

# PLANO MUNICIPAL DE OPERALIZAÇÃO PARA A VACINAÇÃO CONTRA A COVID-19 SANTA ROSA DE GOIÁS



Santa Rosa de Goiás

28-01-2021



**PLANO MUNICIPAL DE OPERACIONALIZAÇÃO PARA A VACINAÇÃO CONTRA COVID-19 NO MUNICÍPIO DE SANTAROSA DE GOIÁS.**

**PREFEITO MUNICIPAL**  
Ulisses Alves de Brito  
**SECRETÁRIA DE SAÚDE**  
Maria Augusta Alves de Brito

**CORDENADORA DA ATENÇÃO BÁSICA/ COVID-19**  
Geiciany Cristina De Souza Araujo

**COORDENADORA DO NÚCLEO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE**  
Maria Lucia Barbosa Ribeiro

## APRESENTAÇÃO

O Plano Operacional de Vacinação Contra o Novo Coronavírus em Santa Rosa de Goiás tem o objetivo de orientar as ações e os procedimentos necessários a serem adotados pelas diversas áreas da Secretaria Municipal de Saúde a fim de sistematizar e operacionalizar a vacinação contra a COVID-19. Pretende-se por meio do presente plano promover ações que assegurem melhores práticas no desenvolvimento do processo de trabalho para a vacinação contra a COVID-19 no município de Santa Rosa de Goiás com a integração da assistência, vigilância em saúde, mobilização social, educação, comunicação e gestão com o propósito de obter sucesso nas ações de imunização e prevenir intercorrências. Seguindo as orientações e recomendações do Informe Técnico da Campanha Nacional de Vacinação contra a Covid-19, do Ministério da Saúde, o Plano de Operacionalização para a Vacinação contra a Covid-19 no Estado de Goiás, apresentamos o Plano Municipal de Imunização contra a Covid-19.

## INTRODUÇÃO

O Plano municipal de imunização atenderá às determinações do Ministério da Saúde e da Secretaria de Estado da Saúde de Goiás. Portanto, esta primeira edição tratará especificamente sobre a primeira etapa do Programa de Vacinação contra a Covid 19 no nosso município. As demais etapas serão direcionadas conforme orientações posteriores.

Ressalta-se que o Plano Municipal de Operacionalização contra a Covid-19 a ser elaborado não substitui o Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação Contra a Covid-19.

## OBJETIVOS:

### GERAL

- Vacinar/imunizar os grupos prioritários com maior risco de desenvolver complicações e óbitos pela doença;
- Vacinar/ imunizar toda população com maior risco de exposição e transmissão do vírus.

## ESPECÍFICOS:

- Estabelecer as ações e estratégias para a operacionalização da vacinação contra a covid-19 no Município de Santa Rosa de Goiás;

- Apresentar a população-alvo e grupos prioritários para vacinação;
- Instrumentalizar o município para vacinação contra a covid-19.
- Contribuir para a redução de morbidade e mortalidade pela covid-19, bem como para a redução da transmissão da doença;
- Reforçar a adesão do Conecte SUS.

### 1. GRUPOS PRIORITARIOS:

- Indicação dos denominadores pelos Estados (tabela 1. População E-SUS).

Grupo prioritário*	Quantitativo	Fonte da informação
Trabalhadores de Saúde	68	SPNI
Pessoas de 75 a anos mais	371	E-SUS
Pessoas de 70 a 74 anos	152	E-SUS
Pessoas de 65 a 69 anos	206	E-SUS
Pessoas de 60 a 64 anos	266	E-SUS

\*Considerar acima de 18 anos.

\*Descrição dos grupos prioritários conforme tabela 1. do Plano Municipal de Operacionalização da Vacinação Contra a Covid- 19.

Este plano apresenta diretrizes gerais da Campanha Nacional de Vacinação contra a

Covid-19, de forma que **especificidades e alterações de cenários conforme disponibilidade de vacinas serão informadas e divulgadas por meio de Informes Técnicos da Campanha Nacional de Vacinação**, divulgados oportunamente pelo Programa Nacional de Imunizações.

