



SECRETARIA MUNICIPAL DE
SAÚDE
PEDRO AFONSO - TO

ESTADO DO TOCANTINS
PREFEITURA MUNICIPAL DE PEDRO
AFONSO
ADM: 2021-2024

ESTADO DO TOCANTINS

PREFEITURA MUNICIPAL DE PEDRO AFONSO – TO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE PEDRO AFONSO

PLANO MUNICIPAL DE IMUNIZAÇÃO COVID-19

1ª Edição

PEDRO AFONSO – TO
JANEIRO 2021

RUA GUIMARAES NATAL, S/Nº, CENTRO.
PEDRO AFONSO, TOCANTINS CEP: 77710-000
TELEFONE (063) 3466 2441

JOAQUIM MARTINS PINHEIRO FILHO
Prefeito Municipal

DILVANA MARICÉU RIBEIRO PERES MACHADO
Secretária Municipal de Saúde de Pedro Afonso

DANIEL FELIPE RIGOLI
Subsecretário Municipal de Saúde de Pedro Afonso

LÚCIA VIEIRA SILVA
Coordenadora Municipal de Imunização

ANA MARIA BARREIRA DE ABREU
Coordenadora Municipal da Atenção Básica

DANIELLA RODRIGUES BARBOSA
Diretora de Vigilância em Saúde

I INTRODUÇÃO

No Brasil, desde o início do século XIX, as vacinas são utilizadas como medida de controle de doenças. No entanto, somente a partir do ano de 1973 é que se formulou o Programa Nacional de Imunizações (PNI) com o objetivo de organizar toda a política nacional de vacinação da população brasileira e a missão de controlar, erradicar e eliminar as doenças que possuem imunológicos disponíveis no âmbito nacional.

O Sistema Único de Saúde (SUS), modelo de gestão de saúde utilizado no Brasil, é o único programa de gerenciamento de saúde do mundo que realiza assistencialismo integral à toda a população de uma nação. No âmbito nacional, além da assistência à saúde, o SUS a partir de 1973, com seus programas vigentes à época inseriram no rol de procedimentos a serem realizados, a imunização para as mais variadas patologias com imunobiológicos disponíveis e fabricados.

Em meados do 4 trimestre do ano de 2019, foi reportado por várias agências de notícias e também órgãos de saúde pública, o aparecimento de uma nova doença respiratório, com alta capacidade de transmissibilidades e morbimortalidade, sendo encontrada inicialmente na cidade de WUHAN, na CHINA. A partir dessa descoberta, se iniciou o capítulo mais triste da história moderna, com o início da transmissão do vírus SARS CoV 2, nova espécie de CORONA VÍRUS, causador da doença COVID-19, sigla estabelecida pela ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS).

No dia 20 de março de 2020, é declarada situação de PANDEMIA em decorrência da doença COVID-19, causada pelo novo corona vírus SARS CoV 2, originado na CHINA e presente em todos os continentes do planeta terra.

No Brasil, o primeiro caso de COVID-19 pelo SARS CoV 2, foi confirmado em 24 de fevereiro de 2020, na cidade de São Paulo. Na cidade de Pedro Afonso – TO, localizada na região centro norte do estado do TOCANTINS, o primeiro caso foi registrado no dia 11 de maio de 2020.

A partir desta data, todos os esforços necessários para o controle da disseminação e evolução dos casos foram realizados de maneira a ser eficaz e certa, como meta da Secretaria Municipal de Saúde de Pedro Afonso – TO.

No final do ano de 2020, algumas empresas se destacaram no desenvolvimento, pesquisa e produção de agentes imunobiológicos, com capacidade de criar imunidade contra o COVID-19. A partir da pesquisa de eficácia comprovada por meio da 3ª fase realizada em solo brasileiro, a Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA autorizou no último dia 17 de janeiro de 2021 o uso emergencial das vacinas CORONAVAC, produzida pela empresa chinesa SINOVAC, junto ao laboratório brasileiro BUTANTÃ igualmente a vacina da Universidade de Oxford com o laboratório Astrazeneca, que possuem convênio de troca de tecnologias com o laboratório brasileiro FIOCRUZ da FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ.

