

GESTÃO DO COORDENADOR DE IMUNIZAÇÃO NA CAMPANHA CONTRA A COVID-19 EM MUNICÍPIO DO NORDESTE BRASILEIRO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

MANAGEMENT OF THE IMMUNIZATION COORDINATOR IN THE CAMPAIGN AGAINST COVID-19 IN A MUNICIPALITY IN NORTHEAST BRAZIL: EXPERIENCE REPORT

GESTIÓN DEL COORDINADOR DE INMUNIZACIÓN EN LA CAMPAÑA CONTRA LA COVID-19 EN UN MUNICIPIO DEL NORESTE DE BRASIL: INFORME DE EXPERIENCIA

Manoel Borges da Silva Junior

Colégio Técnico de Floriano da Universidade Federal do Piauí | Floriano, Piauí, Brasil
ORCID: 0000-0001-6249-0410

Manoela Gomes Reis Lopes

Universidade Federal do Piauí | Teresina, Piauí, Brasil
ORCID: 0000-0003-4262-2871

Erisonval Saraiva da Silva

Universidade Federal do Piauí | Floriano, Piauí, Brasil
ORCID: 0000-0003-0286-9124

Liana Osório Fernandes

Colégio Técnico de Floriano da Universidade Federal do Piauí | Floriano, Piauí, Brasil
ORCID: 0000-0001-5214-4733

José Wicto Pereira Borges

Universidade Federal do Piauí | Teresina, Piauí, Brasil
ORCID: 0000-0002-3292-1942



978-65-84528-60-4



10.53524/lit.edt.978-65-84528-60-4/06

Submissão 22/10/25

Publicação 01/11/25

Como citar

SILVA JUNIOR, M. B. Gestão do coordenador de imunização na campanha contra a COVID-19 em município do Nordeste brasileiro: relato de experiência. // FONTES, F. L. L.; SILVA, J. S. (Org). **Ciência, Tecnologia, Inovação e Saberes Aplicados à Saúde**. Teresina: Literacia Científica Editora & Cursos, 2025, p. 57-64.

RESUMO

OBJETIVO: Relatar a experiência da gestão do coordenador de imunização na campanha contra a COVID-19 em município do Nordeste brasileiro. **MÉTODOS:** Trata-se de um relato de experiência, com abordagem qualitativa realizada de janeiro de 2021 a agosto de 2022, no município de Barão de Grajaú no estado do Maranhão. Por se tratar de um relato de experiência, não foi necessário a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Três categorias temáticas foram obtidas: Gestão do recebimento dos imunizantes; Planejamento e organização das ações de vacinação; e Atuação na campanha de vacinação contra a COVID-19. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Foi notório que o coordenador municipal de imunização precisa trabalhar em parceria com os profissionais de enfermagem e Agente Comunitário de Saúde das Unidades Básicas de Saúde na operacionalização de campanhas de vacinação, seja COVID-19 e outras, desde o planejamento até a execução.

PALAVRAS-CHAVE: COVID-19. Imunização. Saúde Pública.

ABSTRACT

OBJECTIVE: To report the experience of immunization management by the vaccination coordinator during the COVID-19 campaign in a municipality in Northeastern Brazil. **METHODS:** This is an experience report with a qualitative approach, conducted from January 2021 to August 2022 in the municipality of Barão de Grajaú, in the state of Maranhão. As this is an experience report, approval by a Research Ethics Committee was not required. **RESULTS AND DISCUSSION:** Three thematic categories were identified: Management of vaccine receipt; Planning and organization of vaccination actions; and Performance in the COVID-19 vaccination campaign. **FINAL CONSIDERATIONS:** It was evident that the municipal immunization coordinator needs to work in partnership with nursing professionals and Community Health Agents from Primary Health Units in the operationalization of vaccination campaigns, whether for COVID-19 or others, from planning to execution.

KEYWORDS: COVID-19. Immunization. Public Health.

