



PREFEITURA DE
CAMPINÁPOLIS

PLANO MUNICIPAL DE OPERACIONALIZAÇÃO DA VACINAÇÃO CONTRA A COVID-19





PREFEITURA DE
CAMPINÓPOLIS

Secretaria Municipal de Saúde
Coordenação de Vigilância em Saúde
Programa Municipal de Imunização

PLANO MUNICIPAL DE OPERACIONALIZAÇÃO DA VACINAÇÃO CONTRA COVID-19

3ª Edição

25/02/2021



PREFEITURA DE
CAMPINÓPOLIS

Prefeito Municipal
José Bueno Vilela

Secretária Municipal de Saúde
Dahiane Moura Gomes Santana

Coordenação de Vigilância em Saúde
Coordenação do Programa Municipal de Imunizações
Suélen Cequinel Rosa

Coordenação da Atenção Primária à Saúde
Mônica Aparecida Rodrigues

Este documento foi elaborado tendo por base o Plano Nacional de Operacionalização da Vacina Contra a Covid-19, 1ª edição, do dia 16/12/2020 e o Plano Estadual de Operacionalização da Vacina Contra a Covid-19, 1ª edição de janeiro de 2021 e demais Resoluções.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	05
OBJETIVOS DO PLANO	06
SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA DA COVID-19 E GRUPOS DE RISCO	06
GRUPOS PRIORITÁRIOS.....	06
SUBDIVISÃO DO GRUPO PRIORITÁRIO DE VACINAÇÃO.....	08
NOTAS DE FORNECIMENTO E RESOLUÇÕES	08
META DE VACINAÇÃO	08
ESQUEMA DE VACINAÇÃO.....	08
ESPECIFICAÇÕES DAS VACINAS	09
ADMINISTRAÇÃO SIMULTÂNEA COM OUTRAS VACINAS	10
RECOMENDAÇÕES SOBRE MEDIDAS DE SAÚDE PÚBLICA	10
ANEXO 1	11
REFERÊNCIAS	14

INTRODUÇÃO

A Covid-19 é a maior pandemia da história recente da humanidade causada pelo novo coronavírus (SARS-CoV-2), que causa infecção respiratória aguda potencialmente grave.

Trata-se de uma doença de elevada transmissibilidade e distribuição global. A transmissão ocorre principalmente entre pessoas por meio de gotículas respiratórias ou contato com objetos e superfícies contaminadas.

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 risco de complicações pela covid-19 não é uniforme na população, sendo que o risco de agravamento e óbito está relacionado a características sociodemográficas, presença de morbidades, entre outros. Os principais fatores de risco identificados como associados à progressão para formas graves e óbito são: idade superior a 60 anos; diabetes mellitus; doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC); doença renal; doenças cardiovasculares e cerebrovasculares; hipertensão arterial grave; indivíduos transplantados de órgãos sólidos; anemia falciforme; câncer e obesidade mórbida (IMC \geq 40).

Considerando a transmissibilidade da covid-19 (R0 entre 2,5 e 3), cerca de 60 a 70% da população precisaria estar imune (assumindo uma população com interação homogênea) para interromper a circulação do vírus. Desta forma seria necessária a vacinação de 70% ou mais da população (a depender da efetividade da vacina em prevenir a transmissibilidade) para eliminação da doença. Portanto, em um momento inicial, onde não existe ampla disponibilidade da vacina no mercado mundial, o objetivo principal da vacinação passa a ser focado na redução da morbidade e mortalidade pela covid-19, de forma que existe a necessidade de se estabelecer **grupos prioritários** para a vacinação.

O Plano municipal de vacinação está baseado nos princípios similares estabelecidos pela OMS e PNI onde desta forma foram elencadas as seguintes populações como grupos prioritários condizentes com a população abrangente do município, sendo: **trabalhadores da área da saúde (incluindo profissionais da saúde, profissionais de apoio, cuidadores de idosos, entre outros), população idosa (60 anos ou mais), indígena aldeado em terras demarcadas aldeados, morbidades (Diabetes mellitus; hipertensão arterial grave (difícil controle ou com lesão de órgão alvo); doença pulmonar obstrutiva crônica; doença renal; doenças cardiovasculares e cerebrovasculares; indivíduos transplantados de órgão sólido; anemia falciforme; câncer; obesidade grau III), trabalhadores da educação, pessoas com deficiência permanente severa, membros das forças de segurança e salvamento, trabalhadores do transporte coletivo, transportadores rodoviários de carga.**

Em consonância com a publicação do Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação contra a COVID-19 pelo Ministério da Saúde e do Plano Estadual de Operacionalização da Vacinação contra a COVID-19 pelo Estado de Mato Grosso, o município de Campinápolis por meio da Secretaria Municipal de Saúde apresenta o Plano Municipal de Vacinação visando a divulgação das ações e estratégias necessárias para atender as peculiaridades logísticas e estruturais do município, buscando a redução de maneira consistente da pandemia de Coronavírus.

