francisca Nayza

COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE

Geany Gonçalves

COORDENAÇÃO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Valcleia Souza Alves

COORDENAÇÃO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA

Adrielli Heloise dos Anjos Lima

COORDENAÇÃO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

Raimundo Edson Gomes

COORDENAÇÃO DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA
Brunna Feitosa

Sumário

1. INTRODUÇÃO 04

2. PRINCÍPIOS 06

3. OBJETIVOS 06

4. METAS.....07

4.1 Estratégias Da Campanha De Vacinação Contra A COVID-19.....07

4.2 Grupos Prioritários por Fase.....08

5. PLANEJAMENTO DAS AÇÕES 13

6. DESENVOLVIMENTO DAS VACINAS 16

6.a) Sinovac/Butantan.....16

6.b) AstraZeneca/Fiocruz..... 16

7. PRECAUÇÕES E CONTRAINDICAÇÕES 17

7.1. Precauções.....17

7.2. Contraindicações 17

8. INSUMOS 18

9. ESTRATÉGIA DE VACINAÇÃO 18

9.1. FASES E GRUPOS PRIORITARIOS REALIZADOS E OU EM ANDAMENTO.....19

10. APLICAÇÃO DAS VACINAS 21

11. REGISTRO DAS DOSES APLICADAS.....21

12. MONITORAMENTO, SUPERVISÃO E AVALIAÇÃO 21

13. CONSIDERAÇÕES FINAIS..... ...23

14. REFERÊNCIAS 24

15. ANEXOS..... 25

Anexo A – Insumos e Equipamentos Estratégicos..... 25

Anexo B – Questionário sobre Eventos Adversos.....26

Anexo C – Termo de recusa 27

Anexo D – Comunidades quilombolas cadastradas 28

Anexo E – Descrição das comorbidades para vacinação contra a covid-19.....29

Anexo F – Recomendação Administrativa N.º 001/2021/MP/PJI.....32

Anexo G – Cronograma de vacinação do municipio.....33

1. INTRODUÇÃO

O presente documento trata do plano de vacinação contra a infecção humana pelo novo Coronavírus (SARS-CoV-2) em Inhangapí e tem como finalidade instrumentalizar equipes de saúde sobre as medidas a serem implantadas e implementadas para a operacionalização da vacinação no município, bem como explicitar à população os procedimentos que serão adotados pela Secretaria Municipal da Saúde (SMS) no processo de vacinação.

Este documento apresenta as frentes de atuação da Secretaria Municipal de saúde , por eixo de atuação (gestão, vigilância em saúde/imunização, assistência à saúde e comunicação social), visando a um processo de vacinação seguro e em tempo oportuno, capaz de garantir a proteção à população.

2. PRINCÍPIOS

O Plano de Vacinação para o Município de Inhangapí – Covid-19 está pautado nos seguintes princípios:

- Tomada de decisão respaldada pela ciência;
- Transparência;
- Adaptabilidade;
- Equidade;
- Disseminação de informações consistentes.

3. OBJETIVOS

O objetivo da imunização Covid-19 no Município é de atingir a melhor cobertura vacinal possível, garantindo que as populações de alto risco sejam priorizadas.

São os objetivos do Plano de Vacinação para o Município:

- Apresentar o planejamento das ações para o processo de vacinação contra a COVID-19 no município;
- Apresentar as potenciais vacinas a serem utilizadas no município;
- Estabelecer plano de vacinação para os grupos prioritários em conformidade com as orientações do Ministério da Saúde (MS) e estratégias elaboradas pela Secretaria Municipal;
- Definir os procedimentos logísticos, de aplicação e monitoramento das vacinas aplicadas;
- Implantar o processo de farmacovigilância da vacina e insumos utilizados na vacinação contra a COVID-19.

4. META:

Vacinar, pelo menos, 95% de cada um dos grupos prioritários contra COVID-19.

COMPETÊNCIAS:

- Promover a vacinação de forma segura, seguindo normas técnicas do Ministério da Saúde e seguindo critérios rigorosos de armazenamento e temperatura;
- Controle minucioso de estoque de doses;
- Gerenciar o sistema de informação, através do cadastro nominal de cada vacinado e envio de informação ao PNI, como também emissão de notas de fornecimento que é o demonstrativo de doses enviadas a cada unidade de fornecimento através do Sistema de Insumos Estratégicos (SIES).

4.1 ESTRATÉGIAS DA CAMPANHA DE VACINAÇÃO CONTRA A COVID-19

As Vacinas Contra a COVID-19: De acordo com a OMS, existem 173 vacinas COVID-19 candidatas em fase pré-clínica de pesquisa e 63 vacinas candidatas em fase de pesquisa clínica. As características das vacinas a serem utilizadas na estratégia de vacinação contra a covid-19 no Brasil serão apresentadas e devidamente atualizadas sempre que necessário, a partir do registro (licenciamento) pela ANVISA. A estratégia de vacinação do município contra a covid-19 será realizada em etapas, de forma programada, respeitando a ordem de vacinação dos grupos definidos pelo PNI, sendo que serão priorizados os grupos de maior risco para o desenvolvimento de formas graves da doença e risco de óbitos (profissionais de saúde, idosos, idosos institucionalizados, portadores de comorbidades como hipertensão, diabetes melitos, dentre outros) e grupos com elevado grau de vulnerabilidade social e econômica (indígenas, quilombolas, ribeirinhos, população privada de liberdade). Conforme o governo do estado há intenção de oferta da vacina covid-19 à toda a população paraense para qual o imunobiológico estiver licenciado, de maneira escalonada, conforme a produção da vacina covid-19 avançar e houver disponibilidade e sustentabilidade na oferta. A imagem abaixo

apresenta os imunobiológicos que conforme a ANVISA serão disponibilizados para uso emergencial na campanha de vacinação contra a COVID-19.