A vacinação contra a covid-19 pode exigir diferentes estratégias, devido à possibilidade da oferta de diferentes vacinas, para diferentes faixas etárias/grupos e também da realidade do nosso município, que envolvem os seguintes aspectos, conforme orientação a seguir:

**Vacinação de trabalhadores da saúde:** exige trabalho conjunto entre Atenção Primária à Saúde, principalmente para aqueles que atuam na linha de frente no centro de atendimento de síndrome Gripal exclusivo para atendimento da covid-19, entram também como prioridade os farmacêuticos, dentistas, agentes funerários, biomédicos e os auxiliares que trabalham e residem no município em rede particular;

foi priorizados os funcionários que estão ativos e na linha de frente, os inativos serão vacinados quando encontrar na sua fase;

Trabalhadores da saúde que recusarem a vacina, será feito o registro da notificação de recusa (anexa) e será arquivado no Centro de Atendimento de Síndrome Gripal;

**Vacinação de idosos:** a vacinação casa a casa foram feitas em resposta àqueles que têm mobilidade limitada ou que estejam acamados, devido a entrega fracionada das doses a partir de 19/01/2021 as próximas doses recebidas serão realizadas nos idosos de maior idade para a menor idade conforme indicação dos denominadores do Estado (tabela 1).

## 2. FASES DE VACINAÇÃO CONTRA A COVID-19

Quadro 1 – divisão nacional de fases de vacinação.

Fases	Populações Alvo
<b>1ª Fase</b>	Trabalhadores de Saúde
	Pessoas de 75 anos e mais
	Pessoas de 60 anos ou mais institucionalizadas
	População indígena aldeado em terras demarcadas aldeada, povos e comunidades tradicionais ribeirinhas.
<b>2ª Fase</b>	Pessoas de 60 a 74 anos
<b>3ª Fase</b>	Diabetes mellitus; hipertensão; doença pulmonar obstrutiva crônica; doença renal; doenças cardiovasculares e cerebrovasculares; indivíduos transplantados de órgão sólido; anemia falciforme; câncer; obesidade grave (IMC≥40)

Fonte : PNI (Brasil-2020)

**Quadro 2 – Definição das fases de vacinação do Município de Santa Rosa de Goiás conforme o recebimento de doses;**

População alvo	Cronograma	Recomendações
Pessoas com 60 anos e mais acamados	1ª etapa	Documento com foto e nº do CPF bem como, data de nascimento e comprovante de endereço.
Pessoas com 90 anos e mais		
Pessoas de 89 a 85 anos	2ª etapa	
Pessoas de 84 a 80 anos	3ª etapa	
Pessoas de 79 a 75 anos	4ª etapa	
Pessoas de 74 a 70 anos	5ª etapa	
Pessoas de 69 a 65 anos	6ª etapa	
Pessoas de 64 a 60 anos	7ª etapa	

### 3. PLATAFORMAS TECNOLÓGICAS DAS VACINAS DA COVID-19 EM PRODUÇÃO

As principais plataformas tecnológicas utilizadas para o desenvolvimento das vacinas em estudo clínico de fase III, até a presente data são as seguintes:

**Vacinas de vírus inativados:** as vacinas de vírus inativados utilizam tecnologia clássica de produção, através da qual é produzida uma grande quantidade de vírus em cultura de células, sendo estes posteriormente inativados por procedimentos físicos ou químicos. Geralmente são vacinas seguras e imunogênicas, pois os vírus inativados não possuem a capacidade de replicação e assim o organismo não fica exposto às grandes quantidades de antígenos. As vacinas Covid-19 de vírus inativados em fase III são desenvolvidas por empresas associadas aos institutos de pesquisa Sinovac, Sinopharm/Wuhan Institute of Biological Products, Sinopharm/ Beijing Institute of Biological Products e Bharat Biotech.

