



**ESTADO DO PIAUÍ**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE FRANCISCO MACEDO – PI**  
Avenida Maria de Carvalho Alencar, 36, Centro  
CEP: 64.683-000 – Fone (89) 3435-0080  
CNPJ: 01.612.577/0001-17  
ADM 2021-2024



# **PLANO MUNICIPAL DE OPERACIONALIZAÇÃO DA VACINAÇÃO CONTRA A COVID-19**

**2ª EDIÇÃO**

**FRANCISCO MACEDO – PI**  
**ABRIL/2021**



## SUMÁRIO

|   |           |
|---|-----------|
| <b>1. Introdução .....</b>                            | <b>03</b> |
| <b>2. Objetivos do Plano .....</b>                    | <b>04</b> |
| 2.1 Objetivo Geral .....                              | 04        |
| 2.2 Objetivos Específicos .....                       | 04        |
| <b>3. Grupos Prioritários .....</b>                   | <b>04</b> |
| <b>4. Vacinas COVID – 19 .....</b>                    | <b>06</b> |
| <b>5. Farmacovigilância .....</b>                     | <b>08</b> |
| <b>6. Sistemas de Informação .....</b>                | <b>09</b> |
| <b>7. Operacionalização para a vacinação .....</b>    | <b>10</b> |
| <b>8. Monitoramento, supervisão e avaliação .....</b> | <b>13</b> |



## 1. INTRODUÇÃO

A pandemia por Covid-19 representa um dos maiores desafios sanitários em escala mundial desse século. O insuficiente conhecimento científico sobre o novo coronavírus, sua alta velocidade de disseminação e capacidade de provocar mortes em populações vulneráveis, geram incertezas quanto à escolha das melhores estratégias a serem utilizadas para o enfrentamento da epidemia em diferentes partes do mundo. No Brasil, os desafios que se apresentam são ainda maiores, pois pouco se sabe sobre as características de transmissão da Covid-19 num contexto de grande desigualdade social e demográfica, com populações vivendo em condições precárias de habitação e saneamento, sem acesso constante à água, em situação de aglomeração e com alta prevalência de doenças crônicas.

O novo coronavírus é capaz de infectar humanos e pode ser transmitido de pessoa a pessoa por gotículas respiratórias, por meio de tosse ou espirro, pelo toque ou aperto de mão ou pelo contato com objetos ou superfícies contaminadas, seguido de contato com a boca, nariz ou olhos.

O PNI é responsável pela política nacional de imunizações e tem como missão reduzir a morbimortalidade por doenças imunopreveníveis, com fortalecimento de ações integradas de vigilância em saúde para promoção, proteção e prevenção em saúde da população brasileira.

São de responsabilidade e coordenação do Ministério da Saúde (MS), a aquisição de todas as vacinas contra a COVID-19 com reconhecidas eficácia e segurança, especialmente, as que já estão sendo testadas no Brasil. Também a aquisição e logística de insumos, o sistema de informações e a definição das estratégias de monitoramento e avaliação da campanha, dentro do Programa Nacional de Imunizações (PNI).

A Secretaria municipal de Saúde de Francisco Macedo -PI, em concordância com o Plano Nacional de Vacinação para a COVID-19, planeja realizar a vacinação em quatro etapas obedecendo a critérios logísticos de recebimento e distribuição das doses pelo Ministério da Saúde. As etapas desenhadas pela equipe técnica do MS priorizam grupos, que levam em conta informações sobre nuances epidemiológicas da COVID-19 entre os brasileiros, bem como, comorbidades e dados populacionais.

É fundamental lembrar que, embora as vacinas possam ajudar a acabar com a pandemia, elas não resolverão tudo. Desta maneira, a partir das definições do Ministério da Saúde/PNI e da Secretaria Estadual de Saúde do PIAUÍ (SESAPI), apresenta o Plano Municipal de Operacionalização da Vacinação contra a Covid-19, como medida adicional de resposta ao

enfrentamento da doença. Destacamos que as informações contidas neste plano serão atualizadas 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 pós aprovação pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA).