RESUMEN

OBJETIVO: Relatar la experiencia de la gestión del coordinador de inmunización durante la campaña contra la COVID-19 en un municipio del Nordeste brasileño. **MÉTODOS:** Se trata de un relato de experiencia, con enfoque cualitativo, realizado entre enero de 2021 y agosto de 2022 en el municipio de Barão de Grajaú, en el estado de Maranhão. Por tratarse de un relato de experiencia, no fue necesaria la aprobación del Comité de Ética en Investigación. **RESULTADOS Y DISCUSIÓN:** Se obtuvieron tres categorías temáticas: Gestión de la recepción de los inmunizantes; Planificación y organización de las acciones de vacunación; y Actuación en la campaña de vacunación contra la COVID-19. **CONSIDERACIONES FINALES:** Se evidenció que el coordinador municipal de inmunización debe trabajar en conjunto con los profesionales de enfermería y los Agentes Comunitarios de Salud de las Unidades Básicas de Salud en la operacionalización de las campañas de vacunación, tanto contra la COVID-19 como de otras, desde la planificación hasta la ejecución.

PALABRAS CLAVE: COVID-19. Inmunización. Salud Pública.

1 INTRODUÇÃO

A *Coronavirus disease* 2019 (COVID-19) é uma infecção respiratória aguda ocasionada pelo vírus SARS-CoV-2, transmitida por meio de gotículas respiratórias ou contato com superfícies contaminadas, com tendência a desenvolver formas mais graves principalmente em idosos e indivíduos que possuam alguma comorbidade (Brasil, 2021). O contágio se iniciou na cidade chinesa de Wuhan, em dezembro de 2019, disseminada rapidamente, se caracterizando como a maior pandemia da história recente da humanidade, sendo notificado em fevereiro de 2020 o primeiro caso de COVID-19 no Brasil pelo Ministério da Saúde (Brasil, 2021).

O país tornou-se um dos epicentros da pandemia, com uma segunda onda de transmissão do vírus no ano de 2021, além da suscetibilidade de disseminação de variantes transmissíveis colapsando o sistema de saúde brasileiro, mais de 600 mil mortes e mais de 22 milhões de casos registrados (Iliciev, 2021; Brasil, 2021). Em relação aos casos notificados no Maranhão, até 31 de dezembro de 2024 foram 502.132 casos notificados e 11.104 óbitos e no município de Barão de Grajaú localizado na região leste do estado a 637 km da capital São Luís que conta com uma população de 18.820 habitantes, teve-se 4.179 casos notificados e 22 óbitos confirmados (Maranhão, 2025).

A pandemia causada pela COVID-19 impactou o mundo, apresentando uma alta taxa de mortalidade e transmissibilidade. A sua gravidade e rápida evolução do agravamento da doença, medicamentos foram utilizados, mas nenhum deles específico para a doença (Akbarialiabad *et al.*, 2021).

Diante deste cenário, a vacina mostrou-se como possibilidade de deter o avanço da COVID-19 no Brasil e mundo, nas perspectivas de reduzir os números de casos graves e consequentemente de óbitos, a corrida pela vacina contra a COVID-19 foi um desafio, mas que foi viável em razão dos investimentos e parcerias realizados pelos governos dos países desenvolvidos, empresas farmacêuticas e instituições não governamentais que buscaram vacinas seguras e eficazes (Domingues, 2021). E assim, diante da urgência em salvar vidas e evitar o colapso do sistema de saúde, finalmente se iniciou a Campanha Nacional de Vacinação contra a COVID-19 no dia 18 de janeiro de 2021 parte da população brasileira começou a ser vacinada através do Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação Contra a COVID-19 (Brasil, 2021).

