



---

**PREFEITURA MUNICIPAL DE SILVES**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SILVES - SEMSA**  
**DEPARTAMENTO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE – DVS**

---

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





## **SUMÁRIO**

**1 - Apresentação**

**2 - Introdução**

**3 - Perfil epidemiológico da COVID -19**

**4 - Objetivos do Plano**

**4.1. Objetivo Geral**

**4.2. Objetivos Específicos**

**5 - Especificações da vacina**

**6 - Vacinação em Silves**

**7 - Vacinação contra covid-19 para crianças de 5 a 11 anos**

**8 - Aquisição de Insumos**

**9 - Dimensionamento da rede**

**10 - Estratégias para vacinação.**

**11 - Recursos Humanos**

**12 - Comunicação, informação e mobilização social.**

**13- Vigilância de eventos adversos à vacina**

**14 - Monitoramento**

**15- Aplicabilidade do Plano Municipal de Vacinal contra a Covid-19**

**16- Tipos de Vacinas**

**17 - Considerações Finais.**



## **1. APRESENTAÇÃO**

A Secretaria Municipal de Saúde (SEMSA) de Silves, apresenta o Plano para Operacionalização da Vacinação contra a COVID-19 em Silves, como medida adicional na resposta ao enfrentamento da doença, tida como Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII).

É de responsabilidade e coordenação do Ministério da Saúde, a aquisição de todas as vacinas contra a COVID-19 com reconhecidas eficácia e segurança. 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). 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. A Secretaria Municipal de Silves, em concordância com o Plano Estadual e Nacional de Vacinação para a COVID-19, planeja continuar realizando a vacinação obedecendo a critérios logísticos de recebimento e distribuição das doses pelo Ministério da Saúde. As etapas desenhadas pela equipe técnica do Ministério da Saúde priorizam grupos, que levam em conta informações sobre nuances epidemiológicas da COVID-19 entre os brasileiros, bem como, comorbidades e dados populacionais.

Nesta campanha constituem como competências da esfera estadual a coordenação no seu âmbito, alinhada com as diretrizes do Programa Nacional de Imunizações. Esta coordenação inclui o armazenamento das vacinas e insumos recebidos do governo federal, a logística para distribuição aos municípios, o apoio na capacitação dos profissionais vacinadores e a complementação do provimento de seringas e agulhas, itens que são considerados insumos estratégicos, tendo sido previsto para esta campanha de vacinação o suprimento destes pelo governo federal. 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.



## **2. INTRODUÇÃO**

O Coronavírus é uma família de vírus que causam infecções respiratórias. O novo agente do coronavírus (nCoV-2019) foi descoberto em 31 de dezembro de 2019 após casos registrados na China. A COVID-19 é a maior pandemia da história recente da humanidade causada pelo novo coronavírus (SARS-CoV-2), que causa infecção respiratória aguda, potencialmente grave. Trata-se de uma doença de elevada transmissibilidade e distribuição. 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. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), cerca de 40% das pessoas têm a forma leve ou moderada da doença, porém aproximadamente 15% delas desenvolvem a doença severa necessitando de suporte de oxigênio. Tem-se ainda que 5% da população que é afetada com a forma crítica da doença podem vir a desenvolver além das complicações respiratórias, complicações sistêmicas como trombose, complicações cardíacas e renais, sepse e choque séptico. O Ministério da Saúde está fazendo prospecção de todas as vacinas e sediou encontros com representantes de diversos laboratórios que possuem vacinas em fase 3 de pesquisa clínica, para aproximação técnica e logística. Ressaltamos que para incorporação da nova vacina no Calendário Nacional de Vacinação faz-se necessária a aprovação da vacina pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) quer por processo de submissão regular ou emergencial, bem como a recomendação de incorporação desta tecnologia pela Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos (SCTIE).

## **3. PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA COVID -19**

No município de Silves as notificações são realizadas pelo Centro de Atendimento para o Enfrentamento da COVID-19, pelas Equipes de Saúde da Família, Unidade Hospitalar Delphina Aziz - Silves a partir do conhecimento do caso que se enquadre na definição de suspeito. Todos os pacientes que apresentam sintomas de Síndrome Gripal, assim como os comunicantes dos casos positivos, os profissionais e trabalhadores da saúde, entre outros, são notificados, acompanhados e testados em tempo determinado pelos protocolos do Ministério da Saúde. O Município permanece investindo na tentativa de conscientização da população.



