





**PREFEITURA MUNICIPAL DE PENALVA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE PENALVA
COORDENAÇÃO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE**

**PREFEITO MUNICIPAL
RONILDO SILVA CAMPOS**

**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
TANIA REGINA RODRIGUES JARDIM**

**COORDENADORA DA VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA
RUTILENE FERREIRA MENDES**

**COORDENADORA DA ATENÇÃO BÁSICA
ILKA VALERIAFONSECA**

**COORDENAÇÃO DA VIGILANCIA SANITARIA
CRISTIANE ARAUJO MORAES**

**Plano Municipal de Vacinação Contra a
Covid – 19 Penalva – MA, alterado em 18
de janeiro de 2021.**

PREFEITURA MUNICIPAL DE PENALVA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE PENALVA
COORDENAÇÃO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

COMISSÃO TÉCNICA DE ELABORAÇÃO DO PLANO MUNICIPAL DE VACINAÇÃO
CONTRA CORONAVÍRUS-19

Setor	Pessoal	Cargo
COORDENAÇÃO VIGILANCIA EPIDEMIOLOGIA	Rutilene Ferreira Mendes	Coordenador
COORDENAÇÃO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA	Cristiane Araujo Moraes	Coordenadora
COORDENAÇÃO DA ATENÇÃO BASICA	Ilka Valeria Fonseca	Coordenadora
SECRETÁRIA DE SAÚDE	Tania Regina Rodrigues Jardim	Secretária Municipal de Saude

PREFEITURA MUNICIPAL DE PENALVA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE PENALVA
COORDENAÇÃO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

- ANVISA** – Agência Nacional de Vigilância Sanitária
APS – Atenção Primária à Saúde
ASCOM – Assessoria de Comunicação
CEADI – Central de Armazenamento e Distribuição de Imunobiológicos
CENADI – Central Nacional de Armazenamento e Distribuição de Imunobiológicos
CGPNI – Coordenação Geral do Programa Nacional de Imunização
CNS – Cartão Nacional de Saúde
CNES – Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde
CPF – Cadastro de Pessoa Física
CRIE – Centro de Referência para Imunobiológicos Especiais
CTA – Comando Tático Aéreo
DATASUS – Departamento de Informática do SUS
DCDI – Departamento de Controle das Doenças Imunopreveníveis
DISEI – Distrito Sanitário Especial Indígena
DPOC – Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica
EAIE – Eventos Adversos de Interesse Especial
EAD – Educação à Distância
EAPV – Evento Adverso Pós-Vacinação
ESPII – Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional
FAB – Forças Armadas Brasileira
FIOCRUZ – Fundação Oswaldo Cruz
GELAS - Gerência de Laboratórios de Saúde Pública
GFARM - Gerência de Farmacovigilância
GGFIS - Gerência-Geral de Inspeção e Fiscalização Sanitária
GM – Gabinete Ministerial
IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
INCQS – Instituto Nacional de Controle da Qualidade em Saúde MA – Maranhão
MS – Ministério da Saúde OMS – Organização Mundial da Saúde
POP – Procedimento Operacional Padronizado
PNI – Programa Nacional de Imunização
PCR – Proteína C-reativa RNDS – Rede Nacional de Dados em Saúde
RSS – Resíduos dos Serviços de Saúde



PREFEITURA MUNICIPAL DE PENALVA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE PENALVA
COORDENAÇÃO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

SES – Secretaria de Estado da Saúde

SIES – Sistema de Informação de Insumos Estratégicos em Saúde

SI-PNI – Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunização

SUS – Sistema Único de Saúde SVS – Secretaria de Vigilância em Saúde

UBS – Unidade Básica de Saúde

UFMA – Universidade Federal do Maranhão

USF – Unidade de Saúde da Família

VEAPV – Vigilância Epidemiológica e Sanitária de Eventos Pós-Vacinação

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	08
2. OBJETIVO GERAL	09
2.1 Objetivos específicos	09
3. SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA	09
3.1 Covid-19 em Penalva	09
4. PUBLICO ALVO	10
5. OPERACIONALIZAÇÃO DA VACINAÇÃO	10
5.1 Capacitações	10
5.2 Microplanejamento	11
5.3 Estratégias para vacinação	13
5.4 Rede de Frio Municipal	15
5.5 Logística de distribuição e armazenamento	15
5.6 Perdas de Vacinas	17
5.7 Grupos de risco para Covid-19	18
5.8 Grupos prioritários e estimativos de vacinas necessárias	18
5.9 Sistema de Informação	21
5.10 Monitoramento, Supervisão e Avaliação	22
6. VIGILÂNCIA DOS EVENTOS ADVERSOS PÓS-VACINAÇÃO	23
6.1 Meta de Vacinação	23
6.2 Especificação da Vacina	24
6.2.1 Vacina Coronavac COVID-19 (Sinovac/Butantan)	24
6.2.2 Vacina Covishield COVID-19 (AstraZeneca/Fiocruz)	25
6.2.3 Conservação da Vacina	26
6.2.4 Esquema de Vacinação	26
6.2 Vacinação segura	26
6.3 Precauções à vacina	27
6.4. Administração simultânea com outras vacinas	28
6.5 Usos de antiagregantes plaquetários e anticoagulantes orais e vacinação	29
6.6 Pacientes portadores de doenças reumáticas imunomediadas (DRIM)	29
6.7 Pacientes oncológicos, transplantados e demais pacientes imunossuprimidos	29
6.8 Contraindicações	29
6.9 Gerenciamentos de Resíduos Provenientes da Vacinação	29
7. USO DE EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL	30



PREFEITURA MUNICIPAL DE PENALVA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE PENALVA
COORDENAÇÃO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

8. COMPETÊNCIAS E ATRIBUIÇÕES	31
8.1 Gestão Municipal	31
9. COMUNICAÇÃO	31
9.1 Ações	31
REFERÊNCIAS	32
ANEXO	33

APRESENTAÇÃO

A Secretaria Municipal de Saúde de Penalva, por meio da Coordenação da Vigilância em Saúde (Vigilância Epidemiológica e Sanitária) e a Coordenação da Atenção Básica, apresenta: **o Plano Municipal de Imunização contra Covid-19.**

O Plano é um instrumento de resposta ao enfrentamento da doença, tida como Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII), mediante ações de vacinação nos três níveis de gestão.

O Plano Municipal de Imunização contra Covid-19 em Penalva foi elaborado em conformidade com os Planos Estadual de Imunização contra Covid-19 e Plano Nacional Operacionalização da Vacinação contra a Covid-19, que tem por objetivo instrumentalizar e orientar ações de Gestão, de Vigilância Epidemiológica e de Atenção Primária à Saúde. Portanto, contempla os três níveis de resposta e as respectivas ações necessárias de acordo com o perfil epidemiológico local, e visa orientar aos profissionais de saúde e gestão quanto às medidas para operacionalizá-la da vacinação contra Covid-19 no Município.

Este documento é destinado aos responsáveis pela gestão da operacionalização e monitoramento da vacinação contra Covid-19 das instâncias municipal. Destaca-se que as informações contidas neste plano serão atualizadas em consonância com o Plano Estadual e Nacional e conforme o surgimento de novas evidências científicas, conhecimentos acerca das vacinas, cenário epidemiológico da Covid-19, em conformidade com as fases previamente definidas e aquisição dos imunizantes após aprovação pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA).

PREFEITURA MUNICIPAL DE PENALVA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE PENALVA
COORDENAÇÃO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

1. INTRODUÇÃO

O Coronavírus é uma grande família viral já conhecida desde 1960, voltou a ser discutido mundialmente após novos casos surgirem na China, na cidade de Wuhan. Essa variante do vírus pode causar desde um simples resfriado, mas também acarretar o desenvolvimento da Síndrome Respiratória Aguda Grave (SARS, do inglês *SevereAcuteRespiratorySyndrome*) e da Síndrome Respiratória do Oriente Médio (MERS, do inglês *MiddleEastRespiratorySyndrome*).

Os primeiros coronavírus humanos foram isolados pela primeira vez em 1937. No entanto, foi em 1965 que o vírus foi descrito como coronavírus, em decorrência do perfil na microscopia, parecendo uma coroa.

A Organização Mundial da Saúde (OMS) estima que 40% das pessoas apresentam a forma leve ou moderada da doença, que 15% necessitam de oxigenoterapia e 5% podem apresentar a forma grave e, possivelmente, complicações respiratórias e sistêmicas.

Em 2021, o enfrentamento da emergência em saúde pública se dará, sobretudo, pela vacinação em massa em todo território nacional, conforme estratificação de grupos de risco definidos de acordo com critérios epidemiológicos.

Em conformidade com o perfil epidemiológico da doença, foram consideradas as condições clínicas de risco para desenvolvimento de complicações sinalizando os grupos de maior vulnerabilidade que devem ser priorizados para vacinação, entre eles: profissionais da saúde; pessoas com 60 anos ou mais; cardiopatas graves ou descompensados (insuficiência cardíaca, infartados, revascularizados, portadores de arritmias, hipertensão arterial sistêmica descompensada); pneumopatas graves ou descompensados (dependentes de oxigênio, portadores de asma moderada/grave, DPOC); imunodeprimidos; doentes renais crônicas em estágio avançado (graus 3, 4 e 5); diabéticos, conforme juízo clínico.