No Brasil, a vacina é distribuída pelo Sistema Único de Saúde (SUS), através do Programa Nacional de Imunização (PNI), reconhecido internacionalmente por seu êxito nesse aspecto. Entretanto, garantir o acesso às doses demandou um amplo planejamento de produção, armazenamento, distribuição e campanhas de vacinação. Em todo o Brasil, existem mais de 36 mil salas de vacinas ativas cadastradas no SUS (Stevanim, 2020). Porém, na conjuntura pandêmica, esse número obteve um expressivo aumento, dada a relevância e importância de se alcançar o maior número de pessoas imunizadas no menor tempo possível, de acordo com a oferta de imunobiológicos (Brasil, 2022).

Mas ao se considerar o número reduzido de vacinas contra a COVID-19 adquiridas pelo Ministério da Saúde (MS), o PNI estabeleceu grupos prioritários vulneráveis, utilização de grandes espaços públicos reorganizados para acomodar centros de vacinação, implementação de sistema *drive-thru* e pontos de vacinação em lares de idosos, hospitais, clínicas e igrejas. Além disso, o envolvimento de voluntários (militares e civis) e medidas de comunicação, visando à conscientização e aceitação da vacinação (Brasil, 2021). Portanto, salienta-se que, desde o lançamento do PNI, a organização de todo o processo que envolve a vacinação é de responsabilidade do enfermeiro e da equipe de enfermagem.

Porém, diante da realidade do Brasil, diversos municípios tiveram entraves na implementação de medidas de controle na conjuntura sanitária, sobre o que diz respeito à coordenação de imunização sobre a gestão de educação em saúde sobre a administração do imunizante e o planejamento como deveria ser o processo de vacinação da população, onde se teve de ser organizar diversas estratégias para operacionalização que fosse eficaz. Considerando tal panorama e dificuldade da realidade local, o presente estudo como objetivo relatar a experiência da gestão do coordenador de imunização na campanha contra a COVID-19 em município do Nordeste brasileiro

2 MÉTODOS

Trata-se de um relato experiência, com abordagem qualitativa. Entende-se como relato de experiência, o trabalho que expressa uma vivência que de alguma forma contribua para a área de formação do pesquisador. Essa experiência deve estar inserida dentro de uma prática, não tendo a obrigação de possuir resultados positivos, mas que seja importante, trazendo novos olhares acerca da temática, desafios, facilidades e reflexões. Deve conter também uma boa fundamentação fazendo a ligação entre a teoria e a prática (Paiva, 2008).

Tal experiência foi realizada entre o período de janeiro de 2021 a agosto de 2022, no município de Barão de Grajaú no estado do Maranhão, localizado a região leste da capital São Luís, a partir da experiência do coordenador municipal de imunização durante os primeiros meses de campanha de vacinação contra a COVID-19, mostrando como se deu a gestão, educação e planejamento empregadas no processo de imunização dentro deste município. Para entender a demanda da população, foram montados pontos estratégicos para receber a comunidade. Os locais foram a quadra poliesportiva da escola Unidade Integrada Domingos Machado e o espaço aberto frente a Secretaria Municipal de Saúde.

A estratégia adotada para categorizar ordenar a população para o recebimento da vacinação se deu por meio de um cadastramento e agendamento realizado pelos Agentes Comunitários de Saúde (ACS). Inicialmente o público-alvo da vacinação foram os profissionais de saúde e os grupos prioritários com maior risco de mortes, como os hipertensos,

diabéticos, imunossuprimidos, em tratamentos de neoplasia, entre outros, sendo ampliado no segundo semestre para outros grupos.

Os dados coletados durante o período de vivência foram organizados através de um livro ata, contendo informações acerca dos processos envolvendo a imunização, tanto no que se refere a gestão de receber o imunizante da Unidade Regional de Saúde (URS) de São João dos Patos, como a capacitação dos profissionais de enfermagem para o planejamento e operacionalização no processo de agendamento, processo de busca pelos ACS e a vacinação em si.