CORONAVÍRUS • COVID - 19

ANDAMENTO DA ANÁLISE DAS VACINAS NA ANVISA

GOV.BR/ ANVISA

Informações atualizadas em 19/1/21

TIPO DE INFORMAÇÃO / VACINA	FASE I	FASE II	FASE III	TECNOLOGIA FARMACÊUTICA (AVALIAÇÃO DE QUALIDADE)	CERTIFICAÇÃO DE BOAS PRÁTICAS DE FABRICAÇÃO	PEDIDO DE USO EMERGENCIAL	PEDIDO DE REGISTRO	MONITORAMENTO PLANO DE GERENCIAMENTO DE RISCO (PGR)	PREPARATIVOS PARA LIBERAÇÃO DE LOTES DE VACINAS
ASTRAZE-NECA / FIOCRUZ	Sim (Pacote 2) Dados parciais resumidos (segurança) Data: 04/12/2020 Status: Concluído Sim (Pacote 3) Dados completos. Data: 22/12/2020 Status: concluído	Sim (Pacote 2) Dados parciais resumidos (segurança) Data: 04/12/2020 Status: Concluído Sim (Pacote 3) Dados completos. Data: 22/12/2020 Status: concluído	Sim (Pacote 2) Resultados-chave parciais. Data: 04/12/202 Status: Concluído Sim (Pacote 3) Dados primários de eficácia e segurança. Data: 22/12/2020 concluído Sim (pacote 4) Documentos gerais complementares Data: 05/01/2021 Status: concluído	Sim (Pacote 1) Dados preliminares de tecnologia farmacêutica (produção, controle de quali-dade, estabilidade) Data: 10/12/2020 Status: concluído Sim (Pacote 2)Dados complementares de tecnologia farmacêutica Data: 05/01/2021 Status: concluído	Inspeção realizada 7 a 11/12/2020 Certificação publicada em 23/12/2020	Solicitado 08/01/2021 Status: concluído autorização em 17/1/21	Não solicitado	Plano parcial apresentado 22/12/2020 Status: análise concluída 2º pacote Data: 06/1/2021 Status: análise concluída	Reunião de planejamento realizada e documentação preparatória parcial entregue. INCQS aguarda complementação das informações.
SINOVAC / BUTANTAN	Sim (Pacote 2) Resumo dos estudos de Fase 1/2. Data: 30/11/2020 Status: concluído	Sim (Pacote 2) Resumo dos estudos de Fase 1/2. Data: 30/11/2020 Status: concluído	Sim Status: concluído	Sim (Pacote 1) Dados preliminares de tecnologia farma-cêutica (produção, controle de quali-dade, estabilidade) Data: 10/12/2020 Status: concluído	Inspeção realizada 30/11 a 4/12/2020 Certificação publicada em 21/12/2020	Solicitado 08/01/2021 Status: concluído autorização em 17/1/21	Não solicitado	Plano parcial apresentado 04/12/2020 Status: análise concluída	Documentação preparatória completa enviada ao INCQS.

Fonte: ANVISA

4.2 Grupos Prioritários por Fase:

A meta é vacinar, pelo menos, 95% do público-alvo contra a 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	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. Solicita-se aos municípios que priorizem aqueles profissionais que atuem no atendimento de pacientes com Síndrome Gripal, seja em urgências, enfermarias ou unidades de tratamento intensivo, inclusive, funcionários que não atuem diretamente na assistência, mas frequentem tais ambientes, como auxiliares de serviços gerais, copeiros, administrativos, entre outros.	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 com Síndrome Gripal.

	Pessoas com mais de 60 anos que vivem em instituições de longa permanência	Deverão receber a vacina COVID-19 em conformidade com as fases predefinidas	A vacinação deverá ser realizada por meio de estratégias específicas a serem planejadas no nível municipal
	Indígenas aldeados	Indígenas aldeados (ou seja, que residam em áreas indígenas) com 18 anos ou mais atendidos pelo Subsistema de Atenção à Saúde Indígena.	A vacinação será realizada em conformidade com a organização dos Distritos Sanitários Especiais Indígena (DSEI) nos diferentes municípios.
2ª FASE	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
	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
	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

	Povos e comunidades tradicionais quilombola	Povos habitando em comunidades tradicionais quilombolas	A vacinação deverá ser realizada por meio de estratégias específicas a serem planejadas no nível municipal
3ª FASE	Indivíduos que possuam comorbidades	doença renal crônica, doenças cardiovasculares e cerebrovasculares, diabetes mellitus, hipertensão arterial grave, pneumopatias crônicas graves, anemia falciforme, câncer, obesidade mórbida (IMC≥40); síndrome de down; indivíduos imunossuprimidos.	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.

4ª 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
	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 de Administração Penitenciária, conforme a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP)
	População privada de liberdade	População acima de 18 anos em estabelecimentos de privação de liberdade	

Fonte: CGPNI/DEVIT/SVS/MS

5. PLANEJAMENTO DAS AÇÕES

EIXO DE ATUAÇÃO	AÇÕES
Gestão	Elaborar e implantar o Plano Municipal de Vacinação
	Participar da aquisição das vacinas em conjunto com o Governo Federal/Programa Nacional de Imunizações (PNI/SVS/MS) e outros entes da federação
	Dimensionar os recursos necessários para o processo de vacinação (recursos humanos, equipamentos, TI e logística)
	Adquirir equipamentos e insumos necessários para vacinação
	Mobilizar os diversos setores da sociedade para a adesão à vacinação e esclarecimentos sobre as estratégias adotadas
	Adequar o sistema de informação e aplicativo Saúde Já para registro das doses e informações aos usuários
	Organizar as agendas de vacinação conforme critérios de prioridades estabelecidos
	Manter a comunicação com as sociedades científicas, associações e conselhos de classe dos profissionais da área da saúde, para apoio na adoção das estratégias