Com a autorização e liberação emergencial das vacinas supracitadas, o município de Pedro Afonso – TO, assim como os demais municípios do Brasil, buscam organizar mediante o programa nacional de imunização para COVID-19, as diretrizes para a imunização da população como meio de diminuir o número de casos do COVID-19 circulante no território nacional.

II – PERFIL EPIDEMIOLÓGICO

Até a data de 22 de janeiro de 2021, o perfil epidemiológico apresenta o seguinte cenário a nível nacional, estadual e municipal:

BRASIL

Casos confirmados: 8.697.368

Casos recuperados: 7.580.741

Casos em acompanhamento: 902.480

Óbitos confirmados: 214.147

TOCANTINS

Casos confirmados: 98.252

Casos recuperados: 85.491

Casos ativos: 11.491

Óbitos confirmados: 1.334

PEDRO AFONSO

Casos confirmados: 866

Casos recuperados: 834

Casos ativos: 16

Óbitos confirmados: 16

III – OBJETIVOS

Objetivo Geral: Elaborar um plano municipal nortear as ações de vacinação contra o COVID-19 a ser realizada no território do município de Pedro Afonso – TO.

Objetivo Específico:

- Realizar a imunização dos públicos estabelecidos pelos requisitos e recomendações do Ministério da Saúde e da Secretaria Estadual de Saúde do Tocantins;
- Estabelecer estratégia de locais de aplicação da vacina em conformidade com as fases e público a ser atendido, conforme cronograma das instâncias superiores em saúde.
- Nortear a capacitação e a ação dos profissionais a serem utilizados para a aplicação do imunizante, assim como orientar a correta aplicação, manuseio e conservação da vacina a ser encaminhada ao município.

IV – META

A meta a ser estabelecida para a vacinação da população é de 100%, sendo necessário o mínimo de 70% de habitantes imunizados, em conformidade com as orientações do Ministério da Saúde.

V – COMPETÊNCIAS DA GESTÃO

Gestão Estadual

- Fornecer o subsídio necessário para a aplicação da vacina encaminhada pelo Ministério da Saúde;
- Encaminhar informações referentes à disponibilidade das doses, locais para retirada e orientações quanto armazenagem e aplicação do imunizante;
- Disponibilização de sistema e capacitação de servidores para alimentação de dados referentes as doses aplicadas e dados dos pacientes;
- Disponibilizar os públicos prioritários para aplicação do imunizante, conforme orientações das instâncias superiores.

Gestão Municipal

- Disponibilizar estrutura física e condições para aplicação dos imunizantes conforme orientações do Ministério da Saúde e SES Tocantins;
- Disponibilizar veículo para suporte durante as ações e igualmente para a retirada dos insumos quando solicitado e autorizado pelo SES Tocantins;
- Manter o sistema de inserção de dados a ser definido pelo Ministério da Saúde e SES Tocantins, alimentados conforme a recomendação encaminhada;
- Estabelecer fluxo de vacinação em conformidade com o público e o cronograma de vacinação estabelecidas pelo Ministério da Saúde e SES Tocantins.

VI – VACINA CONTRA COVID-19

Em conformidade com o Ministério da Saúde, após a autorização pela ANVISA de uso emergencial para imunizante, foi disponibilizado para estados e municípios, as doses do imunizante CORONAVAC, do laboratório SINOVAC, junto ao Instituto Butantã. Além desta, a vacina da Universidade de Oxford, junto com o laboratório Astrazeneca, já possui doses prontas a serem despachadas para o Brasil. Concomitante a isso, já possui acordo prévio com a Fundação Oswaldo Cruz.