Neste contexto, a vacinação da população se faz ainda mais necessária, pois, além de estimular o sistema imunológico, confere maior proteção ao grupo suscetível, sendo considerado pela OMS o método mais eficaz para o enfrentamento à Covid-19.

2. OBJETIVOS

Geral

Estabelecer as ações e estratégias para a operacionalização da vacinação contra a Covid-19 em Penalva – MA.

Específicos

- Definir responsabilidades e prioridades nas esferas municipal, para organizar a execução e o fluxo da campanha;
- Assegurar a distribuição dos insumos específicos para a campanha;
- Atingir os grupos prioritários de acordo com as etapas da campanha de vacinação estabelecidas;
- Promover ações de educação e comunicação em saúde sobre as vacinas disponibilizadas;
- Realizar o registro correto de doses aplicadas nos instrumentos de informação;
- Estabelecer parcerias intra e intersetoriais;
- Divulgar as informações pertinentes à Campanha de Vacinação.

3. SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA

3.1. Covid-19 Penalva

O Boletim Epidemiológico da Secretaria Municipal de Saude de Penalva, até o dia 08 de janeiro de 2021, divulgou 323 casos de COVID-19, 08 óbitos e 306 recuperados. A faixa etária mais acometida foi a de 30 a 39 anos e 57,1% dos casos pertencem ao sexo feminino. A taxa de incidência da doença na população é de 2.870,54/100.000 habitantes.

No que se refere ao perfil epidemiológico dos 08 óbitos do município, a maioria ocorreu em pessoas do sexo masculino (60%), a faixa etária prevalente foi de pessoas com 70 anos ou mais (60%). Deste total de óbitos, 70% apresentavam comorbidades, sendo a diabetes e hipertensão arterial a mais frequente. A taxa de letalidade é de 2,5%.

PREFEITURA MUNICIPAL DE PENALVA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE PENALVA
COORDENAÇÃO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

4. PÚBLICO ALVO

A população-alvo da campanha municipal de vacinação contra a covid-19, mencionadas na introdução deste informe (descritas no Anexo I e II), foram priorizadas segundo os critérios de exposição à infecção e de maiores riscos para agravamento e óbito pela doença. O escalonamento desses grupos populacionais para vacinação se dará conforme a disponibilidade das doses de vacina, após liberação para uso emergencial pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa). O município iniciou a campanha municipal de vacinação contra a covid-19 em 19 de janeiro de 2021, com um total de 159 doses da vacina Sinovac (Butantan). De acordo com o quantitativo disponibilizado, na primeira etapa da campanha foram incorporados os seguintes grupos prioritários:

- Pessoas idosas residentes em instituições de longa permanência (institucionalizadas);
- Pessoas a partir de 18 anos de idade com deficiência, residentes em Residências Inclusivas (institucionalizadas);
- População indígena que vive em terras indígenas homologadas e não homologadas;
- 34% dos Trabalhadores da saúde (ver estrato populacional abaixo).

Considerando o total de doses recebida pelo município nessa primeira etapa e a categoria dos trabalhadores de saúde (459), foi necessário um ordenamento de priorização desse estrato populacional, a fim de atender TODOS os trabalhadores da saúde com a vacinação.

Segue abaixo a orientação de priorização da categoria dos trabalhadores de saúde que foram estabelecidas:

- Equipes de vacinação que estiverem inicialmente envolvidas na vacinação;
- Trabalhadores dos serviços de saúde públicos e privados, tanto da urgência quanto da atenção básica, envolvidos diretamente na atenção/referência para os casos suspeitos e confirmados de covid-19;
- Demais trabalhadores de saúde.

5. OPERACIONALIZAÇÃO DA VACINAÇÃO

5.1. Capacitações

Serão necessárias capacitações acerca da operacionalização da campanha, logística de armazenamento, grupos prioritários, administração da vacina de forma segura, bem como, processos de trabalho considerando a possibilidade do uso de diversas estratégias para garantia da vacinação.

As capacitações serão direcionadas às estratégias de execução e mobilização da campanha voltada para a qualificação de profissionais de saúde do município que atuarão nas campanhas de vacinação contra a Covid-19, principalmente os profissionais da Atenção Primária à Saúde, nas 14 salas de vacina existentes no município.

Os Coordenadores da Vigilância Epidemiológica e Atenção Básica participam de treinamentos e seminários de forma presencial na Unidade Gestora Regional de Saúde de Viana, com o objetivo de qualificar os profissionais quanto à operacionalização da Campanha, assim como cadastramento do município no sistema de informação para o módulo vacinação Covid-19.

Os coordenadores ficaram responsáveis em capacitar os enfermeiros e vacinadores do município para executar a campanha. Assim como reunir com os agentes epidemiológico e agentes comunitários de saúde para divulgar a dinâmica da campanha de vacinação contra covid-19.

5.2. Microplanejamento

O primeiro passo é obter mapeamento que setoriza ou agrupa “geograficamente” os bairros ou localidades do município e definir as referências de todas as unidades de saúde, com a finalidade de programar adequadamente o suprimento de insumos para a vacinação.

Destaca-se a importância e necessidade de ter no microplanejamento uma boa estratégia de comunicação que assegure o desenvolvimento de ações organizadas, conforme logística de operacionalização da campanha, garantindo, ainda, a capacitação dos recursos humanos envolvidos nas ações de vacinação, entre outros.

PREFEITURA MUNICIPAL DE PENALVA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE PENALVA
COORDENAÇÃO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Realizar levantamento da população vulneráveis (quilombolas, população de matriz de religião africana, ribeirinhas, indígenas, privados de liberdades, em situação de rua) a serem vacinadas em estratégias extramuros, com os respectivos horários disponíveis para visitá-los.

Considera-se que para o desenvolvimento da campanha de vacinação no município será fundamental executar as seguintes estratégias, como:

- Mobilização e participação ampla de todos os segmentos da sociedade;
- Articulação das instituições do setor saúde com as de educação, empresas públicas e privadas, entre outras;
- Organização dos espaços físicos com sinalização e suporte para evitar aglomerações, exigir o uso de máscaras, respeitar o distanciamento social e disponibilizar álcool em gel para higiene das mãos;
- Capacitação dos profissionais de saúde (e de outros setores participantes da campanha), para assegurar que estejam aptos a desenvolver um adequado planejamento e implementação da campanha, garantindo a eficácia e a segurança da vacinação;
- Comunicação social efetiva para informar a população sobre a campanha e sensibilizar os não vacinados;
- Implementação da campanha por fases, iniciando com a vacinação nos postos fixos e áreas com concentração da população-alvo;
- Acompanhamento da vacinação por profissionais indicados para avaliar e dar respostas rápidas em situações específicas como a ocorrência de eventos adversos atribuíveis à vacinação;
- Utilização de sistema de informação que de forma oportuna permita monitorar o avanço das coberturas e o alcance da meta de vacinação;
- Realização de monitoramento de cobertura em diferentes momentos da execução da campanha e avaliação das coberturas municipais.

Devido à possibilidade de ofertar diferentes vacinas, para diferentes faixas etárias e grupos prioritários, a vacinação contra Covid-19 pode exigir estratégias diferenciadas, destacando-se alguns pontos:

PREFEITURA MUNICIPAL DE PENALVA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE PENALVA
COORDENAÇÃO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

- **Vacinação de trabalhadores de saúde:** exige trabalho conjunto entre Atenção Primária à Saúde e a Rede de Urgência e Emergência, principalmente para aqueles que atuam em unidades exclusivas para atendimento da Covid-19;
- **Vacinação de idosos:** a vacinação casa a casa pode ser uma estratégia em resposta àqueles que têm mobilidade limitada ou que estejam acamados;
- **Organização da unidade primária em saúde em diferentes frentes de vacinação, para evitar aglomerações:** deve-se pensar na disposição e circulação destas pessoas nas unidades de saúde e/ou postos externos de vacinação.

5.3. Estratégias para vacinação

Com o intuito de evitar aglomerações e manter a organização nos estabelecimentos de saúde com salas de vacina que irão disponibilizar as doses para a população são sugeridas algumas estratégias de vacinação da população prioritária conforme as fases da campanha:

- Organizar a população-alvo de acordo com as fases da campanha, classificadas em um calendário por ordem alfabética do nome com data e horário previamente agendados para as unidades de saúde, exemplo:

Quadro 1 - Calendário por publico

CALENDÁRIO DE VACINAÇÃO	
DATA/HORÁRIO	Idade
1 Semana - 19 janeiro	Profissionais da linha de frente do Covid – 19
2 Semana - janeiro 25	Continuação dos profissionais e Idosos a partir de 74 anos
3 Semana - 01 fevereiro	Profissionais da atenção básica, CAPS e Vigilância em Saúde
5 Semana - 08 fevereiro	Trabalhadores da Saúde do setor privado, Pessoas com deficiência permanente grave
6 Semana - 15 fevereiro	Comunidades tradicionais ribeirinhas e quilombolas.
7 Semana - 22 fevereiro	Pessoas de 60 anos e mais e Acamados

PREFEITURA MUNICIPAL DE PENALVA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE PENALVA
COORDENAÇÃO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

8 Semana - 01 março

Trabalhadores da educação e força de segurança

* Calendario podendo ter alteração das datas e grupos.