EIXO DE ATUAÇÃO	AÇÕES
Vigilância em Saúde	Participar da elaboração do Plano Municipal de Vacinação
	Realizar o levantamento das necessidades de recursos necessários para a vacinação (equipamentos, vacinas, seringas, demais insumos)
	Acompanhar os processos de aquisição dos materiais necessários para a vacinação
	Solicitar adequação do sistema de informação para registro dos vacinados

	Capacitar a equipe da Divisão de Imunobiológicos em temas relacionados à vacinação, às boas práticas de armazenamento e distribuição, eventos adversos, bem como outros temas pertinentes
	Participar na elaboração e operacionalização da capacitação das equipes da Secretaria municipal da Saúde nos temas relacionados à vacinação
	Realizar todas as operações logísticas de acordo com a legislação vigente
	Manter contato permanente com a Coordenação Estadual de Imunizações e Centro de Medicamentos a fim de garantir os insumos e informações necessárias para a vacinação
	Apoiar as equipes, Unidades de Saúde e demais serviços de saúde na operacionalização da vacinação
	Monitorar e manter os dados de coberturas vacinais atualizados
	Acompanhar todos os eventos adversos pós-vacinação
	Notificar todos os eventos adversos pós vacinação e erros de imunização no SI-PNI e enviar as informações pertinentes aos setores responsáveis
	Notificar todos os desvios de qualidade das vacinas e insumos nos sistemas de informação
	Participar das ações de comunicação social

EIXO DE ATUAÇÃO	AÇÕES
Assistência à Saúde	Participar na elaboração e operacionalização da capacitação das equipes da Secretaria municipal da Saúde nos temas relacionados à vacinação
	Dar conhecimento às equipes de saúde sobre protocolos, instruções, procedimentos e outros documentos referentes à vacinação
	Prover as salas de vacinação dos insumos adequados e necessários para atendimento à demanda
	Manter a organização das salas de vacinação e monitorar as vacinas e insumos de acordo com boas práticas e protocolos vigentes

	Organizar escalas de trabalho para os locais de vacinação
	Realizar a aplicação das vacinas de acordo com as boas práticas de vacinação
	Registrar adequadamente todas as doses de vacinas aplicadas
	Notificar e acompanhar todos os eventos adversos e erros de imunização
	Agendar a 2ª dose de vacina de acordo com a segunda remessa
	Realizar busca ativa de faltosos na segunda dose

EIXO DE ATUAÇÃO	AÇÕES
Comunicação Social	Desenvolver campanhas de comunicação para adesão da população à vacina
	Apoiar a divulgação das estratégias de vacinação junto à população
	Divulgar informações sobre a vacinação na página da Secretaria Municipal da Saúde
	Manter contato com as áreas técnicas para alinhar as informações e procedimentos objeto de divulgação
	Criar materiais para as redes sociais (vídeos educativos e cards para Whatapp, Facebook, Instagram e outras)
	Manter interlocução com os veículos de imprensa

6. DESENVOLVIMENTO DAS VACINAS: Vacina Coronavac COVID-19 5.

5.a) Sinovac/Butantan

A vacina desenvolvida pelo laboratório Sinovac em parceria com o Butantan é uma vacina contendo o **vírus SARS-CoV-2 inativado**.

Os estudos de soroconversão da vacina Sinovac/Butantan, demonstraram resultados de > 92% nos participantes que tomaram as duas doses da vacina no intervalo de 14 dias e > 97% nos participantes que tomaram as duas doses da vacina no intervalo de 28 dias.

	Sinovac - Butantan
Plataforma	Vírus inativado
Indicação de uso	maior ou igual a 18 anos
Forma Farmacêutica	Suspensão injetável
Apresentação	Frascos-ampola com 0,5 mL (frasco monodose)
Via de administração	IM (intramuscular)
Esquema vacinal/Intervalos	2 doses de 0,5 mL cada, com intervalo de 2-4 semanas
Composição por dose	0,5mL contém 600 SU de antígeno do vírus inativado SARS-CoV-2
Prazo de validade e conservação	12 meses a partir da data de fabricação se conservado na temperatura
	2°C a 8°C
Validade após abertura do frasco	Imediatamente após abertura do frasco

5.b) AstraZeneca/Fiocruz

AstraZeneca/Fiocruz	
Plataforma	**Vacina covid-19 (recombinante)**
Indicação de uso	maior ou igual a 18 anos
Forma Farmacêutica	Suspensão injetável
Apresentação	Frascos-ampola com 5,0 mL (10 doses) cada.
Via de administração	IM (intramuscular)
Esquema vacinal/Intervalos	2 doses de 0,5 mL cada, com intervalo de 12 semanas
Composição por dose	0,5 mL contém 1×10^{11} partículas virais (pv) do vetor adenovírus recombinante de chimpanzé, deficiente para replicação (ChAdOx1), que expressa a glicoproteína SARS-CoV-2 Spike (S).
Prazo de validade e conservação	24 meses a partir da data de fabricação se conservado na temperatura; 2°C à 8°C
Validade após abertura do frasco	6 horas após aberta sob refrigeração (2ºC a 8ºC)

Fonte: CGPNI/SVS/MS
Dados sujeitos a alterações
*a indicação da vacina será para pessoas a partir de 18 anos de idade no país.

14

7. PRECAUÇÕES E CONTRAINDICAÇÕES

Considerando que as vacinas COVID-19 não puderam ser testadas em todos os grupos de pessoas, podem haver algumas precauções ou contraindicações temporárias até que sejam obtidas maiores evidências com a vacinação de um maior contingente de pessoas. Portanto, após os resultados dos estudos clínicos de fase III, essas precauções e contraindicações poderão ser alteradas.