As doses foram encaminhadas conforme logística do Ministério da Saúde, aos estados, que por sua vez elaboraram logísticas de distribuição conforme suas realidades locais. No âmbito estadual, a Rede Frios, responsável por toda a logística de imunizantes no estado do Tocantins, após receber as doses do Ministério da Saúde, estabelece a quantidade de insumos a cada município e solicita a sua retirada, conforme cronograma e localidade geográfica.

Ao serem retiradas, as doses dos imunizantes, ficam sobre a responsabilidade dos municípios para cuidados de armazenamento, controle e aplicação conforme cronograma no OFÍCIO CIRCULAR - 12/2021/SES/GASEC e da Campanha Nacional de Vacinação Contra o COVID-19.

Conforme o Ministério da Saúde, a vacinação será dividida por fases, com as doses direcionadas para as classes/população predefinida. Conforme documento oficial a vacinação será realizada conforme o que segue:

FASE	PÚBLICO	DEFINIÇÃO
<u>1ª FASE</u>	- PROFISSIONAIS DE SAÚDE - IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS - INDÍGENAS ALDEADOS	* Trabalhadores em saúde, médicos, enfermeiros, técnicos em enfermagem, técnicos em imunização. Fisioterapeutas e técnicos em radiologia que atuam na linha de frente do atendimento à pacientes covid – 19; * IDOSOS EM INSTITUIÇÃO DE LONGA PERMANÊNCIA; * Indígenas maiores de 18 anos aldeados;
<u>2ª FASE</u>	- PROFISSIONAIS DA SEGURANÇA PÚBLICA - IDOSOS ACIMA DE 60 ANOS	* Servidores ativos da Segurança Pública, policiais federais, militares, civis, penais, bombeiros, peritos, papiloscopistas e agentes do DETRAN que executam atividades nas ruas;
<u>3ª FASE</u>	- INDIVÍDUOS COMO COMORBIDADES	* Indivíduos que possuam comorbidades como HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA, DIABETES MELLITUS I e II; DOENÇAS PULMONARES CRÔNICAS, DOENÇAS CARDIOVASCULARES, DOENÇAS CEREBROVASCULARES, ANEMIA FALCIFORME, TRANSPLANTADOS, IMUNOSSUPRIMIDOS E OBESOS GRAVES IMC ACIMA DE 40

<p>4ª FASE</p>	<p>- TRABALHADORES EM EDUCAÇÃO;</p> <p>- FORÇAS ARMADAS;</p> <p>- FUNCIONÁRIOS DO SISTEMA PENITENCIÁRIO;</p> <p>- POPULAÇÃO PRIVADA DE LIBERDADE</p>	<p>* Funcionários das escolas públicas e privadas;</p> <p>* Servidores Ativos das Forças Armadas, Aeronáutica, Exército e Marinha</p> <p>* Funcionários do sistema socioeducativos da Secretaria de Cidadania e Justiça;</p> <p>* População em cumprimento de pena nos estabelecimentos de privação de liberdade.</p>
-----------------------	--	---

VII FARMACOVIGILÂNCIA

Frente à introdução de novas vacinas de forma acelerada, usando 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). Assim, torna-se premente o fortalecimento dos sistemas de vigilância epidemiológica e sanitária no Brasil, em especial no manejo, identificação, notificação e investigação de EAPV por profissionais da saúde. Portanto, o MS elaborou Protocolo de Vigilância Epidemiológica e Sanitária de Eventos Adversos Pós-Vacinação acordado entre a SVS do MS e a Anvisa. Este documento será utilizado como referência para a vigilância de EAPV com os protocolos já existentes.