## **4. OBJETIVOS DO PLANO**

### 4.1. Objetivo geral:

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

### 4.2. Objetivos específicos:

- Redução da morbimortalidade causada pelo novo coronavírus.
- Apresentar a população-alvo e grupos prioritários para vacinação;
- 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) e Equipes de Estratégia de Saúde da Família Ribeirinha (ESFR) para planejamento da vacinação contra a COVID-19 No Âmbito Do Municipal.
- Aplicar >80% da 1ª e 2ª dose nos munícipes de acordo com o cronograma de distribuição nacional e estadual.
- Realizar busca ativa de pessoas que tomaram a 1ª dose e não tomaram a 2ª dose no tempo hábil.

## **5. ESPECIFICAÇÕES DA VACINA**

A Campanha Municipal de vacinação contra a covid-19 em Silves conta com a vacina Sinovac/Butantan, Oxford/AstraZeneca e Pfizer/BioNTech.

A Vacina desenvolvida pelo Laboratório Sinovac em Parceria com o Butantan é uma vacina contendo o Vírus SARS-CoV-2 inativado. Os estudos da Vacina Sinovac/Butantan, demonstram resultados >92% nos participantes que tomaram as duas doses da vacina no intervalo de 14 dias >+7% nos participantes que tomaram as duas vacinas no intervalo de 28 dias. A eficácia desta vacina foi demonstrada em um esquema contendo 2 doses com intervalo de 2 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 07 casos graves no grupo placebo.

A vacina desenvolvida pela Universidade de Oxford, no Reino Unido, e a farmacêutica AstraZeneca que apresentou uma eficácia média de 70,4% na fase 3 (última etapa) de testes. O Público a ser beneficiado com este imunizante será determinado pelo Ministério da Saúde. Vacina covid-19 (recombinante) deve ser conservada sob



refrigeração (2 a 8°C). Não congelar. Armazenar na embalagem externa a fim de proteger da luz. Não agitar. Frasco multidose fechado A vacina covid-19 (recombinante) tem validade de 6 meses a partir da data de fabricação. Frasco multidose aberto após a retirada da primeira dose, estabilidade em uso química e física foi demonstrada a partir do momento da punção do frasco até a administração por no máximo 6 horas sob refrigeração (2 a 8°C). A Apresentação do imunizante é em suspensão injetável da vacina covid-19 (recombinante) com frascos-ampola com 5,0 ml (10 doses) cada. A Via de administração é INTRAMUSCULAR.

A vacina da Pfizer e da BioNTech contra a COVID-19 é baseada no RNA mensageiro, ou mRNA, que ajuda o organismo a gerar a imunidade contra o vírus SARS-CoV-2, causador da covid-19. A ideia é que o mRNA sintético dê as instruções ao organismo para a produção de proteínas encontradas na superfície do vírus. Uma vez produzidas no organismo, essas proteínas (ou antígenos) estimulam a resposta do sistema imune resultando, assim, potencialmente em proteção para o indivíduo que recebeu a vacina.

O Município segue todas as determinações das notas técnicas publicadas pelo Ministério da Saúde e do Governo do estado. O Público alvo será imunizado de acordo com o recebimento de doses em nossa rede de frio.

## 6. VACINAÇÃO EM SILVES

Em Silves, em consonância com o Plano Estadual e Nacional de Vacinação para a COVID-19, a vacinação está acontecendo em etapas obedecendo a critérios logísticos de recebimento e distribuição das doses pelo Ministério da Saúde. Segue a tabela de vacinação atual do Município de Silves.

<b>GRUPO PRIORITÁRIO</b>	<b>1ª DOSE</b>	<b>2ª DOSE</b>	<b>3ª DOSE</b>
<b>Trabalhadores da Saúde</b>	225	219	147
<b>População Indígena</b>	189	188	32
<b>Pessoas com 60 – 64 anos</b>	331	326	149
<b>Pessoas com 65 – 69 anos</b>	220	228	122
<b>Pessoas com 70 – 74 anos</b>	145	138	77
<b>Pessoas com 75 - 79 anos</b>	92	90	57
<b>Pessoas &gt; 80 anos</b>	86	88	45
<b>Povos tradicionais Ribeirinhos</b>	4675	4343	82
<b>Força de Segurança e Salvamento</b>	26	15	07
<b>Gestantes e Puérperas</b>	81	85	



Trabalhadores da Educação Básica	181	99	03
Pessoas com deficiência permanente	15	03	
População Privada de Liberdade	12	09	
Pessoas de 18 a 59 anos sem Comorbidades	701	15	
Pessoas com comorbidades	372	345	03
Caminhoneiros, Metroviários e Ferroviários	03	03	
Pessoas de 12 a 17 com Comorbidades	24	24	
Pessoas de 12 a 17 sem Comorbidades	1259	686	
TOTAL	8.637	6.904	724

