



**Prefeitura Municipal de São Lourenço da Mata**

**Secretaria de saúde**

**PNI Municipal**

**PLANO MUNICIPAL DE IMUNIZAÇÃO CONTRA A COVID-19 - Segunda  
versão**

**São Lourenço da Mata**

**Março de 2021**

## **EXPEDIENTE**

**Vinícius Labanca**

**Prefeito**

**José Gabriel Da Fonseca Neto**

**Vice-Prefeito**

**Cláudio Falcão**

**Secretário Municipal de Saúde**

**Ana Paula Machado Anselmo**

**Coordenadora Municipal do PNI**



## PLANO MUNICIPAL DE IMUNIZAÇÃO CONTRA A COVID-19

### APRESENTAÇÃO

O PNI do município de São Lourenço da Mata com base no Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação Contra a COVID-19 do Ministério da Saúde e do Plano Estadual, apresenta a proposta para elaboração do Plano Municipal de Operacionalização da Vacinação Contra a COVID-19.

### OBJETIVOS

- Vacinar a população integrante dos grupos prioritários, de maior vulnerabilidade para complicações e óbitos pela Covid-19.
- Reduzir a morbimortalidade por Covid-19 no município
- Detalhar as necessidades para a logística de transporte, armazenamento e distribuição dos imunizantes.

### VACINAS COVID-19 EM USO NO BRASIL

Até o momento, o Ministério da Saúde disponibilizou duas vacinas, atendendo inicialmente aos grupos prioritários.

- **Vacina adsorvida covid-19 (inativada) - Instituto Butantan (IB) Coronavac**

É uma vacina contendo antígeno do vírus inativado SARS CoV-2. Os estudos de soroconversão da vacina adsorvida COVID-19 (Inativada), demonstraram resultados superiores a 92% nos participantes que tomaram as duas doses da vacina no intervalo de 14 dias e mais do que 97% em 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 a 4 semanas. Para prevenção de casos sintomáticos de covid-19 que precisaram de assistência ambulatorial ou hospitalar a



## PLANO MUNICIPAL DE IMUNIZAÇÃO CONTRA A COVID-19

eficácia foi de 77,96%. Não ocorreram casos graves nos indivíduos vacinados, contra 7 casos graves no grupo placebo.

- **Vacina covid-19 (recombinante) - Fiocruz/Astrazeneca**

A vacina covid-19 (recombinante) desenvolvida pelo laboratório AstraZeneca/Universidade de Oxford em parceria com a Fiocruz é uma vacina contendo dose de 0,5 mL contém  $1 \times 10^{11}$  partículas virais (pv) do vetor adenovírus recombinante de chimpanzé, deficiente para replicação (ChAdOx1), que expressa a glicoproteína SARS-CoV-2 Spike (S). Produzido em células renais embrionárias humanas (HEK) 293 geneticamente modificadas.

Os estudos de soroconversão da vacina covid-19 (recombinante) demonstraram resultados em  $\geq 98\%$  dos indivíduos em 28 dias após a primeira dose e  $> 99\%$  em 28 dias após a segunda dose.

A eficácia desta vacina foi demonstrada em um esquema contendo 2 doses com intervalo de 12 semanas. Os indivíduos que tinham uma ou mais comorbidades tiveram uma eficácia da vacina de 73,43%, respectivamente, foi similar à eficácia da vacina observada na população geral.

## GRUPOS PRIORITÁRIOS

Para que se tenha a interrupção da circulação da COVID-19 é necessário uma cobertura vacinal expressiva, maior que 70%. Porém num momento onde há pouca disponibilidade do imunobiológico, o foco inicial é reduzir a morbidade e mortalidade pela covid-19, justificando a necessidade de estabelecer grupos prioritários. Levando-se em conta dados disponibilizados pelos PNIs estadual e nacional, com base em outras campanhas de vacinação, pode-se fazer uma estimativa imediata de algumas populações alvo do município.



