



ESTADO DE MATO GROSSO

Prefeitura Municipal de

Novo São Joaquim

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

PLANO MUNICIPAL DE OPERACIONALIZAÇÃO DA VACINA CONTRA A COVID-19

Abril de 2022 – 4ª edição



Rua Cachoeira da Fumaça, 77 - Jardim das Palmeiras, Novo São Joaquim - MT,
78625-000

Fone: (66)3479-1158 – e-mail saudensjmt@gmail.com



ESTADO DE MATO GROSSO
Prefeitura Municipal de
Novo São Joaquim

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Leonardo Farias Zampa
Prefeito Municipal

Camila Ap. Pestana Ernesto
Secretária Municipal de Saúde

Revisado por:

Pâmella Lima Bezerra
Danyllo Camargo Prados
Suellen C. Leal de Oliveira
Igor Vinícios Augusto da Silva
Ivani Teodoro de Jesus
Leandro de Oliveira Dolzan
Luciane Rodrigues de Moraes



Rua Cachoeira da Fumaça, 77 - Jardim das Palmeiras, Novo São Joaquim - MT,
78625-000

Fone: (66)3479-1158 – e-mail saudensjmt@gmail.com



Sumário

Introdução.....	4
Objetivo.....	5
Objetivos Específicos.....	5
Resultados esperados	5
Competências e atribuições do Plano	5
Esfera Federal	5
Esfera Estadual	6
Esfera Municipal	6
Situação epidemiológica no Município de Novo São Joaquim -MT.	6
Grupos prioritários a serem vacinados	6
Meta de Vacinação	10
Vacina Coronavac COVID-19 (Sinovac/Butantan).....	10
Esquema de vacinação.....	12
Registro e Informação.....	12
O registro do vacinado.....	15
O registro da movimentação da Vacina	17
Estratégia de vacinação dos grupos prioritários na primeira etapa	18
Procedimento para a administração das vacinas	18
Eventos adversos pós-vacinação:	19
Unidade Básica de Saúde e locais de vacinação	20
Uso de Equipamentos de Proteção Individual	21
Referências.....	22
Anexo I-Descrição dos grupos prioritários e recomendações para vacinação-----	21
Anexo II-Termo De Recusa De Imunização-----	22
Anexo III: Ficha De Cadastro De Estabelecimentos De Saúde -----	23





Introdução

A COVID-19 é uma doença causada pelo coronavírus, denominado SARS-CoV-2 é um vírus identificado como a causa da maior pandemia da história recente da humanidade. O surto dessa doença respiratória foi detectado pela primeira vez em Wuhan - China em dezembro de 2019. A doença pode apresentar desde infecções assintomáticas (sem apresentar nenhum sintoma) e resfriados até quadros graves que resulta em óbitos. Para conseguir atingir o objetivo de mitigação dos impactos da pandemia, diversos países e empresas farmacêuticas estão empreendendo esforços na produção de uma vacina segura e eficaz contra a COVID-19. O Ministério da Saúde (MS), por meio da Coordenação-Geral do Programa Nacional de Imunizações (CGPNI) e do Departamento de Imunização e Doenças Transmissíveis (DEIDT) da Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS), realizará a campanha nacional de vacinação contra a COVID-19, de forma gradual, a iniciar em janeiro de 2021. Na ocasião, o início da vacinação se dará pelos trabalhadores da saúde, pessoas idosas residentes em instituições de longa permanência (institucionalizadas), pessoas maiores de 18 anos com deficiência, que moram em residências inclusivas (institucionalizadas) e indígenas vivendo em suas terras em conformidade com os cenários de disponibilidade da vacina. Este plano apresenta as diretrizes e orientações técnicas e operacionais para a estruturação e operacionalização da campanha nacional de vacinação contra a COVID-19 que ocorrerá no de Novo São Joaquim -MT.





Objetivo

Estabelecer as diretrizes, ações e estratégias para a operacionalização da vacinação contra a COVID-19 no município de Novo São Joaquim - MT.

Objetivos Específicos

- Otimizar os recursos existentes para a operacionalização da vacinação por meio de planejamento e programação efetiva;
- Vacinar a população integrante dos grupos prioritários, de maior risco de exposição, transmissão, complicações e óbitos pela Covid-19 (vírus SARS-CoV-2);
- Reduzir a morbimortalidade por Covid-19 no município de Novo São Joaquim-MT;
- Manutenção do funcionamento da força de trabalho dos serviços de saúde e a manutenção do funcionamento dos serviços essenciais.

Resultados esperados

- Alcançar a cobertura vacinal
- Contribuir para a interrupção da circulação do SARS-CoV-2.

Competências e atribuições do Plano

Esfera Federal





- Aquisição de vacinas, seringas e agulhas;
- Definição de público prioritário.

Esfera Estadual

- Distribuição das vacinas para os municípios;
- Apoio para alcance do grupo alvo.

Esfera Municipal

- Elaborar plano operacional local para vacinação contra a COVID-19;
- Operacionalização da Vacina no Município de Novo São Joaquim/ MT.

Situação epidemiológica no Município de Novo São Joaquim -MT.

No município de Novo São Joaquim/ MT, os dois primeiros casos (marido e mulher), diagnosticados de SARS-CoV-2 foram no dia 19 de junho de 2020. Atualmente o município não apresenta nenhum caso ativo:

Figura 1 Casos de COVID-19 acumulado por município na região de Saúde Garças Araguaia, período de 11/03/2020 a 11/04/2022

BOLETIM INFORMATIVO Nº 465 - SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA COVID-19					
Atualizado em 11/04/2022 às 15h20					
REGIÃO DE SAÚDE GARÇAS ARAGUAIA					
Tabela 1. Cenário de casos acumulados de COVID-19 por município de residência na Região de Saúde Garças Araguaia, período de 11/03/2020 a 11/04/2022					
Município	Recuperados	Isolamento domiciliar	Internados	Óbitos	Total
Araguaiana	529	--	--	08	537
Barra do Garças	13.518	06	02	401	13927
Campinápolis	2.313	06	--	51	2370
General Carneiro	980	--	--	24	1004
Nova Xavantina	5.062	08	01	78	5149
Novo São Joaquim	966	--	--	24	990
Pontal da Araguaia	1.439	01	--	26	1466
Ponte Branca	353	--	--	06	359
Ribeirãozinho	381	--	--	12	393
Torixoréu	976	--	--	24	1000
Total	26.517	21	3	654	27.195