- Disponibilizar uma tabela com a população-alvo sinalizando os locais de vacinação e como será o acesso à vacina durante a campanha:

Quadro 2 - Locais de vacinação

POPULAÇÃO-ALVO	LOCAL DE VACINAÇÃO	COMO
Trabalhadores da Saúde do setor público e privado: APS, Rede de Urgência e Emergência.	Serviços de Saúde onde trabalham	Através de lista prévia colocada em sistema. Calendário
Idosos de 74 anos a mais.	Bairros e áreas estratégicas da cidade	Vacinação em estratégias de postos de vacina ou volante, seguindo planejamento das ESF's.
Comunidades tradicionais ribeirinhas e quilombolas.		
Trabalhadores da Saúde do setor privado		Vacinação em estratégias de postos de vacina, apresentando o crachá ou qualquer documento que comprove a condição de profissão.
Pessoas com deficiência permanente grave		
Pessoas de 60 anos e mais.		Vacinação em estratégias de postos de vacina
Portadores de comorbidades		
		Unidades de Saúde / Estratégia de Saúde da Família / Equipe de

PREFEITURA MUNICIPAL DE PENALVA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE PENALVA
COORDENAÇÃO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Acamados	Na residência	Imunização responsável por essa vacinação previamente cadastrada	ficarão por fazer essa vacinação
Trabalhadores da educação e força de seguranças	Local de trabalho	Através de lista prévia colocada em sistema. Calendário	

- Realizar mobilização em âmbito municipal (Dia D) nos finais de semana (sábado e/ou domingo) e feriados, em áreas descobertas pela ESF para a vacinação da população-alvo e alcance das metas, garantindo o acesso do usuário;
- Disponibilizar recursos humanos (equipes de saúde) suficientes para as ações extramuros que se deslocarão para áreas de difícil acesso e sem cobertura da atenção básica conforme o local de vacinação;
- Solicitar apoio inter e intrainstitucionais para a execução.

5.4. Rede de Frio Municipal

A Rede de Frio Municipal dispõe de uma Central de Armazenamento responsável pela distribuição mensal dos imunobiológicos e insumos para as Unidades Básicas de Saúde.

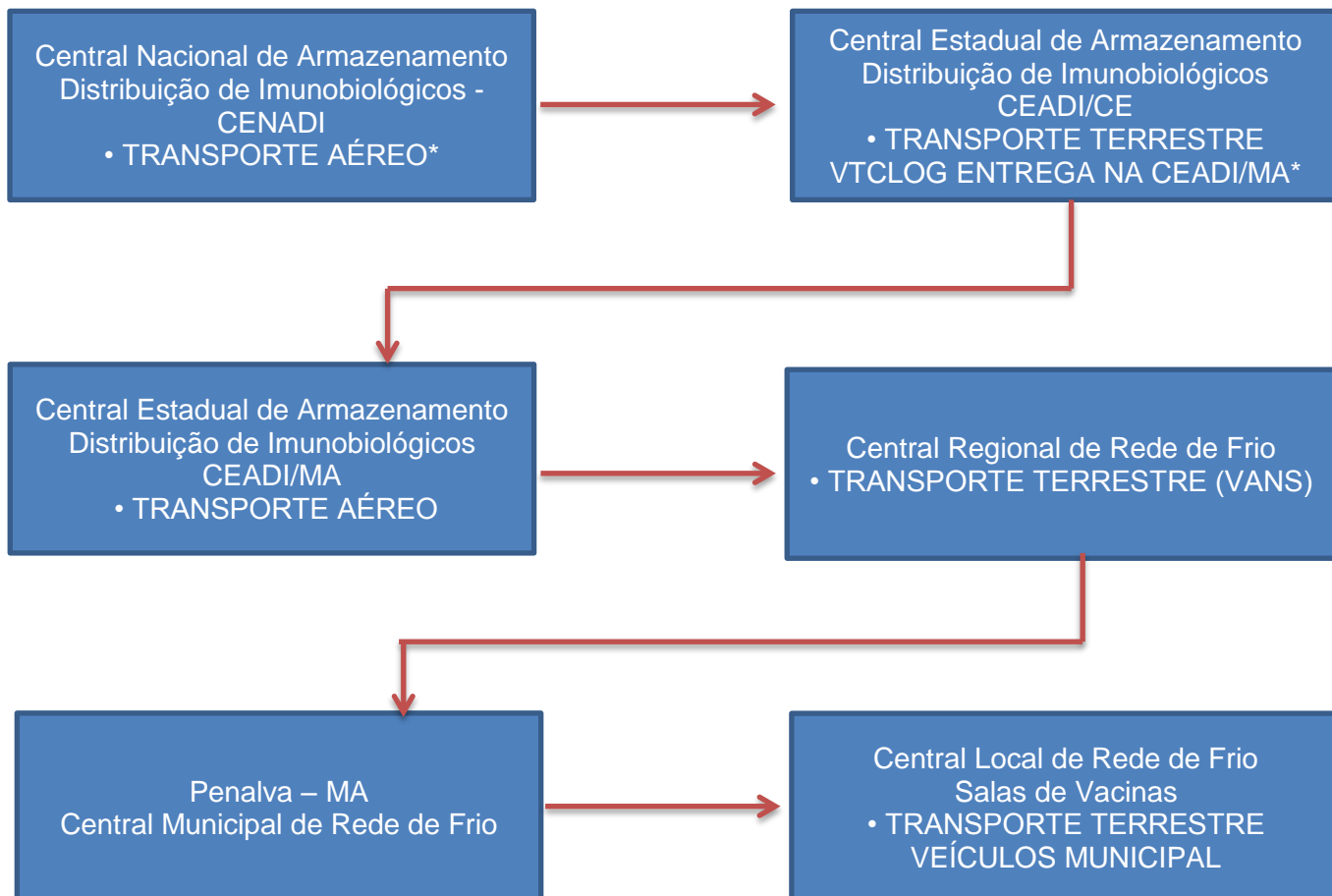
A distribuição dos imunobiológicos e insumos de rotina ocorrem com a utilização da rede de frios e, no transporte, um técnico responsável monitora a temperatura durante o trajeto com a finalidade de manter as características imunogênicas das vacinas, evitando assim, a perda de potência e efetividade das mesmas até que cheguem ao destino final.

5.5. Logística de distribuição e armazenamento

A aquisição dos imunobiológicos pela Coordenação Geral do Programa Nacional de Imunização (CGPNI) passa por um processo logístico de armazenamento na Central Nacional de Armazenamento e Distribuição de Imunobiológicos (CENADI), com posterior controle da qualidade pelo Instituto Nacional de Controle da Qualidade em Saúde (INCQS), para dar início a distribuição dos mesmos para as instâncias estaduais.

O Gráfico 01 apresenta o fluxo de distribuição da CENADI até a sala de vacina municipal.

Gráfico 1 - Fluxo de distribuição dos imunobiológicos



Fonte: SECD/SAPAPVS/SES/MA, 2020.

O Ministério da Saúde anunciou que até dia 20 de janeiro as Secretarias de Estado da Saúde estavam recebendo as doses das vacinas, não divulgou a quantidade que cada Estado vai receber de imunobiológicos. Mas apresentou em reunião aos Estados a estimativa de população a ser atendida considerando os públicos-alvo conforme Anexo II.

O município dispõe atualmente de 14 salas de vacinas distribuídas em oito localidades. As salas de vacina recebem assessoramento técnico da Coordenação de Imunização do Estado. A Central Municipal de Armazenamento de Imunobiológicos, que tem como atribuição o armazenamento, conservação, distribuição e transporte dos imunobiológicos, oferecendo condições adequadas de refrigeração até sua entrega nas salas de vacina dos serviços de saúde do município. A central conta com ambiente climatizado 24 horas, 03 freezer, caixas térmicas e veículos para transporte e distribuição nos serviços de saúde.

PREFEITURA MUNICIPAL DE PENALVA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE PENALVA
COORDENAÇÃO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

A distribuição da vacina contra a Covid-19 e insumos ocorrerá conforme o Cenário 01 apresentado no quadro 04.

Quadro 3 - Logística de distribuição do imunobiológicos para as Regionais de Saúde e Municípios.

Distribuição	Roteiros	Regionais de Saúde	Translado	Veículo
Penalva Terceira semana de janeiro 2021	Roteiro 3	Viana	Rede de Frio Estadual/ Rede de Frio Regional	Avião Van da Imunização da regional de saúde
			Rede de Frio Municipal	Veiculos Municipal

5.6. Perdas de Vacinas

Em relação a todo processo de Rede de Frio, devemos estar atento quanto à possibilidade de perdas dos imunobiológicos. O Ministério da Saúde fará o monitoramento através das estatísticas apresentadas pelos Estados e seus municípios. Estas estatísticas por inutilização de imunobiológicos poderão ser por perda técnica ou por perda física.