Com relação aos aspectos éticos, entendeu-se não haver necessidade de submeter as experiências abordadas ao Comitê de Ética em Pesquisa, apesar de adotar os aspectos éticos e legais em toda a vivência e escrita do trabalho visto que ele apenas trata relatos do próprio autor não expondo terceiros nos relatos do trabalho em questão.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Em busca de organizar e melhor descrever os dados obtidos os resultados emergiram três categorias de análises, que foram agrupadas por similaridade de conteúdo, que emergiram a partir das experiências vivenciadas.

Foram construídas três categorias analíticas para refletir a vivência do coordenador municipal de imunização em um cenário de pandemia de COVID-19 em um município do nordeste brasileiro, sendo estas: categoria 1 (Gestão do recebimento dos imunizantes), categoria 2 (Planejamento e organização das ações de vacinação), categoria 3 (Atuação na campanha de vacinação contra a COVID-19).

CATEGORIA 1: GESTÃO DO RECEBIMENTO DOS IMUNIZANTES

Trabalhar na área da saúde coletiva envolve um amplo escopo de atividades, que vai desde o planejamento e gestão de políticas públicas, com objetivo de promover saúde e prevenir doenças, como por exemplo, a vacinação. Se tratando da vacinação dentro das Unidades Básicas de Saúde (UBS) e principalmente em área aberta como ginásios e praças públicas para a vacinação contra a COVID-19, onde atuava como coordenador municipal de imunização e existem 9 UBS que realizavam ações pontuais de vacinação contra a COVID-19.

A experiência obtida por meio do processo de recebimento do imunizante no município iniciou-se a partir de comunicação da Secretaria de Saúde do Estado do Maranhão que através de notas enviada a URS de São João dos Patos a data do envio, quantidade de doses que o município receberia, o público-alvo a ser imunizado e se haveria necessidade de deslocamento para o município vizinho onde fica a URS ou viriam deixar no nosso município.

No dia comunicado de recebimento das doses de vacinas, eram feitos a logística de logística de transporte para buscá-las e ao receber a caixa térmica com os imunizantes, eram guardados em câmara fria específica para armazenamento de imunobiológicos com temperatura adequada. Em seguida era feito cadastro no sistema específico da vacinação contra a COVID-19, a data e a quantidade de doses recebidas e o lote do imunizante. As primeiras doses das vacinas foram planejadas para grupos prioritários que trabalharam na linha de frente do enfrentamento da doença ou grupos que tinham fragilidades e corriam mais riscos para contrair a COVID-19 e conseqüentemente a morte.

Segundo Manual de Normas e Procedimentos para Vacinação da Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde, a distribuição das vacinas entre diferentes esferas define responsabilidades federais, estaduais e municipais em relação a gestão dos processos de recebimento, armazenagem, controle de estoque e distribuição dos imunizantes (COSTA *et al.*, 2017).

Adiante, faziam-se reuniões juntamente com as coordenações municipais envolvidas, como a Coordenação da Atenção Básica, Coordenação de Epidemiologia, Coordenação da Vigilância Sanitária, Secretária de Saúde e o setor de mídia para ajudar na divulgação correta sobre a data de vacinação e a publicação de respostas as necessidades de educação a população sobre as *fakes news* em relação a campanha de vacinação, ao coronavírus e as medidas de controle para que fosse realizada uma ação com a máxima organização possível.

Vale ressaltar que as equipes eram orientadas quanto aos esclarecimentos de dúvidas por parte da população sobre a vacinação, onde priorizavam informações que destacassem seus benefícios, como riscos associados a disseminação da doença, a importância da vacinação e combater as *fakes News*. Além disso, informar adequadamente assegurando que todas as oportunidades de imunização sejam efetivadas adotando, para isso, a estratégia de vacinação simultânea e, quando possível, a aplicação de vacinas em locais alternativos e seguros. (OPAS, 2020).

Nesse momento, era pactuado tudo o que precisa utilizar, como o local com acesso ao um público muito maior do que o habituado nas unidades de saúde, como por exemplo, tendas, afim de proteger do sol toda a população, lanche para os profissionais que iriam trabalhar na campanha, água para todos presentes, cadeiras, caixas térmicas com blocos de gelos para proteger o imunizante na temperatura correta, quais profissionais iriam trabalhar na ação para que fosse atendida e realizada tudo que seria organizado no planejamento.