7.1 Precauções

- Recomenda-se o adiamento da vacinação diante de doenças agudas febris moderadas ou graves, até a resolução do quadro com o intuito de não se atribuir à vacina as manifestações da doença, como para todas as vacinas;
- Embora não existam evidências, até o momento, de qualquer risco com a vacinação de indivíduos com história anterior de infecção ou com anticorpo detectável para SARS-COV-2, recomenda-se o adiamento da vacinação nas pessoas com infecção confirmada para se evitar confusão com outros diagnósticos diferenciais. É improvável que a vacinação de indivíduos infectados (em período de incubação) ou assintomáticos tenha um efeito prejudicial sobre a doença. Entretanto, 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.

7.2 Contraindicações

Uma vez que ainda não existe registro para uso da vacina no país, não é possível estabelecer uma lista completa de contraindicações, no entanto,

considerando os ensaios clínicos em andamento e os critérios de exclusão utilizados nesses estudos, entende-se como contraindicações prováveis:

7.2.1 Pessoas menores de 18 anos de idade (o limite de faixa etária pode variar para cada vacina de acordo com a bula);

7.2.2 Gestantes;

7.2.3 Pessoas que já apresentaram uma reação anafilática confirmada a uma dose anterior de uma Vacina COVID-19;

7.2.4 Pessoas que apresentaram uma reação anafilática confirmada a qualquer componente da(s) vacina(s).

8. INSUMOS

O Anexo A traz a relação de insumos e equipamentos estratégicos para garantir um processo de vacinação seguro seguindo as boas práticas de vacinação e com medidas de precaução de acordo com a legislação sanitária vigente.

9. ESTRATÉGIA DE VACINAÇÃO

ESTRATÉGIA DE VACINAÇÃO EM GERAL

- Mensurar cada grupo alvo pra vacinação, das ESFs, Hospitais e toda e qualquer instituição pública ou privada que abrigue este público, podendo utilizar instrumentos variados para melhor quantificar. Cito: Cadastro da atenção primária atualizado, relação nominal institucional e outros;
- Ações de vacinação programadas: ampla divulgação da programação de vacinação no site da prefeitura, instituições, unidades de saúde através dos ACSs e redes sociais em geral, para que o usuário compareça de acordo com o chamamento ou banco de horas na unidade de saúde. Mantendo o distanciamento social, uso de máscaras, etiqueta da tosse e acesso facilitado a higiene das mãos através de água e sabão ou álcool em gel 70%;
- Organizar retorno da vacinação para a segunda dose da vacina;
- Sensibilizar hospital público, profissionais de saúde e usuários em geral a manutenção da carteira de vacinação, pois é um documento e como tal deve ser tratado.

- Planejamento e realização de cronograma semanal de vacinação juntamente com a atenção primária;
- Equipe da central de vacinas como supervisores das ações;
- Avaliação diária do quantitativo de imunobiológico administrados, número de cadastro digitados no SI-PNI, número de cadastros manuais realizados e estoque de vacinas no final do dia.

9.2. Fases e grupos prioritarios realizados e ou em andamento

a) Fase 1

INSERÇÃO	GRUPO PRIORITÁRIO	DOCUMENTO COMPROBATÓRIO
UBS e Hospital Municipal	Trabalhadores de saúde 155	Relação dos trabalhadores com CPF, nº do conselho de classe e registro no CNES encaminhado pela SMS
INSERÇÃO	**GRUPO PRIORITÁRIO**	**DOCUMENTO COMPROBATÓRIO**
Idosos a partir de 80 anos	210 idosos	Relação de idosos

b) Fase 2

INSERÇÃO	GRUPO PRIORITÁRIO	DOCUMENTO COMPROBATÓRIO
Idosos de 70 a 79 anos	314 idosos	Relação de idosos

c) Fase 3

INSERÇÃO	GRUPO PRIORITÁRIO	DOCUMENTO COMPROBATÓRIO
Idosos de 60 a 69 anos	549 idosos	Relação de idosos

INSERÇÃO	GRUPO PRIORITÁRIO	DOCUMENTO COMPROBATÓRIO
Comunidades tradicionias: Quilombolas	506 idosos	Relação de Esf´s e associações

INSERÇÃO	GRUPO PRIORITÁRIO	DOCUMENTO COMPROBATÓRIO
Comorbidades descritas no ANEXO E	500	Relação de Esf´s e associações

INSERÇÃO	GRUPO PRIORITÁRIO	DOCUMENTO COMPROBATÓRIO
Agentes da segurança pública	15	Relação de Esf´s

10. APLICAÇÃO DAS VACINAS

Via de administração	IM (intramuscular)
Esquema vacinal/Intervalos	2 doses de 0,5 mL cada, com intervalo de 2-4 semanas

11. REGISTRO DAS DOSES APLICADAS

Todas as doses de vacinas aplicadas deverão ser registradas no SIPNI MÓDULO COVID, de forma nominal, com a finalidade identificar as pessoas vacinadas, garantir a rastreabilidade dos imunobiológicos utilizados e monitorar as coberturas vacinais. Ainda, todas as pessoas vacinadas deverão receber carteira de vacinação com dados completos, conforme a legislação vigente.

12. MONITORAMENTO, SUPERVISÃO E AVALIAÇÃO

Monitoramento, supervisão e avaliação são essenciais para o acompanhamento da execução das ações planejadas, na identificação de necessidade de intervenções, assim como para subsidiar a tomada de decisão pelos gestores, em tempo oportuno.