O percentual de perda técnica ainda deverá ser definida, de acordo com o imunobiológico e o laboratório produtor. Quanto à perda física, caracterizada pelo comprometimento da eficácia dos imunobiológicos, ocasionando suspeita em relação ao seu uso, as Centrais de Rede de Frio e respectivo município deverão adotar procedimentos e condutas de contingenciamento orientado nos documentos emitidos pela superintendência de Epidemiologia e Controle de doenças, através do Departamento de Imunizações como: Procedimento Operacional Padronizado-POP. Manual de Rede de Frio de 2017 e Nota Técnica nº1/2020/DCDI/SECD/SES (em anexo).

PREFEITURA MUNICIPAL DE PENALVA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE PENALVA
COORDENAÇÃO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

5.7. Grupos de risco para Covid-19

Considerando a transmissibilidade da Covid-19 (R_0 entre 2,5 e 3), cerca de 60 a 70% da população precisaria estar imune (assumindo uma população com interação homogênea) para interromper a circulação do vírus. Desta forma seria necessária a vacinação de 70% ou mais da população (a depender da efetividade da vacina em prevenir a transmissibilidade) para eliminação da doença. Portanto, em um momento inicial, onde não existe ampla disponibilidade da vacina no mercado mundial, o objetivo principal da vacinação passa a ser focado na redução da morbidade e mortalidade pela Covid-19, de forma que haja necessidade de se estabelecer grupos prioritários para a vacinação.

Nesse cenário, os grupos de maior risco para agravamento e óbito deverão ser priorizados. Além disso, no contexto pandêmico, com a grande maioria da população ainda altamente suscetível à infecção pelo vírus, também é prioridade a manutenção do funcionamento e da força de trabalho dos serviços de saúde incluindo os trabalhadores da saúde e dos serviços considerados essenciais.

5.8. Grupos prioritária e estimativa de vacinas necessárias

Conforme o Plano Nacional de Imunização e seguindo os princípios similares estabelecidos pela OMS, assim como as considerações sobre a viabilização operacional das ações de vacinação, optou-se pela seguinte ordem de priorização, preservação do funcionamento dos serviços de saúde, proteção dos indivíduos com maior risco de desenvolvimento de formas graves e óbitos, seguido da preservação do funcionamento dos serviços essenciais e proteção dos indivíduos com maior risco de infecção.

Desta forma, o quadro 5 elenca o número de doses estimadas de vacina para contemplar as Fases 1, 2 e 3 da campanha de vacinação contra Covid-19, levando em consideração a vacina AstraZeneca/Oxford/Fiocruz e CoronaVac/instituto Butantan, de acordo com o Plano Nacional.

Os detalhamentos das especificações dos grupos prioritários e recomendações para vacinação dos grupos elencados acima encontram-se no Anexo I.

PREFEITURA MUNICIPAL DE PENALVA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE PENALVA
COORDENAÇÃO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Quadro 04. Número de doses estimadas de vacina para contemplar as fases 1, 2 e 3 da campanha de vacinação contra Covid-19 (AstraZeneca/Oxford e CoronaVac/Instituto Butantan), Penalva, 2021.

Quadro 4 - Doses para a fase 1

Fases	População-alvo	Estimativa de população*	Número estimado de doses de vacina para esquema completo**
1 ^a	Trabalhadores de Saúde; Pessoas de 75 anos ou mais;	1.464	2.928
	Comunidades tradicionais ribeirinhas e quilombolas (em levantamento a população).	Em levantamento	Em levantamento
2 ^a	Pessoas de 60 a 74 anos	2.613	5.226
3 ^a	Morbidades: Diabetes mellitus; Hipertensão arterial grave; Doença pulmonar obstrutiva crônica; Doença renal; Doenças cardiovasculares e cerebrovasculares; indivíduos transplantados de órgão sólido; Anemia falciforme; câncer; obesidade grave (IMC≥40).	3.256	6.512
4 ^a	Trabalhadores da educação e força de segurança.	1.243	2.486
Total de doses fases 1, 2 e 3		8.576	17.152

*Estimativas em revisão.

1) Trabalhadores de saúde, trabalhadores da educação (dados dos professores) e Forças de Segurança e Salvamento - estimativa da Campanha de Influenza de 2020 - dados preliminares.

2) Idosos (60 anos ou mais) - Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/DASNT/CGIAE – 2020

3) População Indígena aldeado em terras demarcadas aldeada: dados disponibilizados pelo Departamento de Saúde Indígena – DESAI, novembro de 2020, incluiu indígenas acima de 18 anos atendidos pelo subsistema de saúde indígena.

4) População das comunidades tradicionais ribeirinhas: dados disponibilizados pela Coordenação Geral de Informação da Atenção Primária – SAPS.

5) Quilombolas: estimativa em desenvolvimento pelo IBGE.

6) Comorbidades: PNS-2013 - estimativa em atualização pela PNS 2019.

PREFEITURA MUNICIPAL DE PENALVA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE PENALVA
COORDENAÇÃO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

7) Transportadores Rodoviários de Cargas e Profissionais de Transportes Coletivos: dados do Registro Nacional de Transportadores Rodoviários de Cargas (RNTRC) e Relação Anual de Informações (RAIS), de 2019.

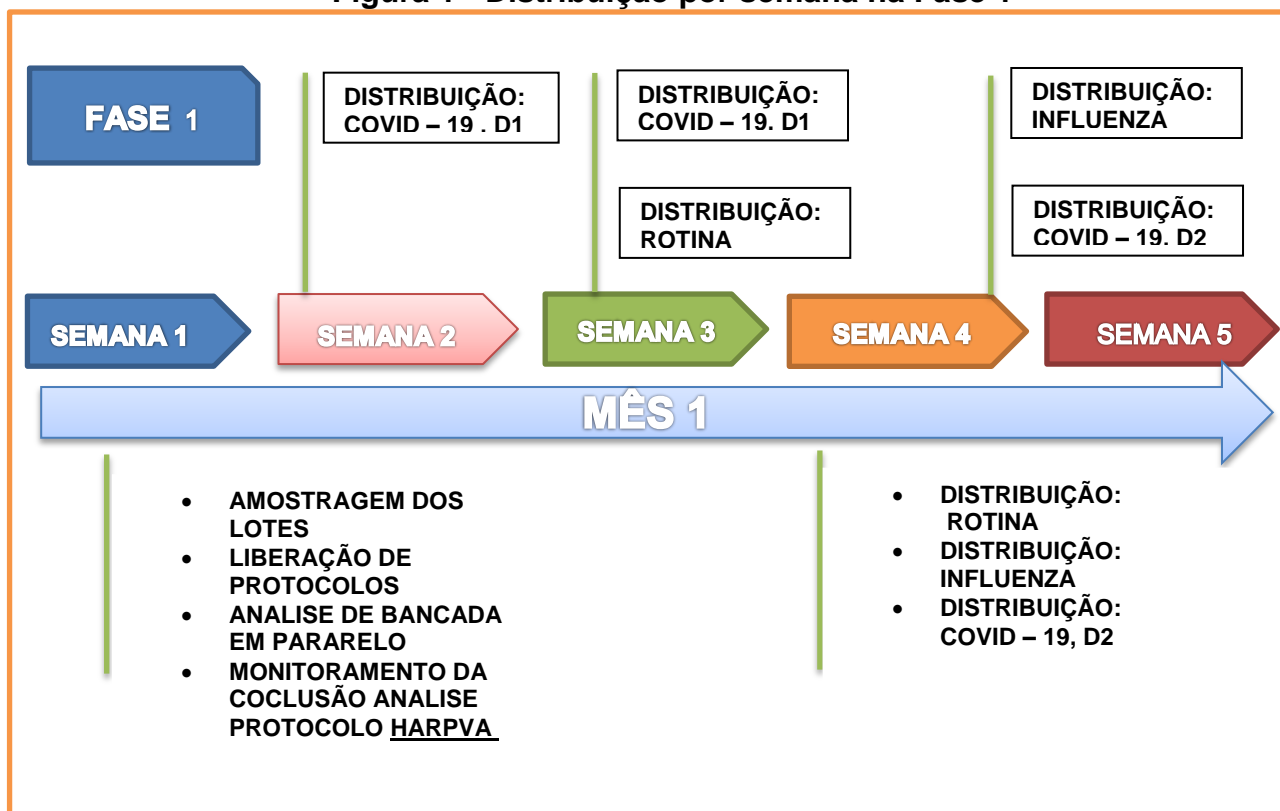
8) Pessoas com deficiência permanente severa de 18 a 59 anos, dados do Censo do IBGE, de 2010.

9) População em situação de rua - Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/DASNT/CGIAE - 2020

**Considerando esquema de duas doses acrescido de 5% de perda operacional de doses.

Segundo o Plano Nacional (2020), o planejamento da Fase 1 (vacina AstraZeneca/Oxford e CoronaVac/Instituto Butantan) foi realizado tendo como base as 30 milhões de doses com previsão de recebimento no primeiro trimestre de 2021 e o quantitativo populacional relativo aos grupos prioritários dessa Fase, inicialmente planejados, de aproximadamente 14,8 milhões de pessoas e a perda operacional estimada de 5%. Assim, estima-se um total aproximado em 15,5 milhões de doses para a Dose 1 (D1) da Fase 1. Considerando que a Dose 2 (D2) tem igual proporção é esperado um saldo negativo, programado a ser suprido na segunda fase (AstraZeneca), que tem sua logística de distribuição programada para o início da terceira semana do mes de janeiro de 2021.