Fonte: IndicaSUS Hospitalar e IndicaSUS Notifica, 11/04/2022 às 14h

Grupos prioritários vacinados



A população-alvo da campanha nacional de vacinação contra a COVID-19, mencionadas na introdução deste plano (descritas na Tabela I), foram priorizadas segundo os critérios de exposição à infecção e de maiores riscos para agravamento e óbito pela doença de acordo com o Informe Técnico do Ministério da Saúde referente a Campanha Nacional de Vacinação contra a COVID-19 publicado no dia 18 de janeiro de 2021 e o Plano Estadual de operacionalização da vacinação contra a COVID-19, 1ª edição.

O escalonamento dos grupos populacionais para vacinação se dará conforme a disponibilidade das doses de vacina, após liberação para uso emergencial pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa).

Tabela 01 - População-alvo da campanha nacional de vacinação contra a COVID-19

Fases e grupos prioritários do Plano:	FASES	POPULAÇÃO ALVO	GRUPO	PONTOS DE VACINAÇÃO
"Passível de Modificações "	1	Trabalhadores da Saúde	Grupo 1	Concluído
		Pessoas com 80 anos ou mais	Grupo 2	Concluído
		Pessoas de 75 a 79 anos		
		Pessoas de 60 anos ou mais institucionalizadas ou acamadas		
		Indígenas		
	2	Pessoas de 70 a 74 anos	Grupo 3	Concluído
		Pessoas de 65 a 69	Grupo 4	
		Pessoas de 60 a 64	Grupo 5	
	3	Comorbidades • Diabetes mellitus; hipertensão arterial (HA) estágio 3; HA estágios 1 e 2 com lesão em órgão-alvo e/ou comorbidades; hipertensão resistente; doença pulmonar obstrutiva crônica; insuficiência renal; • Doenças cardiovasculares e cerebrovasculares; indivíduos transplantados de órgão sólido ou de medula óssea; demais indivíduos imunossuprimidos; anemia falciforme; • Obesidade grau 3 (IMC≥40); síndrome de down	Grupo 6	Concluído
	4	Trabalhadores da Educação	Grupo 7	Concluído





Fonte: planos nacional e estadual		Força de segurança e salvamento	Grupo 8	
		Pessoas com deficiência permanente severa;	Grupo 9	
		Pessoas em situação de rua;	Grupo 10	
		Transportadores rodoviários de carga;	Grupo 11	
		Trabalhadores de transporte coletivo.	Grupo 12	
	5	Público em geral	Grupo 13	Concluído
	6	Adolescentes de 12 á 17 anos	Grupo 14	Concluído
	7	Crianças de 5 á 11 anos	Grupo 15	Em andamento

Tabela 2 - Subdivisão dos grupos de vacinação

Fase	Grupos prioritários	Doses Aplicadas		
		1º Dose	2º Dose	3º Dose
1ª Fase	Trabalhadores da Saúde	Concluído	Concluído	Concluído
	Técnicos da sala de vacina	Concluído	Concluído	Concluído
	Equipe do Isolamento do Hospital	Concluído	Concluído	Concluído
	Equipe de saúde do hospital;	Concluído	Concluído	Concluído
	Técnicos de enfermagem	Concluído	Concluído	Concluído
	Enfermeiros	Concluído	Concluído	Concluído
	Médicos	Concluído	Concluído	Concluído
	Motorista de emergência	Concluído	Concluído	Concluído
	Recepção do hospital	Concluído	Concluído	Concluído
	Técnico de Raio X	Concluído	Concluído	Concluído
	Agente de higienização hospitalar e lavanderia	Concluído	Concluído	Concluído
	Cozinha hospitalar	Concluído	Concluído	Concluído
	Laboratório Municipal	Concluído	Concluído	Concluído
	Equipe da UBS	Concluído	Concluído	Concluído
	Médicos e Tec. da sala de vacina	Concluído	Concluído	Concluído
	Enfermeiros	Concluído	Concluído	Concluído
	Técnicos de enfermagem	Concluído	Concluído	Concluído
	Odontologia e auxiliar	Concluído	Concluído	Concluído





	Recepção	Concluído	Concluído	Concluído
	Agente de higienização	Concluído	Concluído	Concluído
	ACS e ACE (todas as UBS's)	Concluído	Concluído	Concluído
	EQUIPE UDR	Concluído	Concluído	Concluído
	Recepcionista	Concluído	Concluído	Concluído
	Agente de Serviços Gerais	Concluído	Concluído	Concluído
	EQUIPE FARMÁCIA BÁSICA	Concluído	Concluído	Concluído
	Farmacêutica	Concluído	Concluído	Concluído
	Recepcionista	Concluído	Concluído	Concluído
	Auxiliar Administrativo	Concluído	Concluído	Concluído
	SMS, Regulação, Direção Hospitalar e demais servidores do SUS	Concluído	Concluído	Concluído
	Clínicas e Laboratórios particulares	Concluído	Concluído	Concluído
	Médicos	Concluído	Concluído	Concluído
	Enfermeiros	Concluído	Concluído	Concluído
	Técnicos de enfermagem	Concluído	Concluído	Concluído
	Biomédicos	Concluído	Concluído	Concluído
	Tec. de laboratórios	Concluído	Concluído	Concluído
	Demais colaboradores	Concluído	Concluído	Concluído
	Farmacêuticos	Concluído	Concluído	Concluído
	Demais profissionais da saúde conforme Informe Técnico da Campanha Nacional de Vacinação contra a Covid-19	Concluído	Concluído	Concluído
	Pessoas com 80 anos e mais	Concluído	Concluído	Em andamento
	Pessoas com 75 anos e mais	Concluído	Concluído	Em andamento
2ª Fase	Pessoas com 60 a 74 anos	Concluído	Concluído	Em andamento
3ª Fase	Pessoas com comorbidades	Concluído	Concluído	Concluído
4ª Fase	Trabalhadores da Educação	Concluído	Concluído	Concluído
	Força de segurança e salvamento	Concluído	Concluído	Concluído
	Pessoas com deficiência permanente severa;	Concluído	Concluído	Concluído
	Pessoas em situação de rua;	Concluído	Concluído	Concluído
	Transportadores rodoviários de carga;	Concluído	Concluído	Concluído
	Trabalhadores de	Concluído	Concluído	Concluído





	transporte coletivo.			
5ª Fase	Público em geral	Concluído	Concluído	Em andamento
6ª Fase	Adolescentes 12 á 17 anos	Concluído	Concluído	Não recomendado
7ª Fase	Crianças de 5 á 11 anos	Concluído	Em andamento	Não recomendado

*Sujeito a alteração a qualquer momento.