**Vacinas de vetores virais:** estas vacinas utilizam vírus humanos ou de outros animais, replicantes ou não, como vetores de genes que codificam a produção da proteína antigênica (no caso a proteína Spike ou proteína S do SARS-CoV-2). Essa tecnologia emprega vetores vivos replicantes ou não replicantes. Os replicantes, podem se replicar dentro das células enquanto os não- replicantes não conseguem realizar o processo de replicação, porque seus genes principais foram desativados ou excluídos. Uma vez inoculadas, essas vacinas com os vírus geneticamente modificados estimulam as células humanas a produzir a proteína Spike, que vão, por sua vez, estimular a resposta imune específica. O vírus recombinante funciona como um transportador do material genético do vírus alvo, ou seja, é um vetor inócuo, incapaz de causar doenças. As vacinas em fase III que utilizam essa plataforma são: Oxford/AstraZeneca (adenovírus de chimpanzé); CanSino (adenovírus humano 5 - Ad5); Janssen/J&J (adenovírus humano 26 – Ad26) e Gamaleya (adenovírus humano 26

– Ad26 na primeira dose, seguindo de adenovírus humano 5 – Ad5 na segunda dose).

a) **Vacina de RNA mensageiro** : O segmento do RNA mensageiro do vírus, capaz de codificar a produção da proteína antigênica (proteína Spike), é encapsulado em nanopartículas lipídicas. Da mesma forma que as vacinas de vetores virais, uma vez inoculadas, estas vacinas estimulam as células humanas a produzir a proteína Spike, que vão por sua vez estimular a resposta imune específica. Esta tecnologia permite a produção de volumes importantes de vacinas, mas utiliza uma tecnologia totalmente nova, e nunca antes utilizada ou licenciada em vacinas para uso em larga escala. Atualmente as vacinas produzidas pela Moderna/NIH e Pfizer/BioNTec são as duas vacinas de mRNA em fase

III. Do ponto de vista de transporte e armazenamento, estas vacinas requerem temperaturas muito baixas para conservação (-70° C no caso da vacina candidata da Pfizer e -20° C no caso da vacina candidata da Moderna), o que pode ser um obstáculo operacional para a vacinação em massa, especialmente em países de renda baixa e média.

b) **Unidades proteicas:** através de recombinação genética do vírus SARSCoV2, se utilizam nanopartículas da proteína Spike (S) do vírus recombinante SARSCoV-2 rS ou uma parte dessa proteína denominada de domínio de ligação ao receptor (RDB). Os fragmentos do vírus desencadeiam uma resposta imune sem expor o corpo ao vírus inteiro. Tecnologia já licenciada e utilizada em outras vacinas em uso em larga escala. Requer adjuvantes para indução da resposta imune. As vacinas Covid-19 que utilizam esta tecnologia em fase III são a vacina da Novavax, que utiliza como adjuvante a Matriz-M1™, e a vacina desenvolvida pela “Anhui Zhifei Longcom Biopharmaceutical” e o “Institute of Microbiology, Chinese Academy of Sciences”

A Campanha Nacional de vacinação contra a covid-19 iniciará com a vacina Sinovac/Butantan. Essa 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 2 - Especificações da vacina COVID 19**

	<b>Sinovac - Butantan</b>
Plataforma	Virus 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	24 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
	

Dados sujeitos a alterações

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

Fonte: CGPNI/SVS/MS

## Sinovac/Butantan. Brasil, 2021

OBS: 4 SEMANAS FOI ESTABELECIDO DE INTERVALO PELO MINISTÉRIO DA SAÚDE DA VACINA SINOVAC;

12 SEMANAS FOI ESTABELECIDO DE INTERFALO PELO MINISTÉRIO DA SAÚDE DA VACINA OXFORD.

### 4. ESQUEMA VACINAL

O esquema vacinal citado até o momento é composto por duas doses, (BRASIL,2020), necessitando o monitoramento do registro do vacinado e das doses aplicadas dos imunobiológicos para garantir que a população receba as duas doses do mesmo fabricante, pois possivelmente serão disponibilizadas vacinas de diferentes laboratórios . O esquema vacinal dependerá da vacina a ser utilizada no Brasil. Considerando as 4 que tiveram ou tem fase 3 realizada no brasil segue o quadro abaixo:

**Quadro 3.**

Vacina	Plataforma	Faixa etária	Esquema vacinal	Via de administração	Conservação
Coronavac	Inativada	18 a 59 anos	2 doses – intervalo 14 dias	IM	2° a 8°C
Oxford/Astrazene ca ChAdOx 1 noV- 19)	Vetor viral não replicante	>18 anos	1 ou 2 doses intervalo de 4-12 sem	IM	2° a 8°C
Pfizer/BioNTech/ Eosun Pharma (BNT162b 2)	mRNA que codifica SARS-CoV-2 (SaRNA)	> 16 anos	2 doses intervalo de 21 dias	IM	-70°C e 2°C a 8°C (até 5 dias)
Janssen (Ad26.CO V2.S)	Vetor viral não replicante	>18 anos	1 ou 2 doses intervalo de 56 dias	IM	2°C a 8° C (3 meses)

### 5. PROCEDIMENTO PARA ADMINISTRAÇÃO DAS VACINAS

A administração da vacina será pela via intramuscular (IM), no músculo deltóide, 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, 5,0 ml);
- ◆ agulhas descartáveis de para uso intramuscular: 25 x 6,0 dec/mm; 25 x 7,0 dec/mm; 25 x 8,0 dec/mm e 30 x 7,0 dec/mm.

#### **6. OBSERVAÇÕES IMPORTANTES:**

- Recomenda-se que seja feita curta anamnese com o paciente para constatação acerca de alergias, histórico de Síndrome Vasovagal e possíveis sinais e sintomas de síndrome gripal e/ou síndrome febril aguda, antes da aplicação da vacina.
- No caso de indivíduo com histórico de Síndrome Vasovagal, colocá-lo em observação clínica por pelo menos 15 minutos após a administração da vacina.
- Recomenda-se observar a presença de sangramento ou hematomas após uma administração intramuscular em indivíduos recebendo terapia anticoagulante ou aqueles com trombocitopenia ou qualquer distúrbio de coagulação (como hemofilia). Orienta-se pressionar o algodão no local da aplicação por mais tempo. Caso ocorra sangramento encaminhar para atendimento médico.
- Ao final do expediente e considerando a necessidade de otimizar doses ainda disponíveis em frascos abertos, a fim de evitar perdas técnicas, direcionar o uso da vacina para pessoas contempladas em alguns dos grupos priorizados no Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação contra a covid-19.

**NÃO DEIXE DE VACINAR!! NÃO DESPERDICE DOSES DE VACINA.**

## 7. FARMACO VIGILANCIA

A técnica de enfermagem DÉBORA PRISCILA JUNG responsável pela campanha de vacinação, também será responsável pelo acompanhamento das notificações dos eventos adversos (EAPV);

Por se tratarem de novas vacinas com novas tecnologias de produção e que serão administradas em milhões de indivíduos, pode haver um aumento no número de notificações de eventos adversos pós-vacinação (EAPV). Dessa forma, ratifica-se a importância do município em manter o plano de farmacovigilância para o fortalecimento dos sistemas de vigilância epidemiológica e sanitária no país, em especial no manejo, identificação, notificação e investigação de EAPV por profissionais da saúde.

Todos os profissionais da saúde que tiverem conhecimento de uma suspeita de EAPV, incluindo os erros de imunização (programáticos), como problemas na cadeia de frio, erros de preparação da dose ou erros na via de administração, entre outros, deverão notificar os mesmos às autoridades de saúde (E-SUS notifica para EAPV e Notivisa no caso de queixas técnicas - problemas com o produto), ressaltando-se que o papel a ser desempenhado pelos municípios, estados e Distrito Federal é vital para a plena efetivação do protocolo.

