



**Prefeitura Municipal de São Lourenço da Mata**

**Secretaria de saúde**

**PNI Municipal**

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

**São Lourenço da Mata**

**Mai de 2023**

## **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.

Com o avanço da vacinação contra a Covid-19 no Brasil o Ministério da Saúde disponibilizou conforme estoque vigente no momento outras vacinas para trabalhar conforme normatização técnica para trabalhar grupos e populações pactuadas nas resoluções da CIB:

- **Vacina Covid-19 – Pfizer Manufacturing Belgium**

Início em 24 de maio de 2021. A princípio o seu uso foi autorizado para gestantes e puérperas, e posteriormente avançou para a faixa etária adulta.

- **Vacina Covid-19 – Janssen Pharmaceutica**

Teve seu início em 04 de julho de 2021, destinada a população geral acima de 18 anos.

- **Vacina Covid-19 – Pfizer Manufacturing Pediátrica**

Iniciou-se em 14 de janeiro de 2022, destinada a crianças de 06 a 11 anos e posteriormente liberado o uso para crianças a partir de 05 anos.

- **Vacina Covid – 19 – Sinovac Life SCIENCES CO. LTD / MONODOSE**

Recebemos no dia 27 de janeiro de 2022 e o seu uso era destinado a população de 06 a 11 anos de idade.



## PLANO MUNICIPAL DE IMUNIZAÇÃO CONTRA A COVID-19

- **Vacina Covid – 19 – Pfizer Manufacturing Belgium Baby**

Início no dia 11 de novembro de 2022, destinado a população de crianças de 06 meses a 2 anos 11 meses e 29 dias com comorbidade. Logo em seguida avançou crianças de 06 meses a 11 meses sem comorbidades.

- **Vacina Covid – 19 – Pfizer BioNTech**

No dia 05 de janeiro de 2023, a NOTA TÉCNICA Ministerial Nº 406/2022-CGPNI/DEIDT/SVS/MS, que trata da recomendação de dose de reforço da vacina COVID-19 em crianças de 5 a 11 anos de idade.

- **Vacina Covid – 19 – Pfizer Manufacturing Belgium**

No dia 26 de janeiro de 2023 houve a ampliação em idosos acima de 80 anos de dose adicional de reforço (5ª Dose) considerando que estes são os mais vulneráveis para o momento.

- **Vacina Covid – 19 – Pfizer Manufacturing Belgium Baby / CoronaVac conforme esquema na Nota Técnica nº 22/2023-CGPNI/DEIDT/SVS/MS.**

Em 30 de janeiro de 2023, por orientação da Coordenação-Geral do Programa Nacional de Imunizações, Ofício Circular nº 15/2023/SVSA/MS, referente ao encaminhamento da Nota Técnica nº 22/2023-CGPNI/DEIDT/SVS/MS que trata da "Recomendação de uma dose de reforço para crianças de 3 e 4 anos de idade que receberam a vacina CoronaVac no esquema primário (básico)".

- **Vacina Covid – 19 – Pfizer Bivalente**

Em 13 de fevereiro de 2023, a NOTA TÉCNICA Nº 10/2023 CGICI/DIMU/SVSA/MS, que trata do "Informe Técnico Operacional Vacinação Contra a Covid-19". Considerando a nova estratégia de intensificação da vacinação Covid – 19 no ano de 2023, a vacina Bivalente Pfizer de forma escalonada. Segue abaixo as fases e grupos prioritários:

- Fase 1: Pessoas maior que 70 anos; pessoas vivendo em instituições de longa permanência (ILPI) a partir de 12 anos, abrigados e os trabalhadores dessas instituições; imunocomprometidos; comunidades indígenas, ribeirinhas e quilombolas;
- Fase 2: Pessoas de 60 – 69 anos de idade;
- Fase 3: Gestantes e Puérperas;
- Fase 4: Trabalhadores da Saúde;



## PLANO MUNICIPAL DE IMUNIZAÇÃO CONTRA A COVID-19

- Fase 5: Pessoas com deficiência permanente;
  
- Fase 6: População privada de liberdade e adolescentes cumprindo medidas socioeducativas.

- **Vacina Covid-19 – Pfizer Manufacturing Pediátrica**

No dia 07 de março de 2023, NOTA TÉCNICA Nº 7/2023-CGICI/DIMU/SVSA/MS, Trata de atualizações referentes aos esquemas primários e dose de reforço de vacinas COVID-19 em crianças imunocomprometidas de 5 a 11 anos de idade.