Foi disponibilizado e-mail vacinacovid19nsjmt@gmail.com, para cadastro de estabelecimentos como farmácias, clínicas (médica, odontologia, fisioterapia, fonoaudiologia, psicologia, veterinária, biomédica, educação física) enviarem os dados para agendamento da vacinação, que se dará conforme o recebimento e disponibilidade de doses da vacina, sendo comunicado ao responsável pelo estabelecimento.

Meta de Vacinação

Conforme disposto no Informe Técnico do Ministério da Saúde referente à Campanha Nacional de Vacinação contra a COVID-19 o objetivo principal da vacinação é de reduzir casos graves e óbitos pela COVID- 19, é fundamental alcançar altas e homogêneas coberturas vacinais. Para tanto, todos os esforços devem estar voltados para vacinar toda a população alvo. O Programa Nacional de Imunização (PNI) estabeleceu como meta, vacinar pelo menos 90% da população alvo de cada grupo, uma vez que é de se esperar que uma pequena parcela da população apresente contraindicações à vacinação.

Vacina Coronavac COVID-19 (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.

A eficácia desta vacina foi demonstrada em um esquema contendo 2 doses com intervalo de 2 semanas. Para prevenção de casos sintomáticos de covid-19 que precisaram de assistência ambulatorial ou hospitalar a eficácia foi de 77,96%. Não ocorreram casos graves nos indivíduos vacinados, contra 7 casos graves no grupo placebo.



**Quadro 1 - - Especificações da vacina COVID-19: Sinovac/Butantan. Brasil, 2021**

Sinovac/Butantan	
Plataforma	Vírus inativado
Indicação de uso	Maior ou igual à 18 anos
Forma farmacêutica	Suspensão injetável
Apresentação	Frascos-ampola, multidose 10 doses
Via de administração	IM (intramuscular)
Esquema vacinal/intervalos	2 doses de 0,5 ml, intervalo entre doses de 2 à 4 semanas
Composição por dose	0,5 ml com têm 600SU de antígeno do vírus inativado SARS-CoV-2
Prazo de validade e conservação	12 meses, se conservado entre 2°C e 8°C
Validade após abertura do frasco	8 horas após abertura em temperatura de 2°C à 8°C

Dados sujeitos a alterações

** a indicação da vacina será para pessoas a partir de 18 anos de idade no país.*

Fonte: CGPNI/SVS/MS

Vacina Covid-19 (recombinante) ChAdOx1 nCoV-19 da Oxford/AstraZeneca9 (COVISHIELD)

A vacina desenvolvida pelo laboratório AstraZeneca/Universidade de Oxford em parceria com a Fiocruz é uma vacina que contém dose de 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). Produzido em células renais embrionárias humanas (HEK) 293 geneticamente modificadas. Foram importadas do fabricante Serum Institute of India Pvt. Ltd., como produto acabado armazenado em frasco-ampola contendo 10 doses.

Os estudos de soroconversão da vacina Covishield, evidenciaram resultados em $\geq 98\%$ dos indivíduos em 28 dias após a primeira dose e $> 99\%$ em 28 dias após a segunda dose. A eficácia desta vacina foi demonstrada em um esquema de 2 doses com intervalo de 12 semanas. Os indivíduos que apresentavam uma ou mais comorbidades tiveram uma eficácia da vacina de 73,43%, respectivamente, foi similar à eficácia da vacina observada na população geral.



**Quadro 1 - - Especificações da vacina COVID-19: Sinovac/Butantan. Brasil, 2021**

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 (2°C a 8°C)

Dados sujeitos a alterações

** a indicação da vacina será para pessoas a partir de 18 anos de idade no país.*

Fonte: CGPNI/SVS/MS

Esquema de vacinação

A vacina proveniente do laboratório Sinovac/Butantan, deverá ser administrada exclusivamente por via intramuscular em esquema de duas doses, com intervalo determinado conforme segue:

- Vacina Sinovac/Butantan: intervalo entre as doses, de 02 a 04 semanas.

A vacina Vacina Covishield da parceria Universidade de Oxford e AstraZeneca deve ser armazenada e transportada em temperaturas entre 2 e 8°C, apresentando as mesmas vantagens da CoronaVac.

- Vacina Covishield: É aplicada através da via intramuscular e requer duas doses com intervalo de 4 a 12 semanas.

Destaca-se que, em caso de alguma ocorrência que impeça o indivíduo de retornar no prazo determinado, é possível tomar a 2ª dose para completar o esquema.





Vacina Pfizer

As vacinas de mRNA, BNT162b2 (Pfizer – BioNTech) e mRNA-1273 (Moderna), demonstraram taxas de eficácia de 95% e 94,1%, respectivamente, em seus ensaios clínicos iniciais, e para a vacina BNT162b2, observou-se uma efetividade reduzida (84%) 4 meses após a segunda dose.

Doses de reforço são necessárias em decorrência da redução na resposta imune observada em vários estudos.

Disponível frasco contendo 6 doses, diluir em 1,8ML de SF0,9% e administrar 0,3ML ou 30UI por pessoa. Administrar segunda dose com intervalo de 8 semanas.