## PLANO MUNICIPAL DE IMUNIZAÇÃO CONTRA A COVID-19

### População prioritária para vacinação contra a covid-19 para o município de São Lourenço da Mata

Fase	População Alvo	Quantitativo Estimado/situação
1ª	Trabalhadores de Saúde	2439
	Pessoas de 85 anos e mais	817
	Pessoas de 80 a 84 anos	1240
	Pessoas de 75 a 79 anos	1605
	Pessoas de 60 anos ou mais institucionalizadas; pessoas deficientes, acima de 18 anos, institucionalizadas	Sob análise
	Indígenas	-
2ª	Pessoas de 70 a 74 anos	2428
	Pessoas de 65 a 69 anos	3401
	Pessoas de 60 a 64 anos	4486
3ª	Comorbidades: 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)	8870
4ª	Trabalhadores de educação	1999
	Pessoas com deficiência permanente Severa	Sob análise
	Forças de segurança e salvamento	495
	Povos e comunidades tradicionais ribeirinhas	
	Trabalhadores transporte coletivo rodoviário e metroferroviário de passageiros	
	Trabalhadores de Portuários	
	Funcionário do Sistema de Privação de Liberdade	
	População Privada de Liberdade	
	Trabalhadores de Transporte Aéreo	
	Caminhoneiro	
Pessoas em situação de rua		

Nota: Dados preliminares sujeitos à revisão. O quadro será atualizado nos termos de fases e arranjos de grupos após definição realizada pela Coordenação Geral do Programa Nacional de Imunizações do Ministério da Saúde.



## PLANO MUNICIPAL DE IMUNIZAÇÃO CONTRA A COVID-19

### COBERTURA VACINAL

A meta é vacinar, pelo menos, 90% de cada um dos grupos prioritários contra COVID-19.

#### Grupos que serão utilizados para avaliação de dados e indicadores de cobertura

Avaliação de dados	
Grupos que serão avaliados por cobertura vacinal	Grupos que serão avaliados por doses aplicadas
Idosos, Trabalhadores de Saúde, Indígenas	Comorbidades, Privados de liberdade, funcionários do sistema prisional, população quilombolas, trabalhadores educacionais, forças de segurança e salvamento, transportadores rodoviários de carga e trabalhadores de transporte coletivos, pessoas com deficiência severa, trabalhadores portuários, trabalhadores de transporte aéreo e pessoas em situação de rua. *Sujeito a alterações.

### REGISTRO DE DOSES APLICADAS

- O registro de dose aplicada será NOMINAL e individualizado.
- Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações (SI-PNI) em todos os pontos de vacinação.
- As salas de vacina que ainda não estiverem informatizadas e/ou sem uma adequada rede de internet disponível, deverão proceder com os registros em formulários atendendo o preenchimento de variáveis essenciais para posterior envio para o fluxo de digitação no sistema de informação.



## PLANO MUNICIPAL DE IMUNIZAÇÃO CONTRA A COVID-19

- 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.
- Para a análise do desempenho da Campanha, informações de doses aplicadas e coberturas vacinais (CV) serão visualizadas a partir de um painel, em desenvolvimento pelo Departamento de Monitoramento e Avaliação do SUS (DEMAS).

### Cenário 1

- Estabelecimento de Saúde **COM conectividade** na internet e condições de utilizar **QR CODE** (Preparar equipamentos e Recursos Humanos)

### Cenário 2

- Estabelecimento de Saúde **COM conectividade** na internet e condições de fazer digitação online

### Cenário 3

- Estabelecimento de Saúde **SEM conectividade ou com dificuldades de acesso à internet**
- (utilizar sistema offline)

### Cenário 4

- Estabelecimento de saúde **SEM conectividade e sem computador** (utilizar planilha e registrar na SMS)

## COMUNICAÇÃO

- Informar as medidas e estratégias a serem adotadas pelo Plano Municipal de Imunização;
- Disponibilizar peças publicitárias a serem veiculadas nos diversos meios de comunicação de acordo com o plano estabelecido;
- Produzir e intensificar a divulgação de materiais informativos sobre o processo de vacinação para a população em geral, profissionais de saúde, jornalistas e formadores de opinião;
- Monitorar as redes sociais, blogs e outros meios de comunicação para esclarecer rumores, boatos e informações equivocadas;