## 8. SISTEMA DE INFORMAÇÃO

A campanha nacional de vacinação contra a covid-19, Será realizados o registro da movimentação das vacinas recebidas e das doses aplicadas, serão

feitas no Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações (SI- PNI) - módulo campanha.

O E-SUS notifica é utilizado amplamente para o registro de

casos de Síndrome Gripal (SG) e, também, será utilizado para o registro de Eventos Adversos Pós- Vacinação (EAPV).

SITIO da prefeitura na pagina :

[Santarosa.go.gov.br/tabela-de-imunizados](http://Santarosa.go.gov.br/tabela-de-imunizados) -transparencia -  
-COVID-19.

## 9. OPERACIONALIZAÇÃO DA VACINAÇÃO

Os profissionais (enfermeiro,técnicos de enfermagem) foram qualificados para vacinação será feita em um lugar específico (UBS) no endereço: Rua 01 Qd Lt 08 / Setor Residencial Batista - Santa Rosa de Goiás;

- Funcionará de segunda a sexta – feira das 07:00 às 17 hs, podendo estender horário caso seja necessário e aumento da quantidade de doses enviadas para o município e poderá também na modalidade drive thur;
- No local terá demarcações com distanciamento social, uma pessoa na triagem e na irformatização do sistema e um técnico de enfermagem responsável pela aplicação de vacina ;
- Será feito o descarte adequado dos frascos vazios, será arrancado o rótulo e descartado no descarpáx no final do dia.

Fluxo de distribuição de vacinas sera via regional central /rede de frio.

## 10. ARMAZENAMENTO E OCORRÊNCIA

Com o objetivo de manter a confiabilidade da temperatura de armazenamento dos imunobiológicos na unidade de saúde orienta-se o registro da temperatura em mapas de controle, no início e término do expediente. Qualidade e Tecnologia – Inmetro, de forma a garantir a precisão dos registros de temperatura (+2° a +8°C).

Em relação à promoção da garantia do desempenho dos equipamentos de armazenamento e das condições de manuseio dos imunobiológicos convencionase o uso de ar-condicionado nos

ambientes. No que se refere à segurança do funcionamento dos equipamentos, para preservação das condições de armazenamento, a depender da unidade ,utilizando câmara refrigerada com autonomia de 72 horas.

Caso ocorra :

- Queda de energia por mais de 8 horas, comunicar técnico responsável pela a campanha (62) 991876926 (Welio Alfredo de Oliveira) / Enfermeira (62) 991709780( Maria Lucia B Ribeiro ) secretaria de saúde (62)991038908 ( Maria Augusta Alves de Brito );**

- Ocorrendo queda de energia por mais de 12 horas e tiver aumento da temperatura entrar em contato e encaminhar as vacinas para regional central Sendo transportadas pela técnico responsável e o motorista que estiver de plantão na Ambulancia.**

## **11. PRECAUÇÕES À ADMINISTRAÇÃO DA VACINA**

Considerando que a(s) vacina(s) COVID-19 não foram testadas em todos os grupos de pessoas, há algumas precauções e contraindicações que podem ser temporárias, até que haja mais pesquisas e administração ampla na sociedade.

### **Precauções**

- ❖ 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 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 quadro sugestivo de infecção em atividade 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.

♦ Pacientes que fazem uso de imunoglobulina humana devem ser vacinados com pelo menos um mês de intervalo entre a administração da imunoglobulina e a vacina, de forma a não interferir na resposta imunológica.

#### **Contraindicações à Administração da Vacina**

♦ **Hipersensibilidade ao princípio ativo ou a qualquer dos excipientes da vacina;**

♦ **Para aquelas pessoas que já apresentaram uma reação anafilática confirmada a uma dose anterior de uma vacina COVID-19;**

**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.**

#### **12 . COMUNICAÇÃO**

A campanha de combate ao coronavírus tem como objetivo: imunizar, informar, educar, orientar, mobilizar, prevenir ou alertar a população brasileira, gerando consenso popular positivo em relação à importância da vacinação.