Destaca-se que as informações contidas neste plano serão atualizadas conforme o surgimento de novas evidências científicas, conhecimentos acerca das vacinas, cenário epidemiológico da covid-19, em conformidade com as fases previamente definidas e aquisição dos imunizantes após aprovação pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa), divulgadas pelo Ministério da Saúde.

OBJETIVOS

OBJETIVO GERAL

Estabelecer as ações e estratégias para a operacionalização da vacinação contra a Covid-19 no Município de Campinópolis.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Apresentar as medidas adotadas pelo Município de Campinópolis para implementar a vacinação contra a Covid-19;
- Otimizar os recursos existentes para a operacionalização da vacinação por meio de planejamento e programação efetiva;
- Descrever os aspectos logísticos envolvidos no recebimento, armazenamento e distribuição dos imunobiológicos;
- Instrumentalizar as unidades básicas de saúde do município quanto à realização da campanha de vacinação contra a Covid-19;

SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA DA COVID-19 NO MUNICÍPIO DE CAMPINÓPOLIS

A Secretaria Municipal de Saúde de Campinópolis confirmou oficialmente o primeiro caso de COVID 19 em 05/06/2020 após proferidas a investigação epidemiológica e a confirmação laboratorial. O caso foi notificado pela Equipe Sentinela da COVID-19 em 02/06/2020.

Em Campinópolis, até a semana epidemiológica (SE) 07 de 2021 foram confirmados **568** casos e **17** óbitos por Covid-19.

E no Estado de Mato Grosso, até a semana epidemiológica (SE) 02 DE 2021 foram confirmados **169.446** casos e **4.684** óbitos por Covid-19.

O maior registro municipal no número de novos casos (19 casos) foi em 01 de setembro de 2020.

GRUPOS PRIORITÁRIOS A SEREM VACINADOS

O Plano Nacional de Vacinação desenvolvido pelo Programa Nacional de Imunizações em cooperação com o comitê de especialistas da Câmara Técnica, foi baseado em princípios similares aos estabelecidos pela OMS, bem como nas considerações sobre a viabilização operacional das ações de vacinação. Optou-se pela seguinte ordem de priorização: **preservação do funcionamento dos serviços de saúde, proteção dos indivíduos com maior risco de desenvolvimento de formas graves e óbitos, seguido da preservação do funcionamento dos serviços essenciais e proteção dos indivíduos com maior risco de infecção.**

A população-alvo da campanha nacional de vacinação contra a covid-19, mencionadas na introdução deste informe e descritas na Figura I, foram priorizadas segundo os critérios de exposição à infecção e de maiores riscos para agravamento e óbito pela doença (Anexo1). O escalonamento desses 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).

Cabe esclarecer que **TODOS os trabalhadores da saúde serão contemplados com a vacinação, entretanto a ampliação da cobertura desse público será gradativa**, conforme disponibilidade

de vacinas. Ressalta-se ainda que as especificidades e particularidades regionais serão discutidas na esfera Bipartites (Estado e Município).

Também a vacinação da população indígena aldeada será realizada pelas equipes do Subsistema de Atenção à Saúde Indígena, *in loco*.

Figura 01 - População estimada dos grupos prioritários, Brasil.