Figura 1 - Distribuição por semana na Fase 1



Fonte: Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação contra a Covid-19. Ministério da Saúde, 2020.

PREFEITURA MUNICIPAL DE PENALVA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE PENALVA
COORDENAÇÃO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Após a confirmação de entrega dos imunobiológicos pelo Ministério da Saúde e Secretaria de Estado da Saúde para a 1ª Fase da vacinação, o município realizará imediatamente o processo de efetivação da Campanha.

Vale ressaltar que os grupos previstos são preliminares, passíveis de alterações a depender das indicações da vacina após aprovação da ANVISA, assim como as possíveis contraindicações.

5.9. Sistema de Informação

Para a campanha municipal de vacinação contra 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 de saúde.

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.

A ausência do nome do cidadão na base de dados do público-alvo não deve ser impedimento para 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, as quais são: **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.

Para 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

PREFEITURA MUNICIPAL DE PENALVA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE PENALVA
COORDENAÇÃO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Informação. Existem cenários diferentes nas salas de vacina, de acordo com as condições tecnológicas (Gráfico 2). Caso sejam identificados problemas que impossibilitem o registro eletrônico da vacina, o MS providenciará manual com orientação para que não gere impactos no ato da vacinação.

Quadro 05 – Logística do Sistema de informação do SUS que serão utilizados para operacionalização da vacinação da Covid-19, Penalva, 2021.

Informação	SIES	SI-PNI	e-SUS Notifica	NOTIVISA
Quantidade de Rede de Frio que utilizam o sistema?	01	01	01	-
Quantidade de Salas de Vacinação que utilizam o sistema?	-	14	14	-
Quantidade de Salas de Vacinação que utilizam o módulo de movimentação de imunobiológicos?	-	14	-	-
Quantidade de Salas de Vacinação que utilizam o sistema para queixas técnicas?	-	-	14	-
Quantidade de Salas de Vacinação que utilizam o módulo de registro de vacinação?	-	14	14	-
Quantidade de Salas de Vacinação que notificarão os EAPV?	-	-	14	-

A Secretaria de Estado da Saúde disponibilizou equipes para treinamento e cadastramento de todos os responsáveis pelos sistemas de informação para a Campanha no município.

5.10. Monitoramento, Supervisão e Avaliação

O monitoramento, supervisão e avaliação são importantes para acompanhar a execução das ações planejadas e identificação oportuna da necessidade de intervenções, assim como subsidiar a tomada de decisão gestora em tempo oportuno e ocorre de maneira transversal em todo o curso do processo.

Ao final da intervenção, deve-se realizar a avaliação de todas as fases do processo, do planejamento à execução, com resultados esperados e alcançados, identificando as

PREFEITURA MUNICIPAL DE PENALVA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE PENALVA
COORDENAÇÃO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

fortalezas e fragilidades do plano Estadual e municipal e da intervenção proposta.

6. VIGILÂNCIA DOS EVENTOS ADVERSOS PÓS-VACINAÇÃO

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 necessário 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 Ministério da Saúde elaborou Protocolo de Vigilância Epidemiológica e Sanitária de Eventos Adversos Pós-Vacinação (VEAPV) - em fase de aprovação - acordado entre a Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde (SVS/MS) e a Anvisa. Este documento será utilizado como referência para a vigilância de eventos adversos pós-vacinação Covid-19 com os demais protocolos já existentes.

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:

- **Deteção, 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.

Caberá ao município a orientação e determinação de referência e contrarreferência, em especial para o atendimento especializado terciário no processo de uma vigilância ativa estruturada.

6.1 Meta da Vacinação

Tendo em vista o objetivo principal da vacinação, de reduzir casos graves e óbitos pela covid19, é fundamental alcançar altas e homogêneas coberturas vacinais. Para tanto, todos os esforços devem estar voltados para vacinar toda a população alvo. Portanto, o PNI estabeleceu como meta, vacinar ao menos 90% da população alvo de cada grupo,

PREFEITURA MUNICIPAL DE PENALVA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE PENALVA
COORDENAÇÃO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

uma vez que é de se esperar que uma pequena parcela da população apresente contraindicações à vacinação.

6.2. Especificação da Vacina

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

6.2.1. Vacina Coronavac COVID-19 (Sinovac/Butantan)

Os estudos de soroconversão da vacina Sinovac/Butantan, demonstraram resultados de > 92% nos participantes que tomaram as duas doses da vacina no intervalo de 14 dias e > 97% nos 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 eficácia foi de 77,96%. Não ocorreram casos graves nos indivíduos vacinados, contra 7 casos graves no grupo placebo.

Quadro 6 – Especificação da Vacina COVID-19: Sinovac/Butantan. Brasil, 2021.

Sinovac/Butantan	
Plataforma	Vírus inativado
Indicação de uso	Maior ou igual à 18 anos
Forma farmacêutica	Suspensão injetável
Apresentação	Frascos-ampola, multidose 10 doses
Via de administração	IM (intramuscular)
Esquema vacinal/intervalos	2 doses de 0,5 ml, intervalo entre doses de 2 à 4 semanas
Composição por dose	0,5 ml com tém 600SU de antígeno do vírus inativado SARS-CoV-2
Prazo de validade e conservação	12 meses, se conservado entre 2°C e 8°C
Validade após abertura do frasco	8 horas após abertura em temperatura de 2°C à 8°C

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

Fonte: CGPNI/SVS/MS

PREFEITURA MUNICIPAL DE PENALVA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE PENALVA
COORDENAÇÃO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

6.2.2 Vacina Covishield COVID-19 (AstraZeneca/Fiocruz)

A vacina desenvolvida pelo laboratório AstraZeneca/Universidade de Oxford em parceria com a Fiocruz é uma vacina contendo dose de 0,5 mL contém 1×10^{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 Covishield, 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.

Quadro 7 – Especificação da Vacina COVID-19: AstraZeneca/Fiocruz. Brasil, 2021

AstraZeneca/Fiocruz	
Plataforma	Vacina covid-19 (recombinante)
Indicação de uso	Maior ou igual à 18 anos
Forma farmacêutica	Suspensão injetável
Apresentação	Frascos-ampola com 5,0 mL (10 doses) cada
Via de administração	IM (intramuscular)
Esquema vacinal/intervalos	2 doses de 0,5 mL cada, com intervalo de 12 semanas
Composição por dose	0,5 mL contém 1×10^{11} partículas virais (pv) do vetor adenovírus recombinante de chimpanzé, deficiente para replicação (ChAdOx1), que expressa a glicoproteína SARS-CoV-2 Spike (S).
Prazo de validade e conservação	24 meses a partir da data de fabricação se conservado na temperatura; 2°C à 8°C
Validade após abertura do frasco	6 horas após aberta sob refrigeração (2°C a 8°C)

Fonte: CGPNI/SVS/MS

Dados sujeitos a alterações

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

PREFEITURA MUNICIPAL DE PENALVA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE PENALVA
COORDENAÇÃO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

6.2.3 Conservação da Vacina

Para garantir a potência das vacinas COVID-19, é necessário mantê-las em condições adequadas de conservação, com temperatura controlada, e em conformidade com as orientações do fabricante e aprovação pela Anvisa. A exposição acumulada da vacina a temperaturas fora das preconizadas, ou diretamente à luz, em qualquer etapa da cadeia, gera uma perda de potência que não poderá ser restaurada.

As vacinas deverão ser acondicionadas em temperatura de +2°C a +8°C nas câmaras frias/refrigeradas. Referente a preparação da caixa térmica, essa deverá obedecer as recomendações já definidas no Manual de Normas e Procedimentos para vacinação disponível no link: http://bvsm.sau.de.gov.br/bvs/publicacoes/manual_procedimentos_vacinacao.pdf.

ATENÇÃO

A vacina Sinovac/Butantan contém adjuvante de alumínio. Quando expostas à temperatura inferior à 0°C poderá ter perda de potência em caráter permanente. Dados os conhecimentos técnicos acerca do produto orienta-se extremo rigor de monitoramento da temperatura, evitando quaisquer variações fora da faixa de controle.

6.2.4 Esquema de vacinação

A vacina proveniente do laboratório Sinovac/Butantan e AstraZeneca/Universidade de Oxford/Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz)/Serum Índia deverá ser administrada exclusivamente por via intramuscular em esquema de duas doses, com intervalo determinado conforme segue:

- Vacina Sinovac/Butantan: intervalo entre as doses, de 02 a 04 semanas;
- Vacina AstraZeneca/Fiocruz: intervalo entre as doses, 12 semanas.

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

6.3. Vacinação Segura

O componente de vacinação segura desse tipo de campanha incorpora vários aspectos. A realização de práticas de vacinação segura é um elemento indispensável ao dotar os insumos apropriados, capacitar e supervisionar os profissionais de saúde, além de manipular adequadamente os resíduos de vacinação (seringas, agulhas, algodão, etc.).