Embora a gravidez coloque as mulheres em maior risco de COVID-19 grave, são muito escassos os dados disponíveis para avaliar a segurança da vacina na gravidez.

As mulheres grávidas podem receber a vacina, se o benefício da sua vacinação superar os potenciais riscos da vacina.

Por essa razão, as mulheres grávidas em alto risco de exposição ao SARS-CoV-2 (por ex., as profissionais de saúde) ou que tenham comorbidades que possam agravar o seu risco de doença grave, podem ser vacinadas, em consulta com o seu prestador de cuidados de saúde.

Vacina Janssen

A vacina da Janssen contra a COVID-19 foi autorizada pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa), por meio de uma Autorização para Uso Emergencial (AUE), para a prevenção da COVID-19 causada pelo vírus SARS-CoV-2 em indivíduos a partir de 18 anos de idade. O uso emergencial deste produto é autorizado apenas durante a declaração de que existem circunstâncias que justifiquem a Autorização do Uso Emergencial da vacina para o enfrentamento dessa emergência de saúde pública de importância nacional decorrente do surto do novo coronavírus (SARS-CoV-2) conforme estabelece a RDC 475 2021 (v1.0) - RDC 475/2021 (p.1) RESOLUÇÃO RDC Nº 475, DE 10 DE MARÇO DE 2021.

Disponível frasco contendo 5 doses, administrar 0,5ML em cada paciente. A vacina da Janssen, que a princípio contava com a aplicação única, também deverá procurar algum posto de vacinação para tomar uma segunda dose. Segundo o Ministério da Saúde, quem recebeu a vacina entre dois e seis meses já pode receber a nova dose. Neste caso, o imunizante utilizado para reforço também deverá ser o da Janssen.





Vacina Pfizer Pediátrica

Os estudos clínicos de Fase 2/3 com a vacina Pfizer/BioNTech contra a covid-19 em crianças de 5 a 11 anos de idade (ou seja, 5 a menos de 12 anos de idade), foram realizados em 2.268 crianças, nos Estados Unidos, Finlândia, Polônia e Espanha, e apresentaram respostas robustas na produção de anticorpos, além de perfil de segurança favorável.

As reações adversas mais frequentes observadas nessa faixa etária incluíram: dor no local da injeção (>80%), fadiga (>50%), cefaleia (>30%), vermelhidão e inchaço no local da injeção (>20%), mialgia e calafrios (>10%). É importante reforçar que as crianças participantes deste estudo continuam sendo monitoradas e esse acompanhamento é feito por 2 anos.

A vacina para crianças tem dosagem e composição diferentes daquela utilizada para os maiores de 12 anos.

A formulação da vacina para crianças será aplicada em duas doses de 0,2 mL (equivalente a 10 microgramas), com pelo menos 21 dias de intervalo entre as doses.

A tampa do frasco da vacina virá na cor laranja, para facilitar a identificação pelas equipes de vacinação e também pelos pais, mães e cuidadores que levarão as crianças para serem vacinadas. Para os maiores de 12 anos, a vacina, que será aplicada em doses de 0,3 mL, terá tampa na cor roxa.

A vacina também tem esquema de conservação diferente, já que pode ficar por 10 semanas em temperatura de 2°C a 8°C.

Dose de reforço (terceira dose)

De acordo com o Ministério da Saúde, o imunizante da Pfizer deve ser utilizado como dose de reforço em pessoas que tomaram as vacinas Coronavac, AstraZeneca e Pfizer. Segundo a pasta, o aumento da resposta imunológica no esquema heterólogo foi levado em consideração para esta decisão. Caso não haja a possibilidade de utilizar a vacina da farmacêutica americana, os imunizantes da Janssen e da AstraZeneca também poderão ser aplicados como terceira dose.

Quarta dose para imunossuprimidos

Em nota técnica publicada nesta segunda-feira, 20, o Ministério da Saúde anunciou





a quarta dose da vacina contra Covid-19 para pessoas imunossuprimidas.

A quarta dose irá contemplar maiores de 18 anos de idade que já receberam três doses do esquema vacinal regular (duas doses mais uma dose de reforço). O intervalo será de quatro meses, que serão contados a partir do primeiro reforço (terceira dose). A vacina da Pfizer deverá ser utilizada. Outras alternativas podem ser a vacina da Janssen ou Astrazeneca.

O Plano Nacional de Imunização (PNI) considera imunossuprimidos como:

- Portadores de imunodeficiência primária grave;
- Pacientes em quimioterapia;
- Transplantados de órgão sólido ou de células tronco hematopoiéticas (TCTH)
- Usuários de drogas imunossupressoras;
- Pessoas vivendo com HIV/AIDS;
- Pacientes em uso de corticoides em doses ≥ 20 mg/dia de prednisona, ou equivalente, por ≥ 14 dias;
- Pessoas que usam drogas modificadoras da resposta imune;
- Pacientes com condições auto inflamatórias e doenças intestinais inflamatórias;
- Pacientes em hemodiálise;
- Pacientes com doenças imunomediadas inflamatórias crônicas.

Registro e Informação

Na Campanha Nacional de Vacinação contra a covid-19, observada a necessidade de acompanhar e monitorar os vacinados, o Ministério da Saúde desenvolveu módulo específico nominal, para cadastro de cada cidadão com a indicação da respectiva dose administrada (Laboratório e lote), além da atualização do módulo de movimentação de imunobiológico para facilitar a rastreabilidade e controle dos imunobiológicos distribuídos, facilitando o planejamento e o acompanhamento em situações de Eventos Adversos Pós Vacinação (EAPV).

O registro do vacinado

O registro da dose aplicada da vacina será nominal/individualizado. Essa modalidade





de registro garante o reconhecimento do cidadão vacinado pelo número do Cadastro de Pessoa Física (CPF) ou do Cartão Nacional de Saúde (CNS), a fim de possibilitar o acompanhamento das pessoas vacinadas, evitar duplicidade de vacinação, e identificar/monitorar a investigação de possíveis EAPV.