## FARMACOVIGILÂNCIA

Evento Adverso Pós-Vacinação (EAPV) é qualquer ocorrência médica indesejada após a vacinação e que, não necessariamente, possui uma relação causal com o uso de uma vacina ou outro imunobiológico (imunoglobulinas e soros heterólogos). Um EAPV pode ser qualquer evento indesejável ou não intencional, isto é, sintoma, doença ou um achado laboratorial anormal.

A grande maioria dos EAPV é local e/ou sistêmico de baixa gravidade. Por essa razão as ações de vigilância são voltadas para os eventos moderados e graves.

As vacinas são produtos biológicos com excelente perfil de segurança e a ocorrência de eventos adversos relacionados à vacinação deve ser imediatamente notificada, investigada e esclarecida para que não ponha em risco o programa de imunizações e a segurança epidemiológica de toda a população.

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.

O sistema eletrônico de notificações de EAPV utilizado pelos notificadores, tanto referente às vacinas com registro sanitário, quanto referentes às vacinas com autorização temporária de uso emergencial, deve ser o e-SUS Notifica.

- **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;



## PLANO MUNICIPAL DE IMUNIZAÇÃO CONTRA A COVID-19

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 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**

- Pessoas menores de 18 anos de idade;
- Gestantes: A vacinação poderá ser realizada após avaliação cautelosa dos riscos/benefícios e com decisão compartilhada, entre a mulher e seu médico prescritor.
- 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).

**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.

### • **Gerenciamento de Resíduos Provenientes da Vacinação**

O gerenciamento de resíduos de serviços de saúde no âmbito do PNI está em conformidade com as definições estabelecidas na Resolução da Diretoria Colegiada - RDC nº 222, de 28 de março de 2018, que dispõe sobre o regulamento técnico para o gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde e a Resolução Conama nº 358, de 29 de abril de 2005, que dispõe sobre o tratamento e a disposição final dos Resíduos dos Serviços de Saúde (RSS).



## PLANO MUNICIPAL DE IMUNIZAÇÃO CONTRA A COVID-19

### CRITÉRIOS PARA A DISPONIBILIZAÇÃO DA VACINA COVID-19 E PROCESSOS DE TRABALHO

Fase	População-alvo	Definição	Ação	Recursos necessários
1 e 2	Trabalhador de saúde de serviços públicos e privados	<ul style="list-style-type: none"><li>Assistência e vigilância à saúde;</li><li>Atenção Primária à saúde e urgência e emergência, principalmente aqueles que atuam em unidade para atendimento da Covid-19;</li><li>Cuidadores de idosos;</li><li>Doulas/parteiras</li><li>Funcionários do sistema funerário;</li><li>Estudantes da área de saúde na linha de frente da assistência a covid-19</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>Levantamento do quantitativo de profissionais;</li><li>Levantamento das unidades de saúde públicas e privadas;</li><li>Agendamento de vacinação das unidades de saúde por plantão;</li><li>Vacinação <i>in loco</i> pela equipe do PNI conforme agendamento.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>Veículo para deslocamento da equipe;</li><li>Escolta policial;</li><li>EPIs</li><li>Drive thru</li></ul>
	População de 60 anos e mais.	<ul style="list-style-type: none"><li>População idosa, de 60 anos e mais, conforme fases pré definidas.</li><li>Pessoas de 60 anos ou mais institucionalizadas; pessoas deficientes, acima de 18 anos, institucionalizadas</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>Vacinação <i>in loco</i>, mediante agendamento telefônico para idosos com dificuldade de locomoção(central para agendamento)</li><li>Vacinação nas unidades centralizadas.</li><li>Vacinação <i>in loco</i> nas Instituições de longa permanência.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>Disk Vacina: (81) 989974119;</li><li>Policimento;</li><li>EPIs;</li><li>Drive thru.</li></ul>
3	Comorbidades	<ul style="list-style-type: none"><li>Diabetes mellitus; hipertensão; doença pulmonar obstrutiva crônica; doença renal; doenças cardiovasculares e cerebrovasculares; indivíduos transplantados de órgão sólido;</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>Vacinação nas unidades centralizadas.</li><li>Solicitar comprovação (prescrição médica).</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>Escolta policial;</li><li>EPIs</li><li>Drive thru</li></ul>