Podendo haver ajustes a qualquer momento, de acordo com determinações e orientações da Secretaria Estadual e Ministério da Saúde.

## **2.OBJETIVOS DO PLANO**

### **2.1 Objetivo Geral:**

Estabelecer as ações e estratégias para a operacionalização da vacinação contra a COVID-19 em FRANCISCO MACEDO -PI.

### **2.2 Objetivos específicos:**

- Apresentar a população-alvo e grupos prioritários para vacinação;
- Vacinar a população integrante dos grupos prioritários de maior risco de complicações e óbitos pela COVID-19 no município de FRANCISCO MACEDO-PI;
- Otimizar os recursos existentes por meio de planejamento e programação oportuna para operacionalização da vacinação no município;
- Orientar as Equipes de Estratégia de Saúde da Família (ESF) para planejamento da vacinação contra COVID-19 no âmbito municipal;
- Reduzir a morbimortalidade no município, contribuindo assim para a queda desse indicador no Estado do PIAUÍ.

## **3.GRUPOS PRIORITÁRIOS**

A Campanha de Imunização contra a Covid-19, após atualização do Plano Nacional de Vacinação, passa a ser desenvolvida em grupos prioritários exclusivamente, sem a existência de fases, como nas versões anteriores. Esses grupos prioritários foram definidos pelo Ministério da Saúde (MS) e estão descritos no quadro 1.



Para obtenção dos dados populacionais foram utilizadas as informações que constam no IBGE 2010 e no Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações (SI-PNI) Campanha contra Influenza. Vale ressaltar que os grupos previstos são preliminares, passíveis de alteração a depender das indicações da vacina e das definições do Ministério da Saúde.

Quadro 1. Estimativa populacional de Francisco Macedo para a campanha de vacinação contra covid-19 – 2021 e ordenamento de grupos prioritários

| Grupo | Grupos Prioritários   | População Est. |
|-------|---|----------------|
| 01    | Pessoas com 60 anos ou mais institucionalizadas   | --             |
| 02    | Pessoas com Deficiência Institucionalizadas   | --             |
| 03    | Povos indígenas Vivendo em Terras Indígenas   | --             |
| 04    | Trabalhadores de Saúde  | 44             |
| 05    | Pessoas de 90 anos ou mais  | 12             |
| 06    | Pessoas de 85 a 89 anos   | 17             |
| 07    | Pessoas de 80 a 84 anos   | 30             |
| 08    | Pessoas de 75 a 79 anos   | 39             |
| 09    | Povos e Comunidades tradicionais Ribeirinhas  | --             |
| 10    | Povos e Comunidades tradicionais Quilombolas  | --             |
| 11    | Pessoas de 70 a 74 anos   | 69             |
| 12    | Pessoas de 65 a 69 anos   | 88             |
| 13    | Pessoas de 60 a 64 anos   | 110            |
| 14    | Comorbidades**  | 443            |
| 15    | Pessoas com Deficiência Permanente  | 153            |
| 16    | Pessoas em Situação de Rua  | --             |
| 17    | População Privada de Liberdade  | --             |
| 18    | Funcionários do Sistema de Privação de Liberdade  | --             |
| 19    | Trabalhadores da Educação do Ensino Básico (creche, pré-escolas, ensino fundamental, ensino médio, profissionalizantes e EJA) | 85             |
| 20    | Trabalhadores da Educação do Ensino Superior  | --             |
| 21    | Forças de Segurança e Salvamento  | 04             |
| 22    | Forças Armadas  | --             |
| 23    | Trabalhadores de Transporte Coletivo Rodoviário de Passageiros  | 06             |
| 24    | Trabalhadores de Transporte Metroviário e Ferroviário   | --             |
| 25    | Trabalhadores de Transporte Aéreo   | --             |
| 26    | Trabalhadores de Transporte de Aquaviário   | --             |
| 27    | Caminhoneiros   | 05             |
| 28    | Trabalhadores Portuários  | --             |
| 29    | Trabalhadores Industriais   | --             |