Os registros das doses aplicadas deverão ser feitos no Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunização (Novo SI-PNI - online) ou em um sistema próprio que interopere com ele, por meio da Rede Nacional de Dados em Saúde (RNDS). Entretanto, para as salas de vacina sem conectividade com a internet que funcionam no âmbito da APS, os registros das doses aplicadas poderão ser feitos no e-SUS AB, por meio da Coleta de Dados Simplificada - modalidade CDS.

Essas salas farão registros offline e depois submeterão seus registros para o servidor assim que a conexão com a internet estiver disponível. As salas de vacina que ainda não estiverem informatizadas e/ou sem uma adequada rede de internet disponível, bem como as atividades de vacinação extramuros realizadas durante a campanha deverão realizar os registros nominais e individualizados em formulários que, posteriormente, deverão ser digitados no SI-PNI.

O formulário contém as dez variáveis mínimas padronizadas, a saber: CNES - Estabelecimento de Saúde; CPF/CNS do vacinado; Data de nascimento; Nome da mãe; Sexo; Grupo prioritário; Data da vacinação; Nome da Vacina/fabricante; Tipo de Dose; e Lote/validade da vacina.

Com o objetivo de facilitar a identificação do cidadão durante o processo de vacinação, o SIPNI possibilitará utilizar o QR-Code que pode ser gerado pelo próprio cidadão no Aplicativo ConecteSUS.

Destaca-se ainda que, em consonância com a Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária, RDC nº 197/2017, todo serviço de vacinação possui obrigatoriedade na informação dos dados ao ente federal, por meio do sistema de informação oficial do Ministério da Saúde, ou um sistema próprio que interopere com o mesmo.

Estabelecimentos de saúde público ou privado com sistema de informação próprio ou de terceiros deverão providenciar o registro de vacinação de acordo com o modelo e dados do Módulo de Campanha Covid-19, disponível no Portal de Serviços do Ministério da Saúde, no link: (<https://rnnds-guia.saude.gov.br/>).

A transferência dos dados de vacinação da Campanha Covid-19 deverá ocorrer em até 72 horas para base nacional de imunização, por meio de Serviços da RNDS, conforme





modelo de dados e as orientações disponibilizadas no Portal de Serviços do MS, no link: (<https://servicosdatasus.saude.gov.br/detalhe/UZQjoYDDFN>) e (<https://rndsguia.saude.gov.br/>).

Para a análise do desempenho da Campanha, informações de doses aplicadas e coberturas vacinais (CV) serão disponibilizadas aos gestores, profissionais de saúde e para a sociedade por meio do Painel de Visualização (Vacinômetro) e poderá ser acessado pelo link: <https://localizasus.saude.gov.br/>, contendo diferentes relatórios, gráficos e mapas.

O Ministério da Saúde por intermédio do DATASUS, disponibilizará, para as SES e SMS, os dados referentes à Campanha Nacional de Vacinação contra a Covid-19, no Portal <https://opendatasus.saude.gov.br/>, sem identificação do cidadão, e respeitando o disposto na Lei n.º 13.709, de 14 de agosto de 2018, conhecida como Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD). Os dados estarão publicados no OpendataSUS de acordo com o formato de dados abertos, ou seja, Comma Separated Values (CSV) ou Application Programming Interface (API).

A obtenção desses dados pode ser feita via portal, selecionando o documento e clicando no botão de download, ou via API do Comprehensive Knowledge Archive Network (CKAN). A chave de acesso é obtida na página do perfil do usuário. Para mais informações acessar <https://docs.ckan.org/en/2.9/api/>.

Maiores detalhes sobre o registro de vacinação e os roteiros completos sobre a operacionalização dos sistemas de informação para registro de doses aplicadas das vacinas contra a Covid-19, estão disponíveis na Nota Informativa nº 1/2021-CGPNI/DEIDT/SVS/MS que constam as orientações acerca do acesso aos dados e informações para o acompanhamento do desempenho da Campanha, dentre outros.

O registro da movimentação da Vacina

A fim de garantir a rastreabilidade dos imunobiológicos adquiridos e distribuídos à Rede de Frio nacional, o DataSUS atualizou o módulo de movimentação de imunobiológico do SI-PNI, onde de forma automática, por meio de seleção disponível em lista suspensa, o usuário incluirá o lote, laboratório e quantidade de imunobiológico na entrada do produto de cada uma das unidades. A saída será selecionável e classificável com possibilidade da indicação de saída por consumo (doses utilizadas), transferência para outra unidade, ou ainda por perda física (quebra do frasco; falta de energia; falha do equipamento; validade vencida, procedimento inadequado; falha de transporte; outros motivos), seguindo o padrão





usualmente utilizado pelas unidades.

Importante ratificar que a indicação de consumo “Doses utilizadas” deverá ser registrada por número de doses do frasco aberto para vacinação, para que os cálculos automáticos do sistema sejam viabilizados adequadamente e o monitoramento de perdas técnicas seja possível de realizar-se em tempo real, com ajustes necessários do planejamento nacional para revisão continuada da aquisição e distribuição da vacina.

Esclarece-se que, o cálculo é realizado pelo sistema, pela diferença entre o total de doses utilizadas e o total de doses aplicadas, o resto da subtração indica a perda técnica ocorrida, variável de controle.

Estratégia de vacinação dos grupos prioritários na primeira etapa

Nesse primeiro momento, recomenda-se realizar a vacinação com equipes volantes, nos próprios serviços de saúde priorizados para a vacinação (serviços de saúde públicos e privados, tanto da urgência quanto da atenção básica, envolvidos diretamente na atenção/referência para os casos suspeitos e confirmados de covid-19), Instituições de Longa Permanência de Idosos, residências inclusivas de pessoas com deficiência e em terras indígenas. Para otimizar o tempo e não perder oportunidades, ao vacinar os idosos e as pessoas com deficiência, institucionalizados, é importante também incluir os trabalhadores de saúde que fazem parte do corpo técnico dessas instituições.

Procedimento para a administração das vacinas

A administração da vacina será pela via intramuscular (IM), no músculo deltoide, observando a via e dosagem orientadas pelo laboratório. Contudo poderá ser realizado no vasto lateral da coxa caso haja algum impedimento ou especificidade.