Ao longo da campanha de vacinação contra a COVID-19 serão monitorados indicadores a partir dos dados abaixo:

DADOS	DESCRIÇÃO
População-alvo a ser vacinada	Nº de pessoas por grupo prioritário a ser vacinadas
Necessidade de vacinas	Nº de doses de vacinas necessárias
Necessidade de seringas	Nº de seringas necessárias
Salas de vacinação	Nº de salas de vacinação em funcionamento
Recursos humanos disponível	Nº de servidores necessários por sala de vacinação

Equipes volantes	Nº de servidores necessários para ações extramuros
Capacitação da equipe	Nº de servidores capacitados para vacinação

Na sequência estão descritos os indicadores em acompanhamento:

INDICADOR	DESCRIÇÃO
Cobertura vacinal	Cobertura vacinal por grupo prioritário
Taxa de abandono	Nº de primeiras e segundas doses de vacinas aplicadas por grupo prioritário
Absenteísmo	Nº de pessoas agendadas que não compareceram para vacinação, por grupo prioritário e sala de vacinação
Doses de vacinas aplicadas por tipo de vacina	Nº de doses aplicadas considerando laboratório produtor, nº de doses, faixa etária, grupo prioritário, fase de vacinação
Estoque de vacina	Nº de doses disponível por sala de vacinação
Doses perdidas	Nº de doses de vacinas perdidas por sala de vacinação
Notificação de EAPV	Nº de EAPV notificados com dados de grupo prioritário; faixa etária; posto de vacinação; dose da vacina; laboratório produtor; critério de gravidade

13. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Uma resposta acerca da vacinação contra a Covid-19 está em andamento no Município. O Poder Executivo Municipal está empenhado em trabalhar mantendo consonância com as diretrizes do Governo Federal e Governo do Estado do Pará, bem como em manter a população informada durante toda a operacionalização do presente plano.

Enfrentar a ameaça da infecção humana pelo novo Coronavírus (Covid-19) é uma responsabilidade compartilhada. Cada um de nós possui papel essencial a desempenhar para salvar vidas e proteger os meios de subsistência.

Todos os esforços no enfrentamento à Covid-19 permitirão que o SUS, bem como toda a população do Município, superem a pandemia mais fortes e resilientes.

14. REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação contra a COVID-19.** Brasília, Secretaria de Vigilância em Saúde, 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **SUS de A a Z**. Brasília, 2020. Disponível em: https://coronavirus.saude.gov.br/sobre-a-doenca#o-que-e-covid.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Manual de Vigilância Epidemiológica Pós-Vacinação**. 4. ed. Brasília, 2020.

CURITIBA. Secretaria Municipal da Saúde. **Painel COVID-19 Curitiba**. Disponível em: http://www.saude.curitiba.pr.gov.br/images/painel%20covid%2030.12.20.pdf.

MENDONÇA, S. B. et.al. **Tecnologias globais na produção de vacinas contra o COVID-19**. Revista Científica da Faculdade de Medicina de Campos v.15. n.2. Campos, 2020. Disponível em: https://doi.org/10.29184/1980-7813.rcfmc.373.vol.15.n2.2020.

CANADA. Public Health Agency. **Canada's COVID-19 Immunization Plan: Saving Lives and Livelihoods**. 2020. Disponível em https://www.canada.ca/content/dam/phac-aspc/documents/services/diseases/2019-novel-coronavirus-infection/canadas-reponse/canadas-Covid-19-immunization-plan-en.pdf.

15. ANEXOS

Anexo A – Insumos e Equipamentos Estratégicos

VACINA

SERINGAS DE 3 mL COM AGULHA 25 x 6 MM

SERINGAS DE 3 mL COM AGULHA 25 x 7 MM

BOBINAS DE GELO 500mL

CAIXA TÉRMICA

TERMÔMETRO MÁXIMA, MÍNIMA E MOMENTO

CUBA PARA GUARDA DE SERINGAS

COMPUTADOR

MESA

CADEIRAS

MESA AUXILIAR

PIA

SABÃO LÍQUIDO

ÁLCOOL EM GEL

ÁLCOOL ANTISSÉPTICO

PAPEL TOALHA

GORRO

ÓCULOS DE PROTEÇÃO

MÁSCARAS

LUVAS

MÁSCARAS VISEIRA

DESINFETANTE DE SUPERFÍCIE

LIXEIRA COM PEDAL

SACOS DE LIXO

COLETOR DE MATERIAL PÉRFURO CORTANTE

CARTEIRAS DE VACINAÇÃO

Anexo B – Questionário sobre Eventos Adversos

Ministério da Saúde
Secretaria de Vigilância em Saúde
Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis
Coordenação-Geral do Programa Nacional de Imunizações

FORMULÁRIO DE NOTIFICAÇÃO/INVESTIGAÇÃO DE EVENTOS ADVERSOS PÓS-VACINAÇÃO
Instruções para preenchimento

(*) Todos os campos que apresentarem este símbolo **SÃO DE PREENCHIMENTO OBRIGATÓRIO**

CADASTRAR PACIENTE	
Nº do cartão SUS	Preencher com o número do CARTÃO ÚNICO do SUS (se houver).
Nome (*)	Preencher com o nome completo do paciente (sem abreviações).
Nascimento (*)	Preencher com a data de nascimento do paciente de forma completa.
Nome da mãe (*)	Preencher com o nome completo da mãe do paciente (sem abreviações).
Idade (*)	Será gerada pelo sistema, pois é calculada pela data de nascimento. No caso do preenchimento da ficha impressa, a idade do paciente deve ser informada.
Sexo (*)	Informar o sexo do paciente (M = masculino, F = feminino e I = ignorado).
Raça: Agrupamento natural de indivíduos que apresentam um conjunto comum de caracteres hereditários, tais como a cor da pele, os traços do rosto, etc., que definem variações dentro da mesma espécie.	Preencher com o código correspondente à cor ou raça declarada pela pessoa: 1) Branca; 2) Preta; 3) Amarela; 4) Parda (incluindo-se nesta categoria a pessoa que se declara mulata, cabocla, cafuza, mameluca ou mestiça de preto com pessoa de outra cor ou raça); 5) Indígena (considerando-se nesta categoria a pessoa que se declara indígena ou índia); 9) Ignorado.
Etnia: Conjunto de indivíduos que, podendo pertencer a raças e a nações diferentes, está unido por uma cultura e, particularmente, por uma língua comum.	Informar a etnia da pessoa que se declara indígena.
Tipo de documento	Preencher com o tipo de documento apresentado pelo paciente: 1) Certidão de nascimento; 2) Identidade; 3) CPF; 4) Título de eleitor.
Documento	Transcrever o número do documento apresentado pelo paciente.
Zona	Zona de residência do paciente, se notificação individual: urbana ou rural
Logradouro/endereço (*)	Anotar o tipo (avenida, rua, travessia, etc) e nome completo ou código correspondente do logradouro da residência do paciente. Se o paciente for indígena anotar o nome da aldeia. Anotar ponto de referência para localização da residência do paciente
Número (*)	Anotar o número do logradouro da residência do paciente.
Complemento	Anotar o complemento do logradouro (ex. Bloco B, apto 402, lote 25, casa 14, etc).
País	Anotar o nome do país de residência quando o paciente notificado residir em outro país.
UF (*)	Preencher com a sigla da Unidade Federada (UF) do paciente.
Município (*)	Anotar o nome do município da residência do paciente
Bairro	Anotar o nome do bairro/distrito de residência do paciente
CEP	Anotar o código de endereçamento postal do logradouro (avenida, rua, travessa, etc) da residência do paciente.
Telefone e ou celular (*)	Anotar DDD e telefone fixo e ou celular do paciente.
E-mail	Anotar e-mail do paciente quando houver.