O Sistema Nacional de Vigilância de EAPV é composto pelas seguintes instituições:

1. Ministério da Saúde: Coordenação-Geral do Programa Nacional de Imunizações/DEIDT/SVS/MS;
2. Agência Nacional de Vigilância Sanitária: Gerência de Farmacovigilância (GFARM), Gerência-Geral de Inspeção e Fiscalização Sanitária (GGFIS) e Gerência de Laboratórios de Saúde Pública (GELAS/DIRE4/ANVISA);

3. Secretarias Estaduais/Distrital de Saúde: Vigilâncias Epidemiológica e Sanitária e Coordenações de Imunização;
4. Secretarias Municipais de Saúde: Vigilâncias Epidemiológica e Sanitária e Coordenações de Imunização;
5. Serviços de referências e contra referências: CRIE, Atenção Primária e Especializada (Serviços de Urgência/Emergência, Núcleos de Vigilância Hospitalares).

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 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 dos EAPV. Todos os eventos, não graves ou graves, compatíveis com as definições de casos, estabelecidas no Manual de Vigilância Epidemiológica de Eventos Adversos Pós Vacinação, deverão ser notificados, seguindo o fluxo estabelecido pelo PNI.

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, ressaltando-se que o papel a ser desempenhado pelos municípios, estados e Distrito Federal é vital para a plena efetivação do protocolo.

É importante destacar que as notificações deverão primar pela qualidade no preenchimento de todas as variáveis contidas na ficha de notificação/investigação de EAPV do PNI. 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.

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 Manual de Vigilância Epidemiológica de Eventos Adversos Pós-Vacinação e, os que não constam no Manual estão descritos no Protocolo acima citado. Para os eventos adversos graves, a notificação deverá ser feita em até 24 horas, conforme portaria nº 264, de 17 de fevereiro de 2020.

Caberá aos municípios e estados a orientação e determinação de referências e contrarreferências, em especial para o atendimento especializado terciário no processo de uma vigilância ativa estruturada.

VIII PRECAUÇÕES E CONTRAINDICAÇÕES À ADMINISTRAÇÃO DA VACINA

Considerando que a(s) vacina(s) COVID-19 não puderam ser testadas em todos os grupos de pessoas, podem haver algumas precauções ou contraindicações temporárias até que se tenham mais evidências e se saiba mais sobre a(s) vacina(s) e que seja(m) administrada(s) de forma mais ampla a mais pessoas. Após os resultados dos estudos clínicos de fase III, essas precauções e contraindicações poderão ser alteradas.

Precauções

- Em geral, como para 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 risco com a vacinação de indivíduos com história anterior de infecção ou com anticorpo detectável para SARS-COV-2.

É improvável que a vacinação de indivíduos infectados (em período de incubação) ou assintomáticos tenha um efeito prejudicial sobre a doença. Entretanto, recomenda-se o adiamento da vacinação nas pessoas com infecção confirmada para se evitar confusão com outros diagnósticos diferenciais. Como a piora clínica pode ocorrer até duas semanas após a infecção, idealmente a vacinação deve ser adiada até a recuperação clínica total e pelo menos quatro semanas após o início dos sintomas ou quatro semanas a partir da primeira amostra de PCR positiva em pessoas assintomáticas;

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

Contraindicações

Uma vez que ainda não existe registro para uso da vacina no país, não é possível estabelecer uma lista completa de contraindicações, no entanto, considerando os ensaios clínicos em andamento e os critérios de exclusão utilizados nesses estudos, entende-se como contraindicações prováveis:

- Pessoas menores de 18 anos de idade (o limite de faixa etária pode variar para cada vacina de acordo com a bula);
- Gestantes;
- Para aquelas pessoas que já apresentaram uma reação anafilática confirmada a uma dose anterior de uma Vacina COVID-19;
- Pessoas que apresentaram uma reação anafilática confirmada a qualquer componente da(s) vacina(s).

IX SISTEMAS DE INFORMAÇÃO

Para a campanha nacional de vacinação contra a covid-19, o registro da dose aplicada será nominal/individualizado. Os registros deverão ser feitos no Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações (SI-PNI) em todos os pontos de vacinação da rede pública e privada de saúde.