SUBDIVISÃO DO GRUPO PRIORITÁRIO DE VACINAÇÃO

	Público-alvo	Estimativa de vacinados*	Quantidade de vacinados (1ª dose)	Quantidade de vacinados (2ª dose)	Ponto de Vacinação
1	Trabalhadores da Saúde	191	185	98	
1.1	Equipe de vacinação	03	03	03	In loco**
1.2	Unidade Sentinela Covid	19	18	16	In loco
1.3	Hospital Municipal	56	53	47	In loco
1.4	Laboratório Municipal	05	05	04	In loco
1.5	Farmácia Hospitalar	01	01	01	In loco
1.6	PSF I	21	20	16	In loco
1.7	Posto de São José do Couto	11	10	-	In loco
1.8	CAPS	08	07	01	In loco
1.9	Centro de Reabilitação	02	01	-	In loco
1.10	Farmácia Básica	01	01	-	In loco
1.11	Secretaria Municipal de Saúde	20	20	-	In loco
1.12	PSF Rural	14	12	02	SMS
1.13	Demais profissionais da saúde, conforme, Informe Técnico da Campanha Nacional de Vacinação contra a Covid-19	35	34	08	Ao lado do PSF I
2	Idosos ***	230****	54	-	
2.1	Idosos acima de 90 anos	08	07	-	Secretaria Municipal de Saúde
2.2	Idosos entre 89 a 80 anos	56	41	-	Posto de Saúde de São José do Couto***** e Secretaria Municipal de Saúde
2.3	Idosos entre 79 a 70 anos	166	05	-	Posto de Saúde de São José do Couto
2.4	Idosos entre 69 a 60 anos	-	01	-	Posto de Saúde de São José do Couto

*Sujeito a alteração se necessário.

**Significa "no próprio local", ou seja, será vacinado no local de serviço.

***O município disponibilizará conforme as remessas das vacinas forem entregues pela Secretaria Estadual de Saúde de Mato Grosso.

****Nos dias 22, 23 e 25, 26/02/2021 os cadastros dos idosos acima de 70 anos continua, na Secretaria Municipal de Saúde, portando o CPF, Cartão do SUS e comprovante de endereço.

*****A vacinação no Posto de São José do Couto ocorreu no dia 04/02/2021.

NOTAS DE FORNECIMENTO E RESOLUÇÕES

Nota de Fornecimento	Descrição do Imunobiológico	Data Recebida	Quantidade	Resolução
9053326	Vacina Contra SARS-COV2 (01 dose)	21/01/2021	89	RESOLUÇÃO CIB/MT AD REFERENDUM N.º 01 DE 19 DE JANEIRO DE 2021.
9081713	Vacina Contra SARS-COV2 (10 doses)	26/01/2021	90	RESOLUÇÃO CIB/MT AD REFERENDUM N.º 04 DE 25 DE JANEIRO DE 2021. RESOLUÇÃO CIB/MT AD REFERENDUM N.º 06 DE 26 DE JANEIRO DE 2021.
9174161	Vacina Contra SARS-COV2 (10 doses)	12/02/2021	70	RESOLUÇÃO CIB/MT AD REFERENDUM N.º 07 DE 08 DE FEVEREIRO DE 2021.
9175179	Vacina Contra SARS-COV2 (01 dose) *	12/02/2021	89	RESOLUÇÃO CIB/MT AD REFERENDUM N.º 01 DE 19 DE JANEIRO DE 2021.
9220950	Vacina Contra SARS-COV2 (10 doses) *	23/02/2021	70	RESOLUÇÃO CIB/MT AD REFERENDUM N.º 07 DE 08 DE FEVEREIRO DE 2021.

*Referente a remessa de 2ª dose.

META DE VACINAÇÃO

Conforme disposto no **Informe Técnico do Ministério da Saúde referente a 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 contra-indicações à vacinação.

INFORMAÇÕES TÉCNICAS

As informações técnicas de Imunização e de Eventos Adversos Pós-Vacinação devem ser observadas conforme os Manuais de o Informe Técnico de Campanha Nacional de Vacinação contra a Covid-19, 2021.

ESQUEMA DE VACINAÇÃO

A continuidade da Campanha Nacional de Vacinação contra a Covid-19 é organizada com a introdução, na rede pública de saúde, da vacina proveniente das Farmacêuticas Sinovac/Butantan (Quadro 1) e AstraZeneca/Universidade de Oxford/Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz)/Serum Índia - COVID-19 (recombinante) (Quadro 2).

Quadro 1: Especificação 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

Quadro 2: Especificação da Vacina COVID-19: AstraZeneca/Fiocruz. Brasil, 2021.

AstraZeneca/Fiocruz	
Plataforma	Vacina covid-19 (recombinante)
Indicação de uso	Indivíduos com idade 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 5×10^{10} 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)

Fonte: CGPNI/SVS/MS

Dados sujeitos a alterações

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

A vacina proveniente do laboratório Sinovac/Butantan e AstraZeneca/Universidade de Oxford/Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz)/Serum Índia 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.
- **Vacina AstraZeneca/Fiocruz:** intervalo entre as doses, 12 semanas.