Campo: FORMULÁRIO DE NOTIFICAÇÃO	
Data da Notificação (*)	Preencher a data de preenchimento da Ficha de Notificação (dia/mês/ano) de forma completa.
Data de Aplicação (*)	Preencher com a data de vacinação do paciente (dia/mês/ano) de forma completa.
Estratégia (*)	Informar qual a estratégia de vacinação: Bloqueio, Campanha, Campanha Seletiva, Especial, Intensificação, Rotina, Serviço Privado ou Soroterapia
	Mediante a apresentação da CARTEIRA DE VACINAÇÃO, informar todas as vacinações

Anexo C – Termo de recusa

PREFEITURA MUNICIPAL DE INHANGAPI
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE E SANEAMENTO
Av. Hernani Lameira, 282 – CEP: 68770-000 – Bairro: Centro - CGC: 12.054.197/0001-20
SETOR DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

TERMO DE RECUSA DA VACINA DA COVID-19

Eu _____, inscrito (a) no RG nº _____, sob o CPF nº _____ NÃO AUTORIZO / NÃO ACEITO receber a vacina da Campanha da **COVID-19** em razão de:
( ) Motivos pessoais
( ) Outros motivos: _____
GRUPO PRIORITÁRIO: _____
Estou ciente de que ao assinar este termo, atesto que fui orientado (a) pelos profissionais de saúde, sobre a importância da vacinação e mesmo assim me recusei a recebê–la.

INHANGAPI, _____de _____de 2021

_____
ASSINATURA DO PACIENTE

Anexo D – Comunidades quilombolas cadastradas

Com a intenção de programação de vacinação da COVID-19 e obedecendo a prioridade dos indígenas e quilombolas.

Segue Tabela abaixo preenchida para basear a dosagem necessária a esta futura ação.

MUNICÍPIO	COMUNIDADE	USF RESPONSÁVEL	JOVENS (11 - 20 ANOS)		ADULTOS (21 - 59 ANOS)		IDOSOS (60 ANOS +)	
			MASC.	FEM.	MASC.	FEM.	MASC.	FEM.
INHANGAPI	CUMARU	PATAUATEUA	17	09	49	40	07	07
INHANGAPI	BANDEIRA BRANCA	PATAUATEUA	14	09	35	29	12	05
INHANGAPI	PARAÍSO	CENTRO	10	10	10	12	20	05
INHANGAPI	MARACANÃ	PATAUATEUA	14	05	22	20	03	04
INHANGAPI	PITIMANDEUA	ITABOCA	22	11	44	49	12	15
INHANGAPI	ITABOCA	ITABOCA	34	19	59	60	04	03
INHANGAPI	SANTO ANTONIO	ITABOCA	14	11	26	22	04	03

FONTE: 3° REGIONAL/SMS

Anexo E - Descrição das comorbidades incluídas como prioritárias para vacinação contra a covid-19

Grupo de comorbidades	Descrição
Diabetes mellitus	Qualquer indivíduo com diabetes
Pneumopatias crônicas graves	Indivíduos com pneumopatias graves incluindo doença pulmonar obstrutiva crônica, fibrose cística, fibroses pulmonares, pneumoconioses, displasia broncopulmonar e asma grave (uso recorrente de corticoides sistêmicos, internação prévia por crise asmática).
Hipertensão Arterial Resistente (HAR)	HAR= Quando a pressão arterial (PA) permanece acima das metas recomendadas com o uso de três ou mais anti-hipertensivos de diferentes classes, em doses máximas preconizadas e toleradas, administradas com frequência, dosagem apropriada e comprovada adesão ou PA controlada em uso de quatro ou mais fármacos anti-hipertensivos
Hipertensão arterial estágio 3	PA sistólica ≥180mmHg e/ou diastólica ≥110mmHg independenteda presença de lesão em órgão-alvo (LOA) ou comorbidade
Hipertensão arterial estágios 1 e 2 com lesão em órgão-alvo e/ou comorbidade	PA sistólica entre 140 e 179mmHg e/ou diastólica entre 90 e 109mmHg na presença de lesão em órgão-alvo e/ou comorbidade
Doenças cardiovasculares	
Insuficiência cardíaca (IC)	IC com fração de ejeção reduzida, intermediária ou preservada; em estágios B, C ou D, independente de classe funcional da New York Heart Association
Cor-pulmonale e Hipertensão pulmonar	Cor-pulmonale crônico, hipertensão pulmonar primária ou secundária
Cardiopatia hipertensiva	Cardiopatia hipertensiva (hipertrofia ventricular esquerda ou dilatação, sobrecarga atrial e ventricular, disfunção diastólica e/ousistólica, lesões em outros órgãos-alvo)
Síndromes coronarianas	Síndromes coronarianas crônicas (Angina Pectoris estável, cardiopatia isquêmica, pós Infarto Agudo do Miocárdio, outras)
Valvopatias	Lesões valvares com repercussão hemodinâmica ou sintomática oucom comprometimento miocárdico (estenose ou insuficiência aórtica; estenose ou insuficiência mitral; estenose ou insuficiência pulmonar; estenose ou insuficiência tricúspide, e outras)
Miocardiopatias e Pericardiopatias	Miocardiopatias de quaisquer etiologias ou fenótipos; pericardite crônica; cardiopatia reumática
Doenças da Aorta, dos Grandes Vasos e Fístulas arteriovenosas	Aneurismas, dissecções, hematomas da aorta e demais grandesvasos
Arritmias cardíacas	Arritmias cardíacas com importância clínica e/ou cardiopatia associada (fibrilação e flutter atriais; e outras)