Outra área alternativa para a administração será a ventroglútea, devendo ser utilizada por profissionais capacitados.

Serão utilizadas para aplicação seringas e agulhas com as seguintes especificações:

- seringas de plástico descartáveis (de 1,0 ml, 3,0 ml e 5,0 ml);
- agulhas descartáveis de para uso intramuscular: 25 x 6,0 dec/mm; 25 x 7,0 dec/mm;

20x 5,5 dec/mm, 25 x 8,0 dec/mm e 30 x 7,0 dec/mm.





Eventos adversos pós-vacinação:

Frente à introdução de novas vacinas ou em situações de pandemia, a exemplo da atual, para a qual se está produzindo vacinas de forma acelerada, usando novas tecnologias de produção e que serão administradas em milhões de indivíduos, é de se esperar a ocorrência de elevado número de notificações de eventos adversos pós-vacinação (EAPV).

Para o manejo apropriado dos EAPV de uma nova vacina é essencial contar com um sistema de vigilância sensível para avaliar a segurança do produto e dar resposta rápida a todas as preocupações da população relacionadas às vacinas. Estas atividades requerem notificação e investigação rápida e adequada do evento ocorrido.

Os três principais componentes de um sistema de vigilância de EAPV são: detecção, notificação e busca ativa de novos eventos; investigação (exames clínicos, exames laboratoriais etc.) e classificação final de causalidade. Usualmente recomenda-se a notificação de todos EAPV graves para as vacinas de uso rotineiro no PNI bem como surtos de eventos adversos leves. No entanto, considerando a introdução das vacinas COVID-19 e a necessidade de se estabelecer o perfil de segurança das mesmas, orienta-se que, TODOS os eventos, não graves ou graves, compatíveis com as definições de casos, estabelecidas nos documentos abaixo, bem como os erros de imunização e problemas com a rede de frio, deverão ser notificados no e-SUS notifica.

Manual de Vigilância Epidemiológica de Eventos Adversos Pós-Vacinação 4ª Edição, 2020
(disponível em:
http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_vigilancia_epidemiologica_eventos_vacinacao_4ed.pdf) br/media/pdf/2020/dezembro/21/estrategia_vacinacao_covid19.pdf)

Protocolo de Vigilância Epidemiológica de Eventos Adversos Pós-Vacinação para a estratégia de vacinação contra o vírus SARS-CoV2 (Covid19), Ministério da Saúde, 2020
Acesso disponível br/media/pdf/2020/dezembro/21/estrategia_vacinacao_covid19.pdf

Atenção especial e busca ativa devem ser dadas à notificação de eventos adversos graves, raros e inusitados, óbitos súbitos inesperados, erros de imunização





(programáticos), além dos Eventos Adversos de Interesse Especial (EAIE), que estão devidamente descritos no Protocolo de Vigilância Epidemiológica e Sanitária de Eventos Adversos Pós-vacinação para a estratégia de vacinação contra o vírus SARS-CoV-2 (Covid19).

Ressalta-se que caberá aos Municípios, Estados e Distrito Federal a orientação e determinação de referências e contrarreferências, em especial para o atendimento especializado terciário no processo de uma vigilância ativa estruturada.

É importante destacar que as notificações deverão primar pela qualidade no preenchimento de todas as variáveis contidas no formulário de notificação/investigação de EAPV do PNI, com o maior número de informações possíveis. Destaca-se ainda que na possibilidade de oferta de diferentes vacinas, desenvolvidas por diferentes plataformas, é imprescindível o cuidado na identificação do tipo de vacina suspeita de provocar o EAPV, como número de lote e fabricante.

A notificação de queixas técnicas das vacinas COVID-19 autorizadas para uso emergencial temporário, em caráter experimental, deve ser realizada no Sistema de Notificações em Vigilância Sanitária - Notivisa, disponível em versão eletrônica no endereço: www8.anvisa.gov.br/noticias/frmlogin.asp.

Unidade Básica de Saúde e locais de vacinação

- Fixar cartazes para comunicação à população sobre as medidas de prevenção e controle (etiqueta respiratória), sinais e sintomas de síndrome gripal e outras informações sobre a covid-19;
- Organizar os serviços conforme protocolos locais de prevenção da covid-19 e/ou manuais do Ministério da Saúde para a porta de entrada dos atendimentos na UBS e para os locais de vacinação;
- Disponibilizar locais para higienização das mãos ou ofertar dispenser com álcool em gel na concentração de 70%, para facilitar a higienização das mãos dos profissionais e da população que buscar a vacinação em locais de destaque;
- Sempre que possível utilizar sistema de agendamento para evitar acúmulo de pessoas na fila de espera;
- Aumentar a distância nas filas, entre uma pessoa e outra (no mínimo um metro). Sugere-se, para tanto, a marcação de distanciamento físico no chão para orientar a distância entre as pessoas na fila;





- Ampliar a frequência de limpeza de pisos, corrimãos, maçanetas e banheiros com solução de água sanitária e a desinfecção de fômites e superfícies com álcool a 70%;
- Manter comunicação frequente com a equipe de Vigilância em Saúde do Município para organização do fluxo de rastreamento e monitoramento dos casos suspeitos de covid-19.

Uso de Equipamentos de Proteção Individual

A utilização de Equipamentos de Proteção Individual (EPIs) pelos trabalhadores de saúde envolvidos na Campanha Nacional de Vacinação contra a Covid-19, tem como objetivo a proteção destes trabalhadores, bem como a segurança dos indivíduos que serão atendidos pela vacinação. Nesse sentido, seguem abaixo as orientações:

EPIs recomendados durante a rotina de vacinação:

- Máscara cirúrgica: obrigatória durante todo o período de vacinação, prevendo-se quantitativo suficiente para troca a cada 2-3 horas ou quando estiver úmida;
- Proteção ocular: Protetor facial (face shield) ou óculos de proteção;
- Avental descartável para uso diário ou avental de tecido higienizado diariamente

EPIs com possibilidade de uso eventual (somente para situações específicas)

- Luvas: Não está indicada na rotina de vacinação. Dispor de quantitativo na unidade somente para indicações específicas: vacinadores com lesões abertas nas mãos ou raras situações que envolvam contato com fluidos corporais do paciente. Se usadas, devem ser trocadas entre os pacientes, associadas à adequada higienização das mãos.