Contudo, o fluxo da vacinação, a abordagem ligada principalmente à gestão dos grupos prioritários, como hipertensos, diabéticos, pessoas em tratamentos de neoplasias etc., eram discutidos sobre os riscos, prioridades, decisões federais que eram ajustadas para os municípios. Corroborando que esse processo atribui custos tanto à intervenção quanto

ao benefício atingido e determina quais intervenções são custo-efetivas: benefícios maiores que o custo (DUIJZER *et al.*, 2018).

Para além do trabalho dentro do espaço físico na unidade ou espaço público, pessoas que eram acamadas ou com restrição de mobilidade necessitavam do acesso ao imunizante, desta forma, os ACS realizaram rotineiramente um importante trabalho de mapeamento e rastreamento desse público para que subsequentemente a equipe de enfermagem fosse até o domicílio efetuar o atendimento e vacinação dele.

CATEGORIA 2: PLANEJAMENTO E ORGANIZAÇÃO DAS AÇÕES DE VACINAÇÃO

A imunização da população já é algo demanda muito cuidado, preparo e atenção, quanto mais quando existe um programa de promoção da saúde específico, fazendo parte da rotina de trabalho dos profissionais de saúde que atuam na Atenção Primária à Saúde (APS). No que tange a vacina contra a COVID-19, entrou como algo novo que necessitou reorganização das equipes em tempo ágil e eficaz.

Com isso, dados nacionais do Brasil sobre vacinação contra COVID-19, se mostrou que a cobertura vacinal foi menor em municípios com menor Índice de Desenvolvimento Humano (IDH), mas que a cobertura da APS (atenção primária) ajudou a mitigar essas desigualdades (Bastos *et al.*, 2022). E ainda, a APS mostrou também que, na pandemia da COVID-19, os profissionais de saúde se reorganizaram mostrando resultados positivos para esse tipo de ação (Torres *et al.*, 2024).

A estratégia adotada para o planejamento de ações de vacinação contra a COVID-19, foi feito através de reuniões com toda a equipe de enfermagem envolvida no processo de vacinação onde eram designadas funções para cada profissional participante para que, no dia da ação fossem o máximo de erro possível. A equipe de enfermagem era capacitada sobre o novo imunizante, como derivava todo o processo de administração da vacina, como a forma apresentada, quantidade em mililitro administrada, entre outros.

Identificou-se que, os componentes abrangentes da implementação da vacinação contra a COVID-19 influenciaram as percepções e experiências dos enfermeiros da APS, como, informação, treinamento, coordenação, integração e remuneração, relatando que estes contribuíram para experiências positivas e negativas com a implementação da vacina. E que a rápida evolução das informações dificultou a atualização dos enfermeiros, e o treinamento para a aplicação da vacina representando barreiras devido ao tempo necessário e à redundância (Lyons *et al.*, 2025).

O planejamento e operacionalização da campanha de vacinação contra COVID-19 inclui um plano de ação da imunização, em que se verifique se há detalhamento sobre funções de cada profissional da equipe de enfermagem, através de reuniões e capacitação específica (Trevisane *et al.*, 2022).

O cadastramento e agendamento eram realizados por meio dos profissionais ACS, contemplando a idade e o grupo prioritário para aquela ação específica em dado dia, horário e local, porém, nem sempre se conseguia com prontidão realizar o cadastramento de todo o público indicado naquela ação devido a pouca quantidade de imunizantes disponíveis, sendo necessário esperar um novo lote de vacinas, gerando dificuldades por parte dos profissionais na condução desse processo e insatisfação da população.

CATEGORIA 3: ATUAÇÃO NA CAMPANHA DE VACINAÇÃO CONTRA A COVID-19

A experiência obtida por meio do processo de imunização iniciou-se a partir da escolha do local para a realização da campanha, onde por meio desta foi possível participar de forma direta e ativa das campanhas de vacinação municipais e nacionais contra a COVID-19 à fim de potencializar a cobertura vacinal para a população do município em questão.