É necessário instituir as equipes para dar respostas rápidas e acertadas referentes

PREFEITURA MUNICIPAL DE PENALVA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE PENALVA
COORDENAÇÃO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

aos EAPV e para o manejo de crise. Neste particular estão os membros do Comitê Técnico Assessor de Imunizações, Sociedades Científicas e comunicadores sociais que assessoram a interlocução com os meios de comunicação para a informação à população.

A administração das vacinas será pela via intramuscular (IM), no músculo deltoide, observando a via e dosagem orientadas pelo laboratório. Contudo poderá ser realizada no vasto lateral da coxa caso haja algum impedimento ou especificidade. Outra área alternativa para a administração será a ventroglútea, devendo ser utilizada por profissionais capacitados.

Serão utilizadas para aplicação seringas e agulhas com as seguintes especificações:

- Seringas de plástico descartáveis (de 1,0 mL, 3,0 mL, 5,0 mL);
- Agulhas descartáveis para uso intramuscular: 25 x 6,0 dec/mm; 25 x 7,0 dec/mm; 25 x 8,0 dec/mm e 30 x 7,0 dec/mm.

6.3. 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;

- 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.

A inaptidão temporária a doação de sangue e componentes associada ao uso de vacinas são:

PREFEITURA MUNICIPAL DE PENALVA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE PENALVA
COORDENAÇÃO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

- Sinovac/Butantan: 48 horas após cada dose.
- AstraZeneca/Fiocruz: 7 dias após cada dose.

Observações importantes:

- Recomenda-se que seja feita curta anamnese com o paciente para constatação acerca de alergias, histórico de Síndrome Vasovagal e possíveis sinais e sintomas de síndrome gripal e/ou síndrome febril aguda, antes da aplicação da vacina.
- No caso de indivíduo com histórico de Síndrome Vasovagal, colocá-lo em observação clínica por pelo menos 15 minutos após a administração da vacina.
- Recomenda-se observar a presença de sangramento ou hematomas após uma administração intramuscular em indivíduos recebendo terapia anticoagulante ou aqueles com trombocitopenia ou qualquer distúrbio de coagulação (como hemofilia). Orienta-se pressionar o algodão no local da aplicação por mais tempo. Caso ocorra sangramento encaminhar para atendimento médico.
- Ao final do expediente e considerando a necessidade de otimizar doses ainda disponíveis em frascos abertos, a fim de evitar perdas técnicas, direcionar o uso da vacina para pessoas contempladas em alguns dos grupos priorizados no Plano Municipal de Operacionalização da Vacinação contra a covid-19.

Demais especificidades acessar o Manual de Normas e Procedimentos para Vacinação disponível no link

https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_procedimentos_vacinacao.pdf.

ATENÇÃO:

A Vacina Sinovac/Butantan, por se tratar de um produto adjuvantado (com hidróxido de alumínio), deve ser HOMOGENEIZADO, com MOVIMENTOS CIRCULARES LEVES. Verifique sempre que o produto esteja realmente DILUÍDO E SEM GRUMOS!!!

6.4. Administração simultânea com outras vacinas

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

ATENÇÃO:

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

PREFEITURA MUNICIPAL DE PENALVA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE PENALVA
COORDENAÇÃO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

6.5. Uso de antiagregantes plaquetários e anticoagulantes orais e vacinação:

- Os antiagregantes plaquetários devem ser mantidos e não implicam em impedimento à vacinação. O uso de injeção intramuscular em pacientes sob uso crônico de antiagregantes plaquetários é prática corrente, portanto considerado seguro.
- Não há relatos de interação entre os anticoagulantes em uso no Brasil – varfarina, apixabana, dabigatrana, edoxabana e rivaroxabana – com vacinas. Portanto deve ser mantida conforme a prescrição do médico assistente. Dados obtidos com vacinação intramuscular contra Influenza em pacientes anticoagulados com varfarina mostraram que esta via foi segura, sem manifestações hemorrágicas locais de vulto. A comparação da via intramuscular com a subcutânea mostrou que a primeira é segura e eficaz na maioria das vacinas em uso clínico. Por cautela, a vacina pode ser administrada o mais longe possível da última dose do anticoagulante direto.

6.6. Pacientes portadores de doenças reumáticas imunomediadas (DRIM):

Preferencialmente o paciente deve ser vacinado estando com a doença controlada ou em remissão, como também em baixo grau de imunossupressão ou sem imunossupressão. Entretanto, a decisão sobre a vacinação em pacientes com DRIM deve ser individualizada, levando em consideração a faixa etária, a doença reumática autoimune de base, os graus de atividade e imunossupressão, além das comorbidades, devendo ser sob orientação de médico especialista. A escolha da vacina deve seguir as recomendações de órgãos sanitários e regulatórios, assim como a disponibilidade local.

6.7. Pacientes oncológicos, transplantados e demais pacientes imunossuprimidos:

- A eficácia e segurança das vacinas COVID-19 não foram avaliadas nesta população. No entanto, considerando as plataformas em questão (vetor viral não replicante e vírus inativado) é improvável que exista risco aumentado de eventos adversos;
- A avaliação de risco benefício e a decisão referente à vacinação ou não deverão ser realizadas pelo paciente em conjunto com o médico assistente, sendo que a vacinação somente deverá ser realizada com prescrição médica.

6.8. Contraindicações

- Pessoas menores de 18 anos de idade;
- Gestantes;
- Para aquelas pessoas que já apresentaram uma reação anafilática confirmada

PREFEITURA MUNICIPAL DE PENALVA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE PENALVA
COORDENAÇÃO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

a uma dose anterior de uma vacina Covid-19;

- Pessoas que apresentaram uma reação anafilática confirmada a qualquer componente da vacina.

Atenção: recomenda-se que, antes de qualquer vacinação, sejam verificadas nas bulas e respectivo fabricante, as informações fornecidas por este sobre a vacina a ser administrada.

Ressalta-se que informações e orientações detalhadas encontram-se no Protocolo de Vigilância Epidemiológica e Sanitária de Eventos Adversos PósVacinação.

ATENÇÃO: recomenda-se que, antes de qualquer vacinação, seja verificada nas bulas dos respectivo(s) fabricante(s), as informações fornecidas por este (s) sobre a(s) vacina(s) a ser(em) administrada(s).

6.9. Gerenciamento de Resíduos Provenientes da Vacinação

O gerenciamento de resíduos de serviços de saúde no âmbito do PNI deve estar 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).

7. USO DE EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL

A utilização de Equipamentos de Proteção Individual (EPIs) pelos trabalhadores de saúde envolvidos na Campanha Nacional de Vacinação contra a Covid-19, tem como objetivo a proteção destes trabalhadores, bem como a segurança dos indivíduos que serão atendidos pela vacinação. Nesse sentido, seguem abaixo as orientações:

- **EPI obrigatórios durante a rotina de vacinação:**
 - Máscara cirúrgica: obrigatória durante todo o período de vacinação, prevendo-se a troca, sempre que estiver suja ou úmida.
- **EPI recomendados durante a rotina de vacinação:**
 - Proteção ocular: Protetor facial (face shield) ou óculos de proteção;
 - Avental descartável para uso diário ou avental de tecido higienizado diariamente;
- **EPI com possibilidade de uso eventual (somente para situações específicas):**
 - Luvas: Não está indicada na rotina de vacinação. Dispor de quantitativo na unidade somente para indicações específicas: vacinadores com lesões abertas nas mãos ou

PREFEITURA MUNICIPAL DE PENALVA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE PENALVA
COORDENAÇÃO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

raras situações que envolvam contato com fluidos corporais do paciente. Se usadas, devem ser trocadas entre os pacientes, associadas à adequada higienização das mãos.

8. COMPETÊNCIA E ATRIBUIÇÃO MUNICIPAL

8.1. Gestão Municipal

- Elaborar plano operacional local para vacinação contra Covid-19;
- A coordenação e a execução das ações de vacinação elencadas pelo PNI, incluindo a vacinação de rotina, as estratégias especiais (como campanhas e vacinações de bloqueio) e a notificação e investigação de eventos adversos e óbitos temporalmente associados à vacinação;
 - A gerência do estoque municipal de vacinas e outros insumos, incluindo o armazenamento e o transporte para seus locais de uso, de acordo com as normas vigentes;
 - O descarte e a destinação final de frascos, seringas e agulhas utilizados, conforme as normas técnicas vigentes;
 - A gestão do sistema de informação do PNI, incluindo a coleta, o processamento, a consolidação e a avaliação da qualidade dos dados provenientes das unidades notificantes, bem como a transferência dos dados em conformidade com os prazos e fluxos estabelecidos nos âmbitos nacional e estadual e a retroalimentação das informações às unidades notificadoras.

9. COMUNICAÇÃO

A campanha de comunicação em torno da vacina contra Covid-19 no município necessitará de estratégias para diversas plataformas, visto a desigualdade no acesso à informação, parte em razão do déficit digital, e ciente deste cenário será necessária a produção de conteúdo a serem reproduzidos por comunicadores, e profissionais de saúde em todo o município.