ATENÇÃO: Máscaras N95: Não tem indicação para a rotina de vacinação. Seriam de uso muito restrito, indicadas somente para as equipes volantes quando da vacinação em ambientes fechados e de alto risco, como nos estabelecimentos prisionais, somente na impossibilidade/inexistência de área com ventilação.

DESAFIOS: Adaptar as possíveis mudanças de população prioritária e metas à logística de vacinação.





Referências

1. Brasil. Ministério da Saúde. Plano Nacional de Operacionalização de Vacinação contra Covid19. Disponível em:
https://www.gov.br/saude/ptbr/media/pdf/2020/dezembro/16/plano_vacinacao_versao_eletronica.pdf
2. Brasil. Ministério da Saúde. Informe Técnico. Campanha Nacional de vacinação contra a Covid-19, Brasília, 18/01/2021.
3. Mato Grosso. Secretaria Estadual de Saúde. Plano Estadual de operacionalização da vacinação contra a COVID-19. 1ª edição.
4. DIAS, J. Covid-19: Oxford e Fiocruz debatem detalhes sobre a vacina. Fiocruz. Disponível em <<https://portal.fiocruz.br/noticia/covid-19-oxford-e-fiocruz-debatem-detalhes-sobre-vacina>>. Acesso em 06 Jan 2021.
5. AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. Autorização de Uso Emergencial de Vacinas. Gerência-Geral de Medicamentos e Produtos Biológicos. Reunião extraordinária da DICOL. Disponível em:< <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/noticias-anvisa/2021/confira-materiais-da-reuniao-extraordinaria-da-dicol/1-apresentacao-ggmed-covisheld.pdf#page=40>> Acessado em: 23 jan. 2021.



**Anexo I - Descrição dos grupos prioritários e recomendações para vacinação**

POPULAÇÃO ALVO	DEFINIÇÕES	RECOMENDAÇÕES
Trabalhadores da 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. Desta maneira, compreende tanto os profissionais da saúde – como médicos, enfermeiros, nutricionistas, fisioterapeutas, terapeutas ocupacionais, biólogos, biomédicos, farmacêuticos, odontólogos, fonoaudiólogos, psicólogos, assistentes sociais, profissionais da educação física, médicos veterinários e seus respectivos técnicos e auxiliares – quanto os trabalhadores de apoio, como recepcionistas, seguranças, pessoal da limpeza, cozinheiros e auxiliares, motoristas de ambulâncias e outros, ou seja, aqueles que trabalham nos serviços de saúde, mas que não estão prestando serviços direto de assistência à saúde das pessoas. A vacina também será ofertada para acadêmicos em saúde e estudantes da área técnica em saúde em estágio Hospitalar, Atenção Básica e Clínicas, aqueles profissionais que atuam em cuidados domiciliares como os cuidadores de idosos e doulas/parteiras, bem como funcionários Para o planejamento da ação, torna-se oportuno a identificação dos serviços e levantamento do quantitativo dos trabalhadores da saúde envolvidos na pandemia nos diferentes níveis de complexidade da rede de saúde. O envolvimento de associações profissionais, sociedades científicas, da direção dos serviços de saúde e dos gestores, na mobilização dos trabalhadores, poderão ser importantes suporte para os organizadores, seja para o levantamento, seja para definir a melhor forma de operacionalizar a vacinação. Nessa estratégia será solicitado documento que comprove a vinculação ativa do trabalhador com o serviço de saúde ou apresentação de declaração emitida pelo serviço de saúde do sistema funerário que tenham contato com cadáveres potencialmente contaminados.	Para o planejamento da ação, torna-se oportuno a identificação dos serviços e levantamento do quantitativo dos trabalhadores da saúde envolvidos na pandemia nos diferentes níveis de complexidade da rede de saúde. O envolvimento de associações profissionais, sociedades científicas, da direção dos serviços de saúde e dos gestores, na mobilização dos trabalhadores, poderão ser importantes suporte para os organizadores, seja para o levantamento, seja para definir a melhor forma de operacionalizar a vacinação. Nessa estratégia será solicitado documento que comprove a vinculação ativa do trabalhador com o serviço de saúde ou apresentação de declaração emitida pelo serviço de saúde
Pessoas com 60 anos ou mais institucionalizada	Pessoas com 60 anos ou mais que residem em instituições de longa permanência para idosos (ILPI), como casa de repouso, asilo e abrigo.	Será solicitado documento que comprove a residência. Orienta-se vacinação no local contemplando todos os residentes (mesmo com idade inferior a 60 anos) e todos os trabalhadores desses locais.