A coordenação municipal de imunização integrou não somente a coordenação de gestão, mas também possibilitou foco no ensino-serviço ao realizar ações pontuais sobre a vacinação contra a COVID-19. Se observou que, desde o mapeamento e rastreamento do público apito a se vacinar até o ato da vacinação, a enfermagem foi protagonista, onde contribuiu com toda a parte organizacional e burocrática.

A coordenação municipal de imunização integrou não só a gestão, mas possibilitou foco no ensino-serviço nas realizações das ações pontuais sobre a vacinação contra a COVID-19, observando desde o mapeamento e rastreamento do público apito a se vacinar até o ato da vacinação, a enfermagem foi protagonista, onde contribuiu com toda a parte organizacional e burocrática (Ribeiro *et al.*, 2024).

Para isso, cada profissional de enfermagem, desde o técnico ao enfermeiro, assumiram o papel dentro da sala de vacinação, na qual se necessitou de conhecimento teórico e capacidade técnica, entendendo cada particularidade do processo para que ao final, consiga-se êxito durante a administração, bem como na cobertura vacinal independentemente da idade de cada indivíduo (Ribeiro; Melo; Tavares, 2018).

No processo de trabalho, havia profissionais de enfermagem e responsáveis técnicos pela coordenação das equipes de vacinação e gestão de toda a documentação e protocolos de recebimento, distribuição, monitoramento de temperatura, gerenciamento de estoque e verificação da validade dos insumos, mantendo as medidas de segurança e conservação adequada dos imunobiológicos conforme Manual de Rede de Frio. Nesse mesmo espaço, recebiam-se documentações dos usuários e confirmava a sua presença com a assinatura deles.

O procedimento de preparo das doses era realizado pelo profissional de enfermagem da equipe de cada baia, de acordo com a recomendação da nota técnica do fabricante sobre volume do imunizante, via e local de administração no paciente. Ao lado dos pontos de vacinação, havia um carro para armazenamento dos materiais e Equipamentos de Proteção Individual (EPI) para os profissionais.

As normas eram constantemente revisadas/atualizadas, realizando capacitações e supervisão permanentes dos profissionais que atuavam na campanha de vacinação contra a COVID-19 para manter a obrigatoriedade de manter a qualidade dos imunobiológicos e garantir a vacinação segura (Cardoso *et al.*, 2023).

Os demais profissionais da equipe realizavam a dupla checagem das informações dos usuários, de possíveis contraindicações e o registro da vacina nos cartões de vacinação e nos documentos de gestão interna. Quanto aos resíduos gerados pela vacinação, como o material perfurocortante, frascos das vacinas e os EPIs eram descartados em coletores próprios e adequados para o descarte. Os supervisores técnicos estavam sempre reforçando sobre a higienização das mãos e superfícies.

Por fim, percebeu-se que mesmo na tentativa de agilizar o processo e fazê-lo de forma mais organizada possível, foram geradas dificuldades a realidade vivenciada, pois nem sempre acontecia da forma como havia se planejado. A ansiedade por parte da população era nítida, por se tratar de algo pouco conhecido e nem sempre as doses daquele dia eram suficientes para a população, já que vinham além dos que fizeram o cadastro e agendamento, gerando aglomeração no local de vacinação, resultando em tumulto nas filas de esperas por não ser seguido o horário agendado.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com esta experiência, é notória a imprescindível que o Coordenador Municipal de Imunização precisa trabalhar em companhia com as equipes das UBS e enfermagem na operacionalização da Campanha Nacional de Imunização contra COVID-19 desde o planejamento, capacitação, supervisão, manutenção, preparo, administração das vacinas, descarte dos resíduos e orientação da população. Como lições que ficam, é que, a vacinação extramuros das UBS funciona, porém, precisa de mais organização, planejamento e cooperação entre todos e principalmente por parte da gestão.