- **Vacina Covid – 19 – Pfizer Bivalente**

No dia 17 de março de 2023, o **OFÍCIO CIRCULAR Nº 50/2023/SVSA/MS** Trata da recomendação da aplicação das vacinas COVID-19 Bivalentes para TODOS os contemplados nos grupos prioritários.

- No dia 04 de abril de 2023, recebemos a **Retificação da Nota Técnica Nº 17/2023-CGICI/DIMU/SVSA/MS** que recomenda a inclusão de comorbidades como grupo prioritário para recebimento de dose de reforço com a vacina COVID-19 bivalente."

- No dia 18 de abril de 2023, recebemos **NOTA TÉCNICA Nº 17/2023-CGICI/DIMU/SVSA/MS** que trata da inclusão de comorbidades como grupo prioritário para recebimento de dose de reforço com a vacina COVID-19 bivalente.

- No dia 24 de abril de 2023, recebemos a **NOTA TÉCNICA Nº 30/2023-CGICI/DPNI/SVSA**, que Trata da ampliação da recomendação da vacina COVID-19 bivalente como dose de reforço para todas as pessoas com 18 anos de idade ou mais.



## PLANO MUNICIPAL DE IMUNIZAÇÃO CONTRA A COVID-19

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

### Avanços da Vacinação contra Covid-19:

<b>Grupo</b>	<b>População</b>
Gestantes / Puérperas.	1.732
Crianças com comorbidades de 05 à 11 anos.	Não informada.
Crianças de 05 a 11 anos.	13.609
Crianças de 06 meses a 2 anos 11 meses e 29 dias com comorbidades.	386
Crianças de 06 meses a 11 meses e 29 dias sem comorbidades.	--



## 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
<b>Idosos, Trabalhadores de Saúde, Indígenas</b>	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.

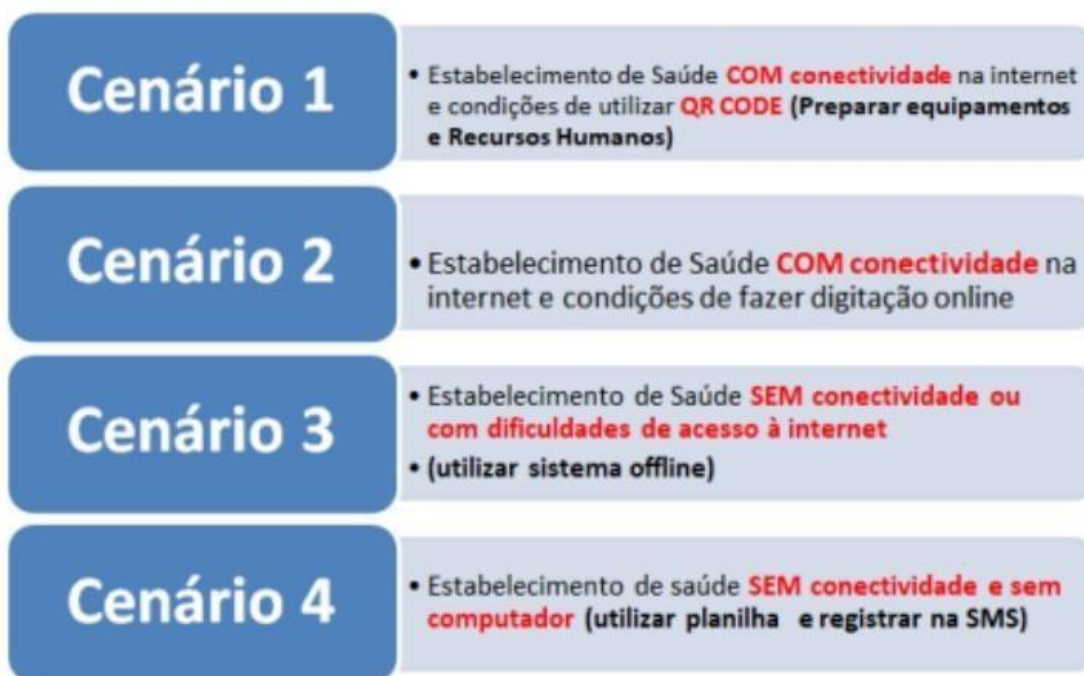
### REGISTRO DE DOSES APLICADAS

- 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).



## 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