Uma solução tecnológica está em desenvolvimento, por meio do Departamento de Informática do SUS (DATASUS), com o objetivo de simplificar a entrada de dados e agilizar o tempo médio de realização do registro do vacinado no SI-PNI, além de considerar aspectos de interoperabilidade com outros Sistemas de Informação e integração com a Rede Nacional de Dados em Saúde (RNDS).

O sistema possibilita utilizar o QR-Code para facilitar a identificação do cidadão durante o processo de vacinação. Este poderá ser gerado pelo próprio cidadão no Aplicativo Conecte-SUS. O cidadão que faz parte dos grupos prioritários elegíveis para a vacinação, mas que chega ao serviço de saúde sem o seu QR-Code em mãos não deixará de ser vacinado. Para isso, o profissional de saúde terá uma alternativa de busca no SI-PNI, pelo Cadastro de Pessoa Física (CPF) ou Cartão Nacional de Saúde (CNS), a fim de localizar o cidadão na base de dados nacional de imunização e tão logo avançar para o ato de vacinar e de execução do registro da dose aplicada. Será realizado pré-cadastro para alguns grupos-alvo.

Diferentes bases de dados serão integradas com o SI-PNI e o aplicativo Conecte-SUS para identificar automaticamente os cidadãos que fazem parte dos grupos prioritários. Entretanto, caso o cidadão comprove que faz parte do grupo prioritário e não esteja listado na base de dados do público-alvo, o profissional de saúde poderá habilitá-lo no SI-PNI para receber a vacina. A ausência do nome do cidadão na base de dados do público-alvo não deve ser impedimento para ele receber a vacina, desde que comprove que integra algum grupo prioritário.

As salas de vacina que ainda não estiverem informatizadas e/ou sem uma adequada rede de internet disponível, deverão realizar os registros nominais e individualizados em formulários contendo as dez variáveis mínimas padronizadas.

São elas: CNES - Estabelecimento de Saúde; CPF/CNS do vacinado; Data de nascimento; Nome da mãe; Sexo; Grupo-alvo (idoso, profissional da saúde, comorbidades, etc.); Data da vacinação; Nome da Vacina/fabricante; Tipo de Dose; e Lote/validade da vacina. Posteriormente, esses formulários deverão ser digitados no sistema de informação. Para as salas de vacina sem conectividade com a internet está previsto um módulo off-line. Essas salas farão registros off-line e depois submeterão seus registros para o servidor assim que a conexão com a internet estiver disponível. Deve-se evitar a aglomeração de pessoas nos serviços de saúde.

Os gestores e trabalhadores da saúde devem adotar medidas para redução do tempo médio de espera entre a realização do procedimento da vacinação e o registro do vacinado. A capacidade tecnológica disponível nas salas de vacina – informatização e conectividade determinará o tempo médio para registro do vacinado no Sistema de Informação. Existem cenários diferentes nas salas de vacina, de acordo com as condições tecnológicas. Caso sejam identificados problemas que impossibilitem o registro eletrônico da vacina, o MS providenciará manual orientativo de tal forma que não gere impactos no ato da vacinação.

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 definido pela CGPNI ou um sistema próprio que interopere com ele. A Notificação e Investigação de EAPV deverão ser realizadas no e-SUS Notifica. Esta será a única via de entrada de dados, já acordado entre a Anvisa e a CGPNI. O formulário de preenchimento dentro do sistema está em fase final de desenvolvimento pelo DATASUS e está sendo construído visando aprimorar o fluxo de informação entre o MS, Anvisa e OMS.

X ESTRUTURA

O município possui no âmbito urbano 04 Unidades Básicas de Saúde, distribuídas no centro da cidade, setor Bela Vista, setor Aeroporto II e setor Portelinha. Todas as unidades na Zona Urbana possuem salas destinadas exclusivamente para a aplicação de vacinas, além de contar com duas salas específicas para a imunização não apenas do COVID-19, como também de outras doenças imunizáveis.