Diante disso, a experiência adquirida nesse período possibilitou que houvesse um amadurecimento em gestão e profissional diante da atuação em diversos cenários, mostrando a importância do trabalho em equipe e da necessidade de se investir em ciência e conhecimento. Ademais, várias estratégias devem ser recomendadas para melhorar as campanhas de vacinação e que elas devem ser em locais estratégicos para evitar grandes aglomerações, ampliar horário de funcionamento, como também fortalecer as capacitações das equipes destacando suas habilidades profissionais acerca de vacinação e educação em saúde para a população.

REFERÊNCIAS

- BASTOS, L. S. L. et al. Primary healthcare protects vulnerable populations from inequity in COVID-19 vaccination: An ecological analysis of nationwide data from Brazil. **Lancet Reg Health Am.**, v. 17, n. 14, 2022. DOI: 10.1016/j.lana.2022.100335. Acesso em: 31. out. 2025.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação contra a Covid-19**. Brasília (DF): Ministério da Saúde, 2021. Disponível em: <<https://sage.saude.gov.br/sistemas/vacina/nota/planoNacional.pdf>>. Acesso em: 01
- BRASIL. Ministério da Saúde. Fundação Oswaldo Cruz. **Avaliação da Campanha de Vacinação contra Covid 19 no Brasil**. Boletim Proteção Vacinal VigiVac. Dez. 2021. Disponível em: <<https://vigivac.fiocruz.br/arquivos/RelatorioEfetividade9dez2021.pdf>>. Acesso em: 01 mar. 2025.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Nota Técnica no 2/2021** - SECOVID/GAB/SECOVID/MS-Português (Brasil). Disponível em: <<https://www.gov.br/saude/pt-br/coronavirus/publicacoes-tecnicas/notas-tecni-cas/nt-02-2021-secovid-vacinacao-gestantes-e-puerperas-1.pdf/view>>. Acesso em: 28 fev. 2025.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Nota Técnica no 36/2022** - Português (Brasil). Disponível em: <<https://www.gov.br/saude/pt-br/coronavirus/vacinas/plano-nacional-de-operacionalizacao-da-vacina-contra-a-covid-19/notas-tecnicas/2022/nota-tecnica-36-2022-segunda-dose-de-reforco-para-populacao-acima-de-50-anos.pdf/view>>. Acesso em: 28 fev. 2025.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria Extraordinária de Enfrentamento à COVID 19. **Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação Contra a COVID-19**. 2021. 11. ed. Brasília: Ministério da Saúde. Disponível em: <<https://coronavirus.es.gov.br/Media/Coronavirus/Vacinacao/Plano%20Nacional%20de%20Operacionaliza%C3%A7%C3%A3o%20da%20Vacina%C3%A7%C3%A3o%20contra%20a%20Covid-19%20-%20PNO%20%2011%20AA%20Edi%C3%A7%C3%A3o.pdf>>. Acesso em: 01 mar. 2025.
- CARDOSO, J. B. *et al.* Decisão de profissionais de saúde sobre sua vacinação anti-Covid-19: revisão integrativa. **Saúde debate.**, v. 47, n. 138, 2023. DOI: <https://doi.org/10.1590/0103-1104202313822>. Acesso em: 31 out. 2023.
- COSTA, C. G. F. *et al.* **Análise da cadeia de suprimento de vacinas no Brasil**. II Congresso Brasileiro de Redução de Riscos e Desastres. Rio de Janeiro, 2017. Disponível em: <http://www.hands.ind.puc-rio.br/doc/artigos/ART-CarolineGuimar%C3%A3esFurtadodaCosta.pdf> Acesso em: 30 out. 2025.
- DOMINGUES, C. M. A. S. Desafios para a realização da campanha de vacinação contra a COVID-19 no Brasil. **Cadernos de Saúde Pública.**, v. 37, n. 1, 2021. DOI: <<https://doi.org/10.1590/0102-311X00344620>>. Acesso em: 02 mar. 2025.
- DUIJZER, L. E. *et al.* Literature review: The vaccine supply chain. **European Journal of Operational Research**, v. 268, p. 174-192, 2018. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.ejor.2018.01.015>. Acesso em: 31 out. 2025.
- ILICIEV, P. **Breve retrospectiva dos boletins e temas ao longo de 2021**. p. 10, 2021. (n.d.). Disponível em: <<https://portal.fiocruz.br/noticia/Covid-19-pesquisa-avalia-resposta-gerada-por-vacinas-ao-longo-de-um-ano>>. Acesso em: 28 fev. 2025.
- AKBARI ALIABAD, H. *et al.* Long COVID, a comprehensive systematic scoping review. **Infection.**, v. 49, n. 6, p. 1163-1186, 2021. DOI: 10.1007/s15010-021-01666-x. Acesso: 01 mar. 2025
- LYONS, R. et al. **Perspectives of primary care nurses on the organization of the COVID-19 vaccine rollout**: a qualitative study. **Prim Care.**, v. 25, n. 1, p. 53. DOI: 10.1186/s12875-025-02747-8. Acesso em: 31. out. 2025.
- MARANHÃO. **Painel Covid 19**: Portal da Secretaria de Estado da Saúde. Disponível em: <<https://monitora.saude.ma.gov.br/indicador/34d23fb0-95b2-4d35-8df4-82d90395df5c>>. Acesso em: 02 mar. 2025.
- Pan American Health Organization (PAHO). **O programa de imunização no contexto da pandemia da COVID-19**[Internet]. OPAS; 2020[cited 2020 Jul 24]. 7p. Available from: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>.