Seguindo a Nota Técnica Nº 1/2021-DAPES/SAPS/MS, não há contra-indicação para vacinação de gestantes, puérperas e lactantes com vacinas Covid-19 em uso no Brasil até o momento. Recomenda-se a vacinação de gestantes pertencentes aos grupos prioritários, principalmente com fatores de risco (comorbidades), mediante condições para que possam

tomar uma decisão esclarecida. As mulheres que optarem por não vacinar, devem ser apoiadas em sua decisão e instruídas a manter medidas de prevenção contra CoVID-19.

#### **Documentos comprobatórios no momento da vacinação**

É de responsabilidade das equipes vacinadoras verificarem, no momento da chegada do usuário no serviço de saúde, a pertinência do usuário solicitante da vacina de acordo com o enquadramento na população alvo, conforme segue:

Trabalhadores da Saúde: documento que comprove a vinculação ativa do trabalhador com o serviço de saúde ou apresentação de declaração emitida pelo serviço de saúde.

Pessoas com 60 anos ou mais: documento que comprove a idade.

Pessoas com comorbidades: Indivíduos pertencentes a esses grupos poderão estar pré-cadastrados no SI-PNI, 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 dentro das Unidades de Saúde.

As populações alvo prioritárias dos demais grupos também seguirão os documentos comprobatórios exigidos no Plano Nacional.

#### **4. VACINAS CONTRA A COVID-19**

Diante da emergência em saúde pública e necessidade da disponibilização de vacinas como medida adicional na prevenção da covid-19, a Anvisa, como órgão regulador do Estado brasileiro, concedeu a autorização temporária de uso emergencial, em caráter experimental, dos dois processos submetidos na Agência, referentes às seguintes vacinas contra a Covid-19, que estão em uso no Brasil até o momento:

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

Origem: Chinesa (vírus inativado) - APROVADA ANVISA:

- Conservação: entre +2 e +8 °C
- Validade após abertura do fraco: 8 horas

- Eficácia até 97% em duas doses
- Esquema vacinal/Intervalo entre doses: 2 doses de 0,5 ml com intervalo de 14 a 28 dias entre as doses.
- Via de administração: IM - Intramuscular
- Autorização da Anvisa para fase 3.
- Pessoas acima de 18 anos
- Estratégia de vacinação: sem necessidade de insumos especiais

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 precisam 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

- **Vacina Covid-19 (recombinante) – Fiocruz/Astrazeneca**

Origem: Anglo Sueca (vetor viral - vírus geneticamente modificado) - APROVADA ANVISA:

- Conservação: entre +2 e +8 °C
- Validade após abertura do frasco: 6 horas
- Eficácia até 90% em duas doses, mas foi mais eficaz com meia dose.
- Esquema vacinal/intervalo entre doses: 2 doses de 0,5 mL cada, com intervalo de 4 a 12 semanas entre as doses
- Via de Administração: IM - Intramuscular
- Autorização da Anvisa para fase 3
- Pessoas acima de 18 anos
- Estratégia de vacinação: sem necessidade de insumos especiais.

A eficácia desta vacina foi demonstrada em um esquema contendo 2 doses com intervalo de 12 semanas. Os indivíduos que tinham uma ou mais 22 comorbidades tiveram uma eficácia da vacina de 73,43%, respectivamente, foi similar à eficácia da vacina observada na população geral.



### **Contraindicações à administração das vacinas COVID-19**

- ❖ Hipersensibilidade ao princípio ativo ou a qualquer dos excipientes da vacina;
- ❖ Para aquelas pessoas que já apresentaram uma reação anafilática confirmada a uma dose anterior de uma vacina COVID-19;

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). Até o momento a vacinação contra a covid-19 não está indicada para indivíduos menores de 18 anos no Brasil. Ressalta-se que informações e orientações detalhadas encontram-se no Protocolo de Vigilância Epidemiológica e Sanitária de Eventos Adversos Pós-Vacinação do MS.