A Assessoria de Comunicação da Prefeitura Municipal de Penalva considerará as diversas plataformas de comunicação para difusão desta campanha, visto ser este o objetivo do Plano, isto é, promover uma ação de incentivo à vacinação, bem como apresentar com clareza esclarecimentos sobre os grupos prioritários, períodos de vacinação, locais de imunização, informações quanto à segurança e eficácia da vacina.

Em Penalva, a ação será tanto de orientação/informação, peças publicitárias,

PREFEITURA MUNICIPAL DE PENALVA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE PENALVA
COORDENAÇÃO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

produção de conteúdo para redes sociais, grupos de watsapp e site oficial da Prefeitura Municipal com esclarecimentos sobre tudo o que contorna o assunto. O conteúdo do site será permanente e contará, também, com um 'Tira Dúvidas' tanto para população, quanto para profissionais da área da saúde, poder público e demais atores e/ou entidades da sociedade.

Iremos seguir a campanha publicitária apresentada pela Secretaria de Estado da Saúde que visa garantir o caminho para um município protegido da Covid-19.

A campanha de combate ao coronavírus tem como objetivo: informar, educar, orientar, mobilizar, prevenir ou alertar a população penalvense, gerando consenso popular positivo em relação à importância da vacinação.

9.1. Ações

- Produzir conteúdo permanente para todas as plataformas oficiais da Secretaria sobre a campanha;
- Tornar público no site da Prefeitura Municipal de Penalva conteúdo publicitário, informativo e portarias específicas [enviadas pelas áreas técnicas] relacionadas à vacinação;
- Apoiar campanhas de comunicação em massa para mobilizar a população sobre a importância da participação nas Campanhas de Vacinação;
- Realizar campanha publicitária rádio, carro de som e internet;
- Abrir canal em rede social para envio exclusivo de informações sobre a campanha de vacinação contra a Covid-19 em Penalva;
- Elaborar material específico para profissionais de saúde e formadores de opinião (jornalistas);
- Intensificar o monitoramento das redes sociais para esclarecer dúvidas, rumores ou informações equivocadas;
- Promover a divulgação do início da vacinação e etapas por grupos prioritários.

PREFEITURA MUNICIPAL DE PENALVA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE PENALVA
COORDENAÇÃO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

REFERÊNCIAS

BRASIL. Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação contra a Covid-19. Ministério da Saúde, 1ª edição, Brasília, 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria nº 3.248, de 02 de dezembro de 2020. Institui, em caráter excepcional e temporário, incentivo financeiro destinado aos Estados e Distrito Federal, para estruturação de unidades de Rede de Frio do Programa Nacional de Imunizações e para Vigilância Epidemiológica, para o enfrentamento à Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) decorrente da pandemia de Covid19. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 07 dez. 2020. p. 64.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria nº 397, de 16 de março de 2020. Altera as Portarias de Consolidação nº 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, nº 5/GM/MS de 28 de setembro de 2017, e nº 6/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, para dispor sobre o Programa Saúde na Hora, no âmbito da Política Nacional de Atenção Básica. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 19 mar. 2020. p. 52.

MARANHÃO. SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DO MARANHÃO. Prevalência de infecção pelo vírus SARS-CoV-2 no Maranhão, Brasil: Relatório Final de Pesquisa. SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DO MARANHÃO. ANO 2020. Disponível em: <https://www.saude.ma.gov.br/wp-content/uploads/2020/12/BOLETIM22-12.pdf>. Acesso realizado em: 23 de dezembro de 2020.

MARANHÃO. SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DO MARANHÃO. Prevalência de infecção pelo vírus SARS-CoV-2 no Maranhão, Brasil: Relatório Final de Pesquisa – Fase II. SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DO MARANHÃO. ANO 2020. Disponível em: <https://www.saude.ma.gov.br/wpcontent/uploads/2020/11/Inquerito-Sorologico-Maranhao-Fase-2.pdf>. Acesso realizado em: 21 de dezembro de 2020.

ANEXO

PREFEITURA MUNICIPAL DE PENALVA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE PENALVA
COORDENAÇÃO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

ANEXO I. Descrição dos grupos prioritários e recomendações para vacinação.

01- Trabalhadores da Saúde: Trabalhadores dos serviços de saúde são todos aqueles que atuam em espaços e estabelecimentos de assistência e vigilância à saúde, sejam eles hospitais, clínicas, ambulatórios, laboratórios e outros locais. Desta maneira, compreende tanto os profissionais da saúde – como médicos, enfermeiros, nutricionistas, fisioterapeutas, terapeutas ocupacionais, biólogos, biomédicos, farmacêuticos, odontologistas, fonoaudiólogos, psicólogos, serviços sociais, profissionais de educação física, médicos veterinários e seus respectivos técnicos e auxiliares – quanto os trabalhadores de apoio, como recepcionistas, seguranças, pessoal da limpeza, cozinheiros e auxiliares, motoristas de ambulâncias e outros, ou seja, aqueles que trabalham nos serviços de saúde, mas que não estão prestando serviços diretos de assistência à saúde das pessoas. Incluem-se, ainda, aqueles profissionais que atuam em cuidados domiciliares como os cuidadores de idosos e doulas/ parteiras, bem como funcionários do sistema funerário que tenham contato com cadáveres potencialmente contaminados.

Recomendações: Para o planejamento da ação, torna-se oportuno a identificação dos serviços e o levantamento do quantitativo dos trabalhadores de saúde envolvidos na resposta pandêmica nos diferentes níveis de complexidade da rede de saúde. O envolvimento de associações profissionais, sociedades científicas, da direção dos serviços de saúde e dos gestores, na mobilização dos trabalhadores, poderão ser importantes no suporte para os organizadores, seja para o levantamento, seja para definir a melhor forma de operacionalizar a vacinação. Nessa estratégia será solicitado documento que comprove a vinculação ativa do trabalhador com o serviço de saúde ou apresentação de declaração emitida pelo serviço de saúde.

02- Pessoas de 80 anos e mais, Pessoas de 75 a 79 anos, Pessoas de 65 a 69 anos e Pessoas de 60 a 64 anos: Deverão receber a vacina COVID-19 em conformidade com as fases predefinidas.

Recomendações: Será solicitado documento que comprove a idade.

03- População em situação de rua, povos e comunidades tradicionais ribeirinhas e quilombolas: Povos habitando em comunidades tradicionais ribeirinhas ou quilombolas, além de pessoas em situação de rua.

Recomendações: A vacinação deverá ser realizada por meio de estratégias específicas a serem planejadas no nível municipal, em algumas regiões haverá apoio da

PREFEITURA MUNICIPAL DE PENALVA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE PENALVA
COORDENAÇÃO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

operação gota.

04- Grupo com comorbidades*: Para indivíduos com comorbidades já descritas (diabetes mellitus; hipertensão arterial sistêmica grave de difícil controle e/ou com lesão de órgão alvo; doença pulmonar obstrutiva crônica; doença renal; doenças cardiovasculares e cerebrovasculares; indivíduos transplantados de órgão sólido; anemia falciforme; obesidade grave com IMC \geq 40) de acordo com a faixa etária indicada pela ANVISA.

Recomendações: Indivíduos pertencentes a esses grupos serão pré-cadastrados no SIPNI, aqueles que não tiverem sido pré-cadastrados poderão apresentar qualquer comprovante que demonstre pertencer a um destes grupos de risco (exames, receitas, relatório médico, etc.). Adicionalmente poderão ser utilizados os cadastros já existentes dentro das Unidades de Saúde. Mantém-se a necessidade de prescrição médica especificando o motivo da indicação da vacina, que deverá ser apresentada no ato da vacinação.

05- Trabalhadores da educação: Todos os professores e funcionários das escolas públicas e privadas.

Recomendações: Nessa estratégia será solicitado documento que comprove a vinculação ativa do profissional com a escola ou apresentação de declaração emitida pela escola.

06- Pessoas com deficiência permanente severa: Para fins de inclusão na população-alvo para vacinação, serão considerados indivíduos com deficiência permanente severa aqueles que apresentem uma ou mais das seguintes limitações:

1. Limitação motora que cause grande dificuldade ou incapacidade para andar ou subir escadas;
2. Indivíduos com grande dificuldade ou incapacidade de ouvir (se utiliza aparelho auditivo esta avaliação deverá ser feita em uso do aparelho);
3. Indivíduos com grande dificuldade ou incapacidade de enxergar (se utiliza óculos ou lentes de contato, esta avaliação deverá ser feita com o uso dos óculos ou lente);
4. Indivíduos com alguma deficiência intelectual permanente que limite as suas atividades habituais, como trabalhar, ir à escola, brincar, etc.

Recomendações: deficiência autodeclarada.

07- Forças de Segurança e Salvamento: Policiais militares e civis e guardas municipais;

PREFEITURA MUNICIPAL DE PENALVA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE PENALVA
COORDENAÇÃO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Recomendações: Nessa estratégia será solicitado documento que comprove a vinculação ativa com o serviço de forças de segurança e salvamento ou apresentação de declaração emitida pelo serviço em que atua.

08- Funcionários do sistema de privação de liberdade: Agente de custódia e demais funcionários.

Recomendações: O planejamento e operacionalização da vacinação nos estabelecimentos penais deverão ser articulados com as Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde e Secretarias Estaduais de Justiça (Secretarias Estaduais de Segurança Pública ou correlatos), conforme a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP).