## PLANO MUNICIPAL DE IMUNIZAÇÃO CONTRA A COVID-19

		anemia falciforme; câncer; obesidade grave (IMC≥40)		
4	Trabalhadores educacionais	<ul style="list-style-type: none"><li>Professores e funcionários das escolas públicas e privadas</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>Levantamento do quantitativo de profissionais;</li><li>Vacinação <i>in loco</i> com agendamento.</li><li>Solicitar comprovação documento que comprove a vinculação ativa do profissional com a escola ou apresentação de declaração emitida pela escola).</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>Veículo para deslocamento da equipe;</li><li>Escolta policial;</li><li>EPIs</li><li>Drive thru</li></ul>
	Pessoas com deficiência permanente severa	<ul style="list-style-type: none"><li>Serão considerados indivíduos com deficiência severa</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>Vacinação <i>in loco</i>, mediante agendamento telefônico.</li></ul>	
	Forças de Segurança e Salvamento	<ul style="list-style-type: none"><li>Policiais federais,</li><li>militares e civis;</li><li>bombeiros militares e civis</li><li>membros ativos das Forças Armadas (Marinha, Exército e Aeronáutica)</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>Vacinação <i>in loco</i>, mediante agendamento</li></ul>	
	Funcionários do sistema de prisional	<ul style="list-style-type: none"><li>Demais funcionários, exceto agente de custódia e trabalhadores de saúde.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>Vacinação <i>in loco</i>, mediante agendamento</li></ul>	
	População privada de liberdade	<ul style="list-style-type: none"><li>População acima de 18 anos em estabelecimentos de privação de liberdade.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>Vacinação <i>in loco</i>, mediante agendamento</li></ul>	
	Caminhoneiros	<ul style="list-style-type: none"><li>Motorista de transporte rodoviário de cargas definido no art. 1º, II da Lei nº 13.103, de 2 de março de 2015, que se trata da regulamentação da profissão de motoristas.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>Vacinação nas unidades centralizadas mediante comprovação profissional (CNH categorias C, D e E e ou encaminhamento pelo SEST SENAT)</li></ul>	



## PLANO MUNICIPAL DE IMUNIZAÇÃO CONTRA A COVID-19

	Trabalhadores Portuários	<ul style="list-style-type: none"><li>Qualquer trabalhador portuário, que atua nos serviços definidos pela Lei 12.815/2013, em seu artigo 40, incluindo os funcionários da área administrativa</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>Vacinação <i>in loco</i>, mediante agendamento e comprovação de vínculo ativo.</li></ul>	
	Populações quilombolas	<ul style="list-style-type: none"><li>Povos habitando em comunidades tradicionais quilombolas</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>Vacinação <i>in loco</i>, mediante agendamento</li></ul>	
	Trabalhadores de Transporte Coletivo Rodoviário e Metroferroviário de passageiros	<ul style="list-style-type: none"><li>Motoristas e cobradores de transporte coletivo rodoviário de passageiros;</li><li>trabalhadores do transporte metroferroviário de passageiros</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>Solicitar a apresentação, por ocasião da vacinação, de documento comprobatório da atuação.</li><li>Vacinação <i>in loco</i>, mediante agendamento</li></ul>	
	Pessoas em Situação de Rua	<ul style="list-style-type: none"><li>Pessoas que utilizam os logradouros públicos e as áreas degradadas como espaço de moradia.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>Vacinação articulada co a Secretaria de Assistência Social.</li></ul>	

Observação: (1) Unidade de Referência para a Vacinação Contra a Covid-19:

- Centro Social Urbano