É improvável que a administração simultânea das vacinas COVID-19 com as demais vacinas do calendário vacinal incorra em redução da resposta imune ou risco aumentado de eventos adversos. No entanto, devido à ausência de estudos nesse sentido, bem como visando possibilitar o monitoramento de eventos adversos pós vacinação, neste momento, não se recomenda a administração simultânea com as demais vacinas do calendário vacinal.

Preconiza-se um INTERVALO MÍNIMO de 14 DIAS entre as vacinas COVID19 e as diferentes vacinas do Calendário Nacional de Vacinação. Em situações de urgência, como a administração de soros antiofídicos ou vacina antirrábica para profilaxia pós exposição, esse intervalo poderá ser desconsiderado.

### **5. FARMACOVIGILÂNCIA**

Frente à introdução de novas vacinas de forma mais ágil, usando novas tecnologias de produção e que serão administradas em milhões de indivíduos, pode haver um aumento no número de notificações de eventos adversos pós-vacinação (EAPV). Assim, torna-se premente o fortalecimento dos sistemas de vigilância epidemiológica e sanitária no Brasil, em especial no manejo, identificação, notificação e investigação de EAPV por profissionais da saúde.

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.

Todo o profissional da saúde, ao ter conhecimento de uma suspeita de EAPV, incluindo os erros de imunização (programáticos), problemas na cadeia de frio, erros de preparação da dose ou erros na via de administração, deverá notificar os mesmos às autoridades de saúde, ressaltando-se que o papel a ser desempenhado pelos municípios, estados e Distrito Federal é vital para a plena efetivação do protocolo.

A Notificação e Investigação de EAPV deverão ser realizados no E-SUS Notifica. Esta será a única via de entrada de dados, já acordado entre a Anvisa e a Coordenação Geral do PNI.

## **6.SISTEMAS DE INFORMAÇÕES**

Na Campanha Nacional de Vacinação contra a covid-19, observada a necessidade de acompanhar e monitorar os vacinados, o Ministério da Saúde desenvolveu módulo específico. Os registros das doses aplicadas deverão ser realizados no Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunização (Novo SI-PNI - online) ou em um sistema próprio que interopere com ele, por meio da Rede Nacional de Dados em Saúde (RNDS).

O registro da dose aplicada da vacina será nominal/individualizado. Essa modalidade de registro garante o reconhecimento do cidadão vacinado pelo número do Cadastro de Pessoa Física (CPF) ou do Cartão Nacional de Saúde (CNS), a fim de possibilitar o acompanhamento das pessoas vacinadas, evitar duplicidade de vacinação, e identificar/monitorar a investigação de possíveis EAPV.

Uma solução tecnológica foi desenvolvida pelo Ministério da Saúde, por meio do DATASUS, com o objetivo de simplificar a entrada de dados e agilizar o tempo médio de realização do registro do vacinado no SI-PNI, além de considerar aspectos de interoperabilidade com outros Sistemas de Informação e integração com a Rede Nacional de Dados em Saúde (RNDS). Um recurso que está à disposição é o QR-Code para identificar o cidadão a ser vacinado. Este deverá ser gerado pelo próprio cidadão no Aplicativo Conecte SUS.

A Notificação e Investigação de EAPV deverão ser realizadas no e-SUS Notifica. Esta será a única via de entrada de dados, já acordado entre a Anvisa e a CGPNI. O formulário de preenchimento dentro do sistema desenvolvido pelo DATASUS foi construído visando aprimorar o fluxo de informação entre o MS, Anvisa e OMS.