Cardiopatias congênita no adulto	Cardiopatias congênitas com repercussão hemodinâmica, crises hipoxêmicas; insuficiência cardíaca; arritmias; comprometimento	

Próteses valvares e Dispositivos cardíacos implantados	miocárdico. Portadores de próteses valvares biológicas ou mecânicas; e dispositivos cardíacos implantados (marca-passos, cardio desfibriladores, ressincronizadores, assistência circulatória demédia e longa permanência)
Doença cerebrovascular	Acidente vascular cerebral isquêmico ou hemorrágico; ataque isquêmico transitório; demência vascular
Doença renal crônica	Doença renal crônica estágio 3 ou mais (taxa de filtração glomerular < 60 ml/min/1,73 m2) e/ou síndrome nefrótica.
Imunossuprimidos	Indivíduos transplantados de órgão sólido ou de medula óssea; pessoas vivendo com HIV e CD4 <350 células/mm3; doenças reumáticas imunomediadas sistêmicas em atividade e em uso de dose de prednisona ou equivalente > 10 mg/dia ou recebendo pulsoterapia com corticoide e/ou ciclofosfamida; demais indivíduos em uso de imunossupressores ou com imunodeficiências primárias;pacientes oncológicos que realizaram tratamento quimioterápico ouradioterápico nos últimos 6 meses; neoplasias hematológicas.
Anemia falciforme	Anemia falciforme
Obesidade mórbida	Índice de massa corpórea (IMC) ≥ 40
Síndrome de down	Trissomia do cromossomo 21
Cirrose hepática	Cirrose hepática Child-Pugh A, B ou C

Fonte: CGPNI/DEVIT/SVS/MS. Com base nas revisões de literatura contidas nas referências deste documento.

Anexo F – RECOMENDAÇÃO ADMINISTRATIVA N.º 001/2021/MP/PJI

CONSIDERANDO que no âmbito da Promotoria de Justiça de Inhangapi tramita o Procedimento Administrativo, registrado no SIMP, instaurado através da Portaria n. 001/2021, com a finalidade de "acompanhar a política pública relacionada ao plano de operacionalização de vacinas contra covid 19, na cidade de Inhangapi, relacionada ao grupo prioritário de pessoas idosas e pessoas com deficiência, implantadas pela Secretaria Estadual de Saúde e Secretaria Municipal de Saúde de Inhangapi";
CONSIDERANDO o surto de proliferação do COVID-19 e a sua classificação como pandemia pela Organização Mundial da Saúde - OMS;
CONSIDERANDO também que a proliferação da COVID-19 está acarretando graves danos à saúde pública, especialmente às pessoas mais vulneráveis, que não dispõem de acesso aos serviços adequados de saúde pública;
CONSIDERANDO que em todos os países os planos de vacinação devem se pautar pela equidade, significando que é preciso tratar pessoas e grupos com igual preocupação e respeito, definindo e aplicando critérios de priorização de maneira justa, considerando as necessidades daqueles que estão em maior risco de exposição ou de doença grave, sempre no viés de evitar o aumento de injustiças, a estigmatização e a discriminação;

RESOLVE: RECOMENDAR ao Município de Inhangapi, na pessoa do Exm.º Sr. Egilásio Feitosa, que no prazo de 05 (cinco) dias proceda:
I - A readequação do Plano Municipal de operacionalização da Vacinação contra COVID-19 para: a) Inclusão das Pessoas com Deficiência Permanente na fase 03 do plano de vacinação, em paridade com os indivíduos que possuam comorbidade;

Anexo G – CRONOGRAMA DE VACINAÇÃO DIVULGADO

CALENDÁRIO OFICIAL DE VACINAÇÃO
INHANGAPI - PA 2021

DATA	IDADE	LOCAL
		ESF CENTRO
25/03/2021	70 À 79 ANOS	• CENTRO • CARIRÚ • ARRAIAL DOS REMÉDIOS • PAU AMARELO • ARAJÓ
		ESF VILA NOVA
25/03/2021	70 À 79 ANOS	• VILA NOVA • ARRAIAL DO CARMO • LIVRAMENTO • ITAPERA
		ESF ITABOCA
25/03/2021	70 À 79 ANOS	• PETIMANDEUA
		ESF ITABOCA
26/03/2021	70 À 79 ANOS	• ITABOCA • SERRARIA • PARAÍBANO • KM-8 E KM-9

Prefeitura de Inhangapi

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

INHANGAPI DE VOLTA AO PROGRESSO

CALENDÁRIO OFICIAL DE VACINAÇÃO
INHANGAPI - PA 2021

DATA	IDADE	LOCAL
		ESF PATAUATEUA
25/03/2021	70 À 79 ANOS	• MURAITEUA • MARACANÃ • ALTO PATAUATEUA
		ESF PATAUATEUA
26/03/2021	70 À 79 ANOS	• CACHOEIRA • PARICÁ • BAIXO PATAUATEUA
		ESF PERNAMBUCO
25/03/2021	70 À 79 ANOS	• VILA PERNAMBUCO • VILA JUNDIAÍ
		ESF PERNAMBUCO
26/03/2021	70 À 79 ANOS	• PARAZINHO • BOA VISTA • VILA BACURI • VILA PERNAMBUCO