09- População privada de liberdade: População acima de 18 anos em estabelecimentos de privação de liberdade.

Recomendações: O planejamento e operacionalização da vacinação nos estabelecimentos penais deverão ser articulados com as Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde e Secretarias Estaduais de Justiça (Secretarias Estaduais de Segurança Pública ou correlatos), conforme a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP).

PREFEITURA MUNICIPAL DE PENALVA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE PENALVA
COORDENAÇÃO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

ANEXO II - Estimativa populacional para a Campanha Nacional de vacinação contra Covid-19 – em 2021* Penalva – MA.

Estimativa populacional para a Campanha Nacional de vacinação contra Covid 19 - 2021* UF: Penalva/Maranhão.	Quantidade
Trabalhadores de Saúde	469
Pessoas de 80 anos ou mais	820
Pessoas de 75 a 79 anos	630
Pessoas de 70 a 74 anos	700
Pessoas de 65 a 69 anos	1.100
Pessoas de 60 a 64 anos	1.190
Quilombolas*	-
Comorbidades	4.230
Forças de Segurança	21
Trabalhadores da Educação ¹	1.222
Pessoas com Deficiências Permanentes Severas	180
Povos e Comunidades Tradicionais Ribeirinhas e quilombolas*	-
Funcionário do Sistema de Privação de Liberdade ²	03
Total	10.565

Legendas:

* dados preliminares e sujeitos a alterações - os denominadores dos grupos de Povos e Comunidades Tradicionais Quilombola e Pessoas estão em construção.

¹dados estimados apenas em professores.

²exceto trabalhadores de saúde e segurança (agente de custódia e policiais).

Fonte:

1) Trabalhadores de saúde, Trabalhadores de Educação e Força de Segurança e Salvamento - estimativa da Campanha de Influenza de 2020 - dados preliminares, incluiu indivíduos entre 18 a 59 anos.

2) Pessoas com 60 a 64 anos, 65 a 69 anos, 70 a 74 anos, 75 a 79 anos, 80 ou mais- Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/DASNT/CGIAE – 2020

3) Pessoas com 60 anos ou mais institucionalizadas: Sistema Único da Assistência Social - SUAS, 2019 -estimada a partir do censo SUAS com uma margem de erro de 100% para incorporar os estabelecimentos privados não registrados no censo.

PREFEITURA MUNICIPAL DE PENALVA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE PENALVA
COORDENAÇÃO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Em caso de Urgência

Caso a necessidade dos imunobiológicos e/ou insumos no município sejam maiores que o previsto, a coordenação solicita mais imunobiológicos e insumos através do Sistema de Informação de Insumos Estratégicos em Saúde (SIES) e seguir as etapas abaixo:

Para a realização de todo esse contexto na operacionalização da campanha contra Covid-19, o município estará em parceria com a Guarda municipal e Polícia Militar no apoio às ações de segurança, comando, controle e logística para vacinação em todo o município.

ANEXO III – Logística para aplicação das doses dos imunobiológicos na campanha de vacinação.

Periodo	Local	Grupo alvo
1ª Fase 1ª Semana	UBS Piçarreira	Trabalhadores de Saúde;
	UBS Jacare	Pessoas de 75 anos ou mais;
	Hospital Municipal Jesus de Nazare	Comunidades tradicionais ribeirinhas e quilombolas.
2ª,3ª e 4ª Fase Continuação da Campanha	UBS São Braz	Pessoas de 60 a 74 anos;
	UBS Capivari	Pessoas com deficiência permanente grave;
	UBS Ouro	Morbidades: Diabetes mellitus;
	UBS Jacare	Hipertensão arterial grave;
	UBS Trizidela	Doença pulmonar obstrutiva crônica;
	UBS Piçarreira	Doença renal;
	UBS São Joaquim	Doenças cardiovasculares e cerebrovasculares; indivíduos transplantados de órgão sólido;
	UBS Trizidela	
	UBS Centro	
	UBS Descanso	Anemia falciforme; câncer; obesidade grave (IMC≥40);
UBS Campo de Pouso		
UBS Caminho Novo	Trabalhadores da educação e força de segurança.	

PREFEITURA MUNICIPAL DE PENALVA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE PENALVA
COORDENAÇÃO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

ANEXO IV – Descrição dos grupos prioritários e recomendações para vacinação

População-alvo	Definição	Recomendações
Pessoas com 60 anos ou mais institucionalizadas	Pessoas com 60 anos ou mais que residem em instituições de longa permanência para idosos (ILPI), como casa de repouso, asilo e abrigo.	Será solicitado documento que comprove a idade e residência. Orienta-se a vacinação no local. Caso haja residentes com idade inferior a 60 anos, estes deverão ser vacinados e todos os trabalhadores desses locais.
Trabalhadores da Saúde	Trabalhadores dos serviços de saúde são todos aqueles que atuam em espaços e estabelecimentos de assistência e vigilância à saúde, sejam eles hospitais, clínicas, ambulatórios, laboratórios e outros locais. Compreende tanto os profissionais da saúde (ex. médicos, enfermeiros, nutricionistas, fisioterapeutas, terapeutas ocupacionais, biólogos, biomédicos, farmacêuticos, odontólogos, fonoaudiólogos, psicólogos, assistentes sociais, profissionais da educação física, médicos veterinários e seus respectivos técnicos e auxiliares), quanto os trabalhadores de apoio (ex. recepcionistas, seguranças, trabalhadores da limpeza, cozinheiros e auxiliares, motoristas de ambulâncias e outros), ou seja, todos aqueles que trabalham nos serviços de saúde. Inclui-se ainda aqueles profissionais que atuam em cuidados domiciliares (ex. cuidadores de idosos, doulas/parteiras), bem como funcionários do sistema funerário que tenham contato com cadáveres potencialmente contaminados. A vacina também será ofertada para acadêmicos em saúde e estudantes da área técnica em saúde em estágio hospitalar, atenção básica, clínicas e laboratórios.	Para o planejamento da ação, torna-se oportuno a identificação dos serviços e o levantamento do quantitativo dos trabalhadores da saúde envolvidos na resposta pandêmica nos diferentes níveis de complexidade da rede de saúde. O envolvimento de associações profissionais, sociedades científicas, da direção dos serviços de saúde e dos gestores, na mobilização dos trabalhadores, poderão ser importantes suporte para os organizadores, seja para o levantamento, seja para definir a melhor forma de operacionalizar a vacinação. Nessa estratégia será solicitado documento que comprove a vinculação ativa do trabalhador com o serviço de saúde ou apresentação de declaração emitida pelo serviço de saúde.
Pessoas de 80 anos e mais	Deverão receber a vacina COVID-19 em conformidade com as fases pré-definidas.	Será solicitado documento que comprove a idade.
Pessoas de 75 a 79 anos		
Pessoas de 70 a 74 anos		
Pessoas de 65 a 69 anos		
Pessoas de 60 a 64 anos		
Povos e comunidades tradicionais ribeirinhas e quilombolas	Povos habitando em comunidades tradicionais ribeirinhas e quilombolas	A vacinação deverá ser realizada por meio de estratégias específicas a serem planejadas no nível municipal, em algumas regiões haverá apoio da operação gota.
Pessoas com comorbidades	Pessoas com 18 a 59 anos com uma ou mais das comorbidades pré-determinadas. (Ver quadro 1 do plano de vacinação)	Indivíduos pertencentes a esses grupos poderão estar pré-cadastrados no SIPNI, aqueles que não tiverem sido pré-cadastrados poderão apresentar qualquer comprovante que demonstre pertencer a um destes grupos de risco (exames, receitas, relatório médico, prescrição médica etc.). Adicionalmente, poderão ser utilizados os cadastros já existentes

PREFEITURA MUNICIPAL DE PENALVA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE PENALVA
COORDENAÇÃO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

		dentro das Unidades de Saúde.
Pessoas com deficiência permanente grave	<p>Para fins de inclusão na população- alvo para vacinação, serão considerados indivíduos com deficiência permanente grave aqueles que apresentem uma ou mais das seguintes limitações:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Limitação motora que cause grande dificuldade ou incapacidade para andar ou subir escadas. • Indivíduos com grande dificuldade ou incapacidade de ouvir. • Indivíduos com grande dificuldade ou incapacidade de enxergar. • Indivíduos com alguma deficiência intelectual permanente que limite as suas atividades habituais, como trabalhar, ir à escola, brincar, etc. 	Deficiência autodeclarada
Funcionários do sistema de privação de liberdade.	Policiais penais e demais funcionários, com exceção dos trabalhadores de saúde.	O planejamento e operacionalização da vacinação nos estabelecimentos penais deverão ser articulados com as Secretarias Municipais de Saúde e Secretarias Estadual de Justiça (Secretaria Estadual de Segurança Pública ou correlato), conforme a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP).
Trabalhadores da educação	Todos os professores e funcionários das escolas públicas e privadas do ensino básico (creche, pré-escolas, ensino fundamental, ensino médio, profissionalizantes e EJA) e do ensino superior.	Nessa estratégia será solicitado documento que comprove a vinculação ativa do profissional com a escola ou apresentação de declaração emitida pela instituição de ensino.