Pessoas com Deficiência Institucionalizadas	Pessoas com deficiência que vivem em residência inclusiva (RI), que é uma unidade ofertada pelo Serviço de Acolhimento Institucional, para jovens e adultos com deficiência.	Deficiência autodeclarada e documento que comprove a residência orienta-se vacinação no local, contemplando todos os trabalhadores locais.
Povos indígenas vivendo em terras indígenas	Indígenas vivendo em terras 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.
Pessoas de 60 anos ou mais		Será solicitado documento que comprove a idade
Povos e comunidades tradicionais ribeirinhas e quilombolas	Povos habitando em comunidades tradicionais ribeirinhas ou quilombolas.	A vacinação deverá ser realizada por meio de estratégias específicas a serem planejadas no nível municipal, em algumas regiões haverá apoio da operação gota.
Grupo com morbidades*	Para indivíduos com uma ou mais morbidades descritas abaixo, de acordo com a faixa etária indicada pela Anvisa. Diabetes mellitus; hipertensão arterial (HA) estágio 3; HA estágios 1 e 2 com lesão em órgão-alvo e/ou comorbidades; hipertensão resistente; doença pulmonar obstrutiva crônica; insuficiência renal; doenças cardiovasculares e cerebrovasculares; indivíduos transplantados de órgão sólido ou de medula óssea; demais indivíduos imunossuprimidos; anemia falciforme; obesidade grau 3 (IMC≥40); síndrome de down.	Indivíduos pertencentes a esses grupos poderão ser pré-cadastrados no SIPNI, aqueles que não tiverem sido pré-cadastrados poderão apresentar qualquer comprovante que demonstre pertencer a um destes grupos de risco (exames, receitas, relatório médico, prescrição médica etc.) Adicionalmente poderão ser utilizados os cadastros já existentes dentro das Unidades de Saúde. (Anexo I do segundo informe técnico do Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação contra a Covid-19)
Funcionários do sistema de privação de liberdade.	Agente de custódia e demais funcionários, com exceção dos trabalhadores de saúde.	O planejamento e operacionalização da vacinação nos estabelecimentos penais deverão ser articulados com as Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde e Secretarias Estaduais de Justiça (Secretarias Estaduais de Segurança Pública ou correlatos), 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.	
Pessoas em situação de rua*	Considera-se população em situação de rua o grupo populacional heterogêneo que possui em comum a pobreza extrema, os vínculos familiares interrompidos ou fragilizados e a inexistência de moradia convencional regular, e que utiliza os logradouros públicos e as áreas degradadas como espaço de moradia e de sustento, de forma temporária ou permanente, bem como as unidades de acolhimento para pernoite temporário ou como moradia provisória, definido no art. 1º do decreto nº 7.053, de 23 de dezembro de 2009.	Autodeclarada e aquelas que se encontram em unidades de acolhimento para pernoite temporário ou como moradia provisória
Forças de Segurança e	Policiais federais, militares, civis e rodoviários;	Policiais federais, militares, civis e rodoviários; bombeiros militares e





Salvamento	bombeiros militares e civis; e guardas municipais.	civis; e guardas municipais forças de segurança e salvamento ou apresentação de declaração emitida pelo serviço em que atua
Trabalhadores da educação	Todos os professores e funcionários das escolas públicas e privadas do ensino básico (creche, pré-escolas, ensino fundamental, ensino médio, profissionalizantes e EJA) e do ensino superior	Nessa estratégia será solicitado documento que comprove a vinculação ativa do profissional com a escola ou apresentação de declaração emitida pela instituição de ensino.
Pessoas com deficiência permanente grave	1 - Limitação motora que cause grande dificuldade ou incapacidade para andar ou subir escadas. 2 - Indivíduos com grande dificuldade ou incapacidade de ouvir (se utiliza aparelho auditivo esta avaliação deverá ser feita em uso do aparelho). 3- Indivíduos com grande dificuldade ou incapacidade de enxergar (se utiliza óculos ou lentes de contato, esta avaliação deverá ser feita com o uso dos óculos ou lente). 4- Indivíduos com alguma deficiência intelectual permanente que limite as suas atividades habituais, como trabalhar, ir à escola, brincar, etc	Deficiência autodeclarada ou por meio da apresentação de comprovante que demonstre possuir a limitação permanente grave (exames, receitas, relatório médico, prescrição medida, entre outros)
Caminhoneiro	Motorista de transporte rodoviário de cargas definidas no art. 1º, II da Lei nº 13.103, de 2 de março de 2015, que trata da regulamentação da profissão de motoristas.	Nessa estratégia será solicitado documento que comprove o exercício efetivo da função de motorista profissional do transporte rodoviário de cargas (caminhoneiro).
Trabalhadores de Transporte Coletivo Rodoviário de Passageiros Urbano e de Longo Curso	Motoristas e cobradores de transporte coletivo rodoviário de passageiros urbano e de longo curso	Nessa estratégia será solicitado documento que comprove o exercício efetivo da função de motorista profissional do transporte de passageiros.
Público em geral	Público em geral acima de 18 anos que não se enquadraram nos requisitos anteriores	Nessa estratégia será solicitado documento de identidade, CPF, Cartão do SUS.
Adolescentes de 12 á 17 anos	Adolescentes que tenham 12 anos completos com ou sem comorbidades	Nessa estratégia será solicitado documentos pessoais, certidão de nascimento, cartão do SUS, cartão de vacina.
Crianças de 5 á 11 anos	Crianças com 5 anos completos com ou sem comorbidades	Nessa estratégia será solicitado documentos pessoais, certidão de nascimento, cartão do SUS, cartão de vacina.





ESTADO DE MATO GROSSO
Prefeitura Municipal de
Novo São Joaquim

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Anexo II .



Rua Cachoeira da Fumaça, 77 - Jardim das Palmeiras, Novo São Joaquim - MT,
78625-000
Fone: (66)3479-1158 – e-mail saudensjmt@gmail.com



TERMO DE RECUSA DE IMUNIZAÇÃO

Eu, _____, de brasileiro (a) estado civil _____, profissão _____, residente e domiciliado na _____ n.º _____, bairro _____ CEP 78.625.000, na cidade de Novo São Joaquim-MT, portador (a) do CPF n.º _____, DECLARO, para os devidos fins de direito, estar ciente dos benefícios e efeitos colaterais, assim como dos riscos a que estarei exposto pela não aplicação da vacina: _____ oferecida de forma gratuita pelo Programa Nacional de Imunização (PNI) intermediado pela Secretaria Municipal de Saúde deste Município.

Declaro que tomo esta decisão livremente mesmo tendo sido orientado a receber a imunização, de modo que assumo a responsabilidade por qualquer problema que tal escolha possa acarretar para minha saúde.

Novo São Joaquim _____ de _____ de 2021

Assinatura

Anexo III .





FICHA DE CADASTRO DE ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE

Nome do Estabelecimento: _____

Responsável Técnico:

Nome _____ DN: _____

Profissão: _____ CPF: _____

Cartão Do SUS: _____ Telefone: _____

Demais Profissionais lotados no estabelecimento:

Nome _____ DN: _____

Profissão: _____ CPF: _____

Cartão Do SUS: _____ Telefone: _____

Nome _____ DN: _____

Profissão: _____ CPF: _____

Cartão Do SUS: _____ Telefone: _____

Nome _____ DN: _____

Profissão: _____ CPF: _____

Cartão Do SUS: _____ Telefone: _____