PAIVA, V. L. M. O. Narrative research: an introduction. *Rev. Bras. de Linguística Aplicada.*, v. 8, n. 2, p. 261–6, 2008. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S198463982008000200001&script=sci_arttext&tling=en >. Acesso em: 01 mar. 2025.

RIBEIRO, A. B.; MELO, C. T. P.; TAVARES, D. R. S. A IMPORTÂNCIA DA ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA SALA DE VACINA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA. *Revista De Enfermagem Da UFJF.*, v. 3, n. 1, 2018. DOI: <https://doi.org/10.34019/2446-5739.2017.v3.3914>. Acesso em: 31 out. 2025.

RIBEIRO, R. N. *et al.* IMUNIZAÇÃO EM TEMPOS DE PANDEMIA: ATUAÇÃO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM. *Cadernos ESP.*, v. 18, 2024. DOI: <https://doi.org/10.54620/cadesp.v18i1.1556>. Acesso em: 31. out. 2025.

STEVANIM, L. F. Uma vacina para a humanidade: da expectativa à realidade, os esforços para se chegar a uma vacina contra a covid-19 acessível à população. *RADIS Comunicação e Saúde.*, v. 5, n. 216, p. 12-21, 2020. Disponível em: <<https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/icict/43683/2/VacinaParaHumanidade.pdf>.> Acesso em: 28 fev. 2025.

TORRES, A. C. P. *et al.* Surveillance of SARS-CoV-2 in Healthcare Workers Before and After COVID-19 Vaccination: A Cohort Study in a Primary Care Unit of Brazil. *Healthcare*, v. 12, n. 22, p. 2298, 2024. DOI: <https://doi.org/10.3390/healthcare12222298>. Acesso em: 31 out. 2025.

TREVISANE, R. C. G. *et al.* Planejamento e operacionalização da campanha de imunização contra a COVID-19 realizados para a comunidade interna da universidade estadual de campinas (unicamp) pelo centro de saúde da comunidade (cecom). *Braz J Infect Dis.*, v. 26, n. 2, 2022. DOI: [10.1016/j.bjid.2022.102509](https://doi.org/10.1016/j.bjid.2022.102509). Acesso em: 31. out. 2025.