Os estados devem seguir peças e motes da campanha de

vacinação do Governo Federal de forma a maximizar o esforço comunicacional, otimizando a percepção pela população brasileira do esforço conjunto das três esferas da gestão tripartite da saúde pública no Brasil.

O vacinômetro do Município deverá ser publicado diariamente.

### **13. CONCLUSÃO:**

#### **ENCERRAMENTO DA CAMPANHA**

O município de Santa Rosa de Goiás como ente federado realizará os trabalhos que irá subsidiar a avaliação dos resultados alcançados, ações assertivas e lições aprendidas durante a operacionalização da campanha de vacinação da Covid-19.

#### **EQUIPE DE ELABORAÇÃO**

**Maria Augusta Alves De Brito – Secretária Municipal de Saúde**

**Maria Lúcia Barbosa Ribeiro – Coordenação de Vigilância Epidemiológica**

**Welio Alfredo de Oliveira – Técnico de Imunização**

**Geiciany Cristina de Souza Araujo - Coordenadora da Atenção Básica/ COVID-19**

#### **REFERÊNCIAS**

COSTA, Gisele Marques Martins; CHAVES, Marli Aparecida (org.). IMUNIZA

GOIATUBA: Plano de operacionalização para a vacinação contra a COVID-19 no município de Santa Rosa de Goiás. Goiás, janeiro de 2021.

BRASIL. Plano Nacional de Operacionalização da vacinação contra a COVID -19.

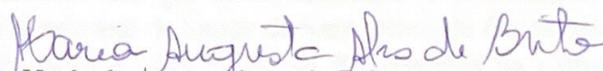
Ministério da Saúde. Brasília, dezembro,2020;

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. Manual de Normas e Procedimentos para Vacinação / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em

Saúde, Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. – Brasília, 2014.  
176 p. : il.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde.  
Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. 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, 2017.p136 .



**Maria Augusta Alves de Brito**

Secretaria Municipal de Saúde

Decreto N° 003/2021

## TERMO DE VACINAÇÃO (CLÍNICA)

DECLARO, para os devidos fins que se fez necessário e na forma da lei que recebemos técnicos da Secretaria Municipal de Saúde de Santa Rosa de Goiás para imunizar com 01 (uma) dose da vacina contra a COVID 19, os funcionários da Clínica, .....  
.....inscrita no CNPJ nº .....

Por ser verdade, firmo o presente

Santa Rosa de Goiás-GO, ...../...../.....

---

Responsável

## TERMO DE VACINAÇÃO (HOSPITAL MUNICIPAL)

DECLARO, para os devidos fins que se fez necessário e na forma da lei que recebemos técnicos da Secretaria Municipal de Saúde de Santa Rosa de Goiás para imunizar com 01 (uma) dose da vacina contra a COVID 19, os funcionários do Hospital Municipal de Santa Rosa, .....inscrita no CNPJ nº .....

Por ser verdade, firmo o presente

Santa Rosa de Goiás-GO, ...../...../.....

---

Responsável

## TERMO DE VACINAÇÃO (INSTITUIÇÃO DE LONGA PERMANÊNCIA)

DECLARO, para os devidos fins que se fez necessário e na forma da lei que recebemos técnicos da Secretaria Municipal de Saúde de Santa Rosa de Goiás para imunizar com 01 (uma) dose da vacina contra a COVID 19, os funcionários desta instituição de longa permanência, .....inscrita no CNPJ nº.....  
.....

Por ser verdade, firmo o presente

Santa Rosa de Goiás-GO, ...../...../.....

---

Responsável

## TERMO DE VACINAÇÃO (INDIVIDUAL)

DECLARO, para os devidos fins que se fez necessário e na forma da lei que recebi do técnico da Secretaria Municipal de Saúde de Santa Rosa de Goiás para ser imunizado com 01 (uma) dose da vacina contra a COVID 19, inscrita no CPF nº.....  
.....

Por ser verdade, firmo o presente

Santa Rosa de Goiás-GO, ...../...../.....

---

Responsável