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

ADMINISTRAÇÃO SIMULTÂNEA COM OUTRAS VACINAS

Considerando a ausência de estudos de coadministração, neste momento não se recomenda a administração simultânea das vacinas COVID-19 com outras vacinas.

ATENÇÃO:

Preconiza-se um **INTERVALO MÍNIMO de 14 DIAS entre as vacinas COVID-19** e as diferentes vacinas do Calendário Nacional de Vacinação!!!

RECOMENDAÇÕES SOBRE MEDIDAS DE SAÚDE PÚBLICA DE PREVENÇÃO À TRANSMISSÃO DA COVID-19 NAS AÇÕES DE VACINAÇÃO.

Considerando o atual cenário de transmissão comunitária da covid-19 em todo território nacional, faz-se necessária a manutenção das medidas não farmacológicas de prevenção à transmissão do vírus. Durante o momento da campanha, vários formatos de organização do processo de trabalho das equipes podem ser admitidos com intuito de vacinar o maior número de pessoas entre o público-alvo estabelecido neste plano e, ao mesmo tempo, evitar aglomerações.

NA UNIDADE DE SAÚDE E LOCAIS DE VACINAÇÃO

- Fixação de 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;
- Organização dos 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;
- Disponibilização de locais para higienização das mãos e oferta de 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;
- Aumentar a distância nas filas, entre uma pessoa e outra (no mínimo um metro).

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.

ANEXO I

DESCRIÇÃO DOS GRUPOS PRIORITÁRIOS E RECOMENDAÇÕES PARA VACINAÇÃO

População-alvo	Definição	Recomendações
Trabalhadores da Saúde	<p>Trabalhadores dos serviços de saúde são todos aqueles que atuam em espaços e estabelecimentos de assistência e vigilância à saúde, sejam eles hospitais, clínicas, ambulatórios, laboratórios e outros locais. 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 do sistema funerário que tenham contato com cadáveres potencialmente contaminados.</p>	<p>Para o planejamento da ação, torna-se oportuno a identificação dos serviços e o levantamento do quantitativo dos trabalhadores da saúde envolvidos na resposta 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.</p>
Povos indígenas vivendo em terras indígenas	<p>Indígenas vivendo em terras indígenas com 18 anos ou mais atendidos pelo Subsistema de Atenção à Saúde Indígena.</p>	<p>A vacinação será realizada em conformidade com a organização dos Distritos Sanitários Especiais Indígena (DSEI) nos diferentes municípios.</p>
Pessoas de 60 anos e mais	<p>Idosos que residem no município.</p>	<p>Será solicitado documento que comprove a idade.</p>
Grupo com morbidades*	<p>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;</p>	<p>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.</p>

	obesidade grau 3 (IMC≥40); síndrome de down.	
Forças de Segurança e Salvamento	Policiais federais, militares, civis e rodoviários; bombeiros militares e civis; e guardas municipais.	Nessa estratégia será solicitado 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.
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	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: 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 definido 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.

Fonte: Povos indígenas vivendo em terras indígenas: dados disponibilizados pelo Departamento de Saúde Indígena – DESAI, de 2021, incluiu indígenas acima de 18 anos atendidos pelo subsistema de saúde indígena; 2) Trabalhadores de Saúde: estimativa da Campanha de Influenza de 2020 - dados preliminares, incluiu indivíduos entre 18 a 59 anos.

REFERÊNCIAS

Brasil. Ministério da Saúde. **Plano Nacional de Operacionalização de Vacinação contra Covid-19**. Disponível em: https://www.gov.br/saude/ptbr/media/pdf/2020/dezembro/16/plano_vacinacao_versao_eletronica.pdf.

Brasil. Ministério da Saúde. Informe Técnico. **Campanha Nacional de vacinação contra a Covid-19**, Brasília, 18/01/2021.

Brasil. Ministério da Saúde. Segundo Informe Técnico. **Campanha Nacional de vacinação contra a Covid-19**, Brasília, 23/01/2021.

Mato Grosso. Secretaria Estadual de Saúde. **Plano Estadual de Operacionalização da vacinação contra a COVID-19**. 1ª edição.