Prefeitura de Inhangapi

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

INHANGAPI DE VOLTA AO PROGRESSO

CALENDÁRIO OFICIAL DE VACINAÇÃO
INHANGAPI - PA 2021

DATA	IDADE	LOCAL
		ESF PATAUATEUA
30/03/2021	60 À 69 ANOS	• MURAITEUA • MARACANÃ • ALTO PATAUATEUA
		ESF PATAUATEUA
30/03/2021	60 À 69 ANOS	• CACHOEIRA • PARICÁ • BAIXO PATAUATEUA
		ESF PERNAMBUCO
30/03/2021	60 À 69 ANOS	• VILA PERNAMBUCO • VILA JUNDIAÍ
		ESF PERNAMBUCO
30/03/2021	60 À 69 ANOS	• PARAZINHO • BOA VISTA • VILA BACURI • VILA PERNAMBUCO

Prefeitura de Inhangapi

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

INHANGAPI DE VOLTA AO PROGRESSO

CALENDÁRIO OFICIAL DE VACINAÇÃO
INHANGAPI - PA 2021

DATA	IDADE	LOCAL
		ESF CENTRO
31/03/2021	60 À 69 ANOS	• CENTRO
30/03/2021	60 À 69 ANOS	• CARIRÚ • ARRAIAL DOS REMÉDIOS • PAU AMARELO • ARAJÓ
		ESF VILA NOVA
30/03/2021	60 À 69 ANOS	• VILA NOVA • ARRAIAL DO CARMO • LIVRAMENTO • ITAPERA
		ESF ITABOCA
30/03/2021	60 À 69 ANOS	• PETIMANDEUA
		ESF ITABOCA
30/03/2021	60 À 69 ANOS	• ITABOCA • SERRARIA • PARAÍBANO • KM-8 E KM-9

Prefeitura de Inhangapi

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

INHANGAPI DE VOLTA AO PROGRESSO

CALENDÁRIO OFICIAL DE VACINAÇÃO
INHANGAPI - PA 2021

DATA	LOCAL	IDADE		QUILOMBO IDADE
	ESF CENTRO	**1° DOSE**	**2° DOSE**	
07/04/2021	• CARIRU E PONTA DE TERRA	60 À 64 ANOS	75 À 84 ANOS	ACIMA DE 18 ANOS
08/04/2021	• ARRAIAL DOS REMÉDIOS • PAU AMARELO • ARAJÓ			
	ESF ITABOCA	**1° DOSE**	**2° DOSE**	
07/04/2021 08/04/2021	• ITABOCA (POSTO E SEDE DA ASSOCIAÇÃO)	60 À 64 ANOS	75 À 84 ANOS	ACIMA DE 18 ANOS
	ESF PERNAMBUCO	**1° DOSE**	**2° DOSE**	
08/04/2021	• JUNDIAÍ E BOA VISTA	60 À 64 ANOS	75 À 84 ANOS	ACIMA DE 18 ANOS
09/04/2021	• PERNAMBUCO E BOA VISTA			
	ESF PATAUATEUA	**1° DOSE**	**2° DOSE**	
07/04/2021	• CACHOERINHA	60 À 64 ANOS	75 À 84 ANOS	ACIMA DE 18 ANOS
08/04/2021	• MARACANÃ			
09/04/2021	• CUMARU			

Prefeitura de Inhangapi

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

INHANGAPI DE VOLTA AO PROGRESSO

VACINAÇÃO INHANGAPI COVID-19

11ª ETAPA

DATA: 16 E 17 DE ABRIL DE 2021

SEGUNDA DOSE

PROFISSIONAIS DE SAÚDE

DATA: 16 E 17 DE ABRIL DE 2021

PRIMEIRA DOSE

60 À 64 ANOS

DATA: 16 E 17 DE ABRIL DE 2021

SEGUNDA DOSE

65 À 69 ANOS

LOCAL: ESF CENTRO, ESF VILA NOVA, ESF ITABOCA, ESF PERNAMBUCO, ESF PATAUATEUA.

LEVAR: DOCUMENTO COM FOTO, CPF, CARTÃO SUS E CARTEIRA DE VACINA.

DOSES DESTINADAS AOS PROFISSIONAIS DA SAÚDE: **50 DOSES**
DOSES DESTINADAS AOS IDOSOS DE 60 À 64 ANOS: **50 DOSES**
DOSES DESTINADAS AOS IDOSOS DE 65 À 69 ANOS: **280 DOSES**

TOTAL: 380 DOSES

SUS

INHANGAPI DE VOLTA AO PROGRESSO

Anexo H – GRUPOS PRIORITÁRIOS A SEREM VACINADOS DE ACORDO COM A DISPONIBILIDADE DE DOSES DE VACINA NA PRÓXIMA FASE

• Pessoas com Deficiência Permanente cadastradas no BPC 18 a 59 anos;
• Gestantes e puérperas independentemente de condições pré-existentes acima de 18 anos;

Para fins de inclusão na população alvo para vacinação, serão considerados indivíduos com deficiência permanente grave aqueles que apresentem uma ou mais das seguintes limitações:

Limitação motora que cause grande dificuldade ou incapacidade para andar ou subir escadas.
Indivíduos com grande dificuldade ou incapacidade de ouvir.
Indivíduos com grande dificuldade ou incapacidade de enxergar.
Indivíduos com alguma deficiência intelectual permanente que limite as suas atividades habituais, como trabalhar, ir à escola, brincar, etc

FONTE:

PLANO PARAENSE DE VACINAÇÃO – PPV/COVID-19

NOTA TÉCNICA Nº 467/2021-CGPNI/DEIDT/SVS/MS