Afim de garantir a rastreabilidade dos imunobiológicos adquiridos e distribuídos à Rede de Frio nacional, atendendo às exigências previstas na Portaria GM/MS nº 69 de 14 de janeiro

de 2021, o DataSUS disponibilizou o módulo de movimentação de imunobiológico do SI-PNI, onde de forma automática, por meio de seleção disponível em lista suspensa, o usuário incluirá o lote, laboratório e quantidade de imunobiológico na entrada do produto de cada uma das unidades. A saída será selecionável e classificável com possibilidade da indicação de saída por consumo (doses utilizadas), transferência para outra unidade, ou ainda por perda física (quebra do frasco; falta de energia; falha do equipamento; validade vencida, procedimento inadequado; falha de transporte; outros motivos), seguindo o padrão usualmente utilizado pelas unidades.

## **7. OPERACIONALIZAÇÃO PARA A VACINAÇÃO**

A campanha de vacinação será distribuída em grupos prioritários e será progressivamente executada na unidade básica de saúde - UBS. Nesse momento, o Ministério da Saúde definiu a organização em grupos prioritários e não mais em fases. O horário de vacinação será de segunda a sexta, de acordo com o horário de funcionamento da UBS, acrescidos de drive-thru. A ampliação de horários e dias de funcionamento da UBS, de forma a acelerar o processo de vacinação, deverá ser analisada permanentemente, de acordo com a disponibilidade de vacinas e a capacidade instalada disponível (sala de vacina equipada e profissionais de saúde habilitados).

A estratégia de imunização utilizada será a priorização dos grupos mais suscetíveis ao adoecimento e óbito, bem como a imunização dos profissionais envolvidos diretamente no cuidado aos pacientes diagnosticados com COVID-19, seguidos dos demais profissionais de saúde ativos em serviços de saúde, grupos prioritários e populações-alvo.

Destaca-se que, simultaneamente à campanha de vacinação contra a COVID-19, a unidade de saúde permanecerá com a rotina de imunização, conforme calendários vacinais vigentes no Município.

As capacitações da equipe de saúde que atua na campanha de vacinação COVID-19 é disponibilizada pela Secretária Estadual de Saúde, de forma on-line e de acordo com a necessidade.

O cronograma da campanha nos grupos prioritários dependerá diretamente da destinação do imunobiológico pelo MS e SES para o município. Tão logo o município receber as remessas (doses e quantitativos), o cronograma será ajustado, mantendo a prioridade da vacinação da população alvo e grupos específicos, de acordo com os planos Nacional, Estadual de Vacinação e resoluções da Comissão Intergestora Bipartite (CIB) do Estado do Piauí. Por este



motivo, os serviços com oferta de vacinas serão disponibilizados à população de forma gradual e de acordo com a quantidade de doses recebidas em cada remessa.

Profissionais da Saúde: As doses reservadas para este público serão armazenadas e aplicadas na UBS conforme o quantitativo disponível, e a ordem de grau de exposição ao coronavírus. No momento da imunização, deverão apresentar os documentos aceitos para comprovação do respectivo grupo.

Idosos acima de 60 anos: A vacinação desse público será realizada em unidade de saúde de referência, em drive-thru, ou ainda em sua residência para aqueles acamadas.. No momento da imunização, os usuários deverão portar os documentos aceitos para comprovação dos grupos prioritários. Esse público, será direcionado para os serviços de saúde ou drive-thru considerando a idade no dia da vacinação, evitando assim, aglomerações e facilitando o funcionamento do serviço.

Indivíduos com comorbidades: Serão contemplados nessa etapa os seguintes indivíduos com as seguintes comorbidades: Diabetes Mellitus; Hipertensão Arterial Resistente; Pneumopatias Crônicas Graves; Doença Renal Crônica; Doenças Cardiovasculares e Cerebrovasculares; Imunossuprimidos; Anemia Falciforme; Obesidade Mórbida (IMC $\geq$ 40); Síndrome de Down e Cirrose Hepática.

Observação: Mantém-se a necessidade de prescrição médica especificando o motivo da indicação da vacina ou documento que comprove a comorbidade, que deverá ser apresentado no ato da vacinação.