Na zona rural, área de responsabilidade da assistência de saúde por parte da Secretaria Municipal de Saúde de Pedro Afonso – TO, existem 03 postos de saúde, que ficam nas localidades de Porto Real, Agrovila e Vila Mata Verde. Todas as unidades possuem capacidade estrutural para atendimento da população em geral, assim como do público referenciado pelo Ministério da Saúde e da SES Tocantins.

Além da estrutura física, a Secretaria Municipal de Saúde de Pedro Afonso – TO, possui capacidade de recursos humanos para a aplicação das vacinas, veículos para transporte necessário, além de tendas próprias para suporte no caso de necessidade de ampliação de local ou estabelecimento de novas localidades para aplicação do imunizante em novos locais dentro do âmbito do município.

Todos os locais existentes, assim como as localidades com possibilidades de instalação de postos avançados, possuem estrutura e capacidades para alimentação on line dos sistemas propostos nesse plano. Provisoriamente, até que seja liberado o acesso ao sistema, as vacinações serão registradas em planilha específica até a inserção no sistema SI-PNI.

Quando da necessidade de digitação em tempo real, junto à equipe de imunização, serão lotados os Agentes Comunitários de Saúde, devidamente capacitados para alimentação do SI-PNI. Os mesmos serão divididos por escalas de modo a não ser prejudicado a atividade realizada pelos Agentes Comunitários de Saúde.

XI CONCLUSÃO

Tendo em vista a gravidade com a qual o COVID-19 se disseminou pelo mundo, o momento que vivemos é de esperança e de imensurável aplicação de todos os recursos necessários para imunização da população.

Com isto, o presente plano busca nortear e estruturar as atividades a serem realizados no âmbito de município as ações para imunização da população pedroafonsina. É de suma importância frisar que como município, são atendidas determinações superiores para a realização da vacinação contra o COVID-19, principalmente no que tange aos recebimentos das vacinas, insumos e capacitações, quando necessário, das equipes de imunização.

Por se tratar de recomendação do Ministério da Saúde e ação do SUS, não se vislumbra a necessidade de aquisição de imunizantes por meio direto de compras ou negociações diretas com fabricantes ou laboratórios. Desta forma, toda a imunização a ser realizada na população será por meio da destinação das doses vacinais, independentes das marcas ou fabricantes, pelo Ministério da Saúde.

Para fins legais, o presente plano foi elaborado no início do processo de imunização da população, podendo a qualquer tempo, por necessidade e/ou recomendação do Ministério da Saúde e da Secretaria de Estado da Saúde do Tocantins, sofrer alterações legais em conformidade com mudanças no plano nacional e estadual de imunização para o COVID-19.

REFERÊNCIAS

BRASIL; Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação Contra o Covid 19. 1ª Edição. Secretaria de Vigilância em Saúde Departamento de Imunização e Doenças Transmissíveis Coordenação-Geral do Programa Nacional de Imunizações. Ministério da Saúde. Brasília 16 de dezembro de 2020;

PLANO PARAENSE DE VACINAÇÃO – PPV/COVID-19, 1 Edição. GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ; SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE PÚBLICA; DIRETORIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE. PARÁ; Janeiro 2021

Diretoria de Vigilância Epidemiológica de Pedro Afonso – TO, SISVEP-GRIPE. Secretaria Municipal de Saúde de Pedro Afonso – TOCANTINS. Pedro Afonso – TO; 22 de janeiro de 2021;

CORONA VÍRUS BRASIL. Painel Corona vírus. Sítio Eletrônico, disponível em <https://covid.saude.gov.br/>.

Sistema Integra Saúde Tocantins. SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – TOCANTINS. Sítio Eletrônico, disponível em <http://integra.saude.to.gov.br/covid19>.