### **Estrutura da Sala de Vacinação de Francisco Macedo**

A sala de vacinação dispõe de materiais e equipamentos que compõem a estrutura necessária para a vacinação, como, por exemplo:

- Geladeiras – Uma para a conservação dos imunobiológicos e outra as bobinas de gelo
- Caixas térmicas – para ações extramuros;
- Bobinas reutilizáveis – para a conservação dos imunobiológicos em caixas térmicas;
- Termômetros digitais – equipamento eletrônico de precisão com visor de cristal líquido;
- Caixa coletora de material perfuro cortante – para armazenamento dos materiais utilizados;

- Recipiente plástico – para ser colocado dentro da caixa térmica, com o objetivo de separar e proteger os frascos de vacinas abertos e em uso;
- Seringas e agulhas – para aplicação das vacinas;
- Caderneta de vacinação – para registro das doses;
- Recursos Humanos – profissionais habilitados para aplicação de medicamentos injetáveis e imunobiológicos, assim como todos os insumos e EPI's (equipamentos de proteção individual) necessários.
- Recursos matérias: Notebook com internet e central de ar

Para a vacinação da população contra COVID 19, teremos que aumentar a estrutura em relação matérias permanente, recursos humanos e de consumo como:

- Câmara fria/ geladeiras;
- Caixas térmicas;
- Bobinas em vários tamanhos;
- Termômetros digitais;
- Caixas coletoras de perfuro cortante;
- EPI's;
- Material impressos;
- Cardenetas;
- Recursos humanos;
- Gerador de energia.

### **Logística e Distribuição**

A Rede de Frios Estadual é responsável pela distribuição das vacinas e dos insumos, para as Superintendências Regionais, e estas por sua vez, aos seus municípios de abrangência. O transporte das vacinas e dos insumos é realizado, essencialmente, por via terrestre. Este transporte já faz parte das atribuições hoje realizadas pela SMS no Programa de Imunização. As vacinas são acondicionadas em caixas térmicas, de acordo com as recomendações do Ministério da Saúde garantindo a temperatura adequada até chegada nas Unidades. Para municípios de menor porte, como é o caso de FRANCISCO MACEDO - PI são utilizadas caixas térmicas com bobinas reutilizáveis e ambientadas em temperatura adequada.



## **8. MONITORAMENTO, SUPERVISÃO E AVALIAÇÃO**

O monitoramento da campanha será feito através dos dados extraídos do SI-PNI e de ferramentas próprias para o monitoramento rápido e diário de estoque e doses aplicadas por população alvo. A ferramenta de acesso público para o monitoramento da cobertura vacinal na cidade permite a todos o acompanhamento dos lotes e quantitativos recebidos, bem como as doses aplicadas por local de aplicação e população alvo, através do vacinômetro.

Para a avaliação da efetividade da campanha, a coordenação de imunização fará o cruzamento de informações como: doses distribuídas, doses aplicadas e a digitação de cada serviço vacinador previamente cadastrado. Essas informações serão utilizadas para realização dos relatórios de gestão, bem como do relatório final sobre a campanha de vacinação.

## **REFERÊNCIAS**

- BRASIL. Ministério da Saúde. Plano Nacional de Imunização contra COVID-19. Fevereiro. 2021.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Primeiro Informe: Plano Nacional de Imunização contra COVID-19. Janeiro. 2021a.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Segundo Informe: Plano Nacional de Imunização contra COVID-19. Janeiro. 2021b.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Quarto Informe: Plano Nacional de Imunização contra COVID-19. Fevereiro. 2021c.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Nota Técnica Nº 1/2021-DAPES/SAPS/MS de 15 de março de 2021.



**José Adenilson Antão de Carvalho**  
SEC. MUN. DE SAÚDE E SANEAMENTO  
SECRETÁRIO EXECUTIVO  
Portaria Nº 02/2021/GP