\* Dados do PNI de Silves de 09/12/2021

Fase de Vacinação	Grupo Prioritário	Quantidade de Pessoas
1ª Fase	Povos Indígenas Vivendo em terras Indígenas	200
	Trabalhadores de Saúde	225
	Pessoas de 80 anos ou mais	96
	Pessoas de 75 a 79 anos	91
2ª Fase	Pessoas de 70 a 74 anos	130
	Pessoas de 65 a 69 anos	204
	Pessoas de 60 a 64 anos	331
3ª Fase	Pessoas com Comorbidades	364
4ª Fase	Povos e Comunidades Tradicionais Ribeirinhas	4386
	Pessoas com Deficiência Permanente Grave	15
	População Privada de Liberdade	
	Forças de Segurança e Salvamento	25
	Trabalhadores de Educação do Ensino Básico	250
	Caminhoneiros	05
	Gestantes e puérperas	
Pessoas de 18 a 59 anos sem Comorbidades	720	
TOTAL		7.209

Fase de Vacinação	Grupo Prioritário	Quantidade de Pessoas
-------------------	-------------------	-----------------------



<b>1ª Fase</b>	<b>Pessoas de 05 a 11 anos com Deficiência Permanente</b>	<b>20</b>
	<b>Pessoas de 05 a 11 anos com Comorbidade</b>	<b>25</b>
	<b>Pessoas de 05 a 11 anos que vivem com pessoas de alto risco para Covid-19</b>	<b>30</b>
<b>2ª Fase</b>	<b>Pessoas com 10 a 11 anos</b>	<b>512</b>
<b>3ª Fase</b>	<b>Pessoas com 08 a 09 anos</b>	<b>481</b>
<b>4ª Fase</b>	<b>Pessoas com 06 a 07 anos</b>	<b>550</b>
<b>5ª Fase</b>	<b>Pessoas com 05 anos</b>	<b>224</b>
<b>TOTAL</b>		

## **7. VACINA CONTRA COVID-19 PARA CRIANÇAS DE 5 A 11 ANOS**

O Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação contra a Covid-19 define, a partir de 05 de janeiro de 2022, crianças de 5 a 11 anos, 11 meses e 29 dias como grupo prioritário.

A Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) aprovou em 15 de dezembro de 2021 a ampliação do uso da vacina Comirnaty (Pfizer Biontech) para crianças de 5 a 11 anos. Em dezembro recomendou ao Ministério da Saúde, através de ofício ao Programa Nacional de Imunização, a inclusão dessa vacina.

VACINA: Comirnaty Pediátrica;

VACINA CONTRA COVID19: Pfizer/Biontech;

ASPECTO VISUAL: Frasco com tampa laranja;

ENFRASCAGEM: Multidoses com 10 doses Volume do frasco sem diluição: 1,3 ml

ARMAZENAMENTO: Congelada: Entre -90°C a -60°C, por até 6 meses (conforme validade da embalagem ou informe técnico) Descongelada: Entre +2°C a +8°C, por até 10 semanas (conforme validade da embalagem ou informe técnico);

ORGANIZAÇÃO NA CÂMARA: Armazenar separada das demais vacinas, identificando como "VACINA PFIZER PARA CRIANÇAS".





## **PREPARAÇÃO E ADMINISTRAÇÃO:**

**PASSO 1:** ANTES DA DILUIÇÃO: inverta o frasco 10X. NÃO AGITE OBS: Antes da diluição, a dispersão descongelada pode conter partículas amorfas opacas brancas e esbranquiçadas. **PASSO 2:** DILUIÇÃO: Aspirar 1,3 ml de Solução de Cloreto de sódio a 0,9% e, desprezar o restante. NÃO PODE USAR OUTRO DILUENTE. Inserir o diluente (1,3 ml) no frasco de vacina.

**PASSO 3:** Puxe o êmbolo para trás até a marca de 1,3 ml para remover o ar do frasco.

**PASSO 4:** Inverta suavemente a dispersão diluída 10 vezes. NÃO AGITE. A vacina diluída deve apresentar-se como uma dispersão esbranquiçada, sem partículas visíveis. Não utilize a vacina diluída se observar a presença de partículas ou descoloração.

**PASSO 5:** Registrar data e hora de abertura do frasco, mesmo que seja usado rapidamente. Volume do frasco após diluição, 2,6 ml. Após a diluição, o frasco pode ser utilizado por 12 horas.

## **ADMINISTRAÇÃO:**

Certifique a data de nascimento, idade e registro da vacina na caderneta de vacinação; Oriente pais ou responsável de possíveis e eventos adversos e o fluxo que devem seguir em caso de eventos adversos;

Usando técnica asséptica limpar a tampa do frasco com um algodão seco de uso único;

Mostre o frasco da vacina para pais ou responsável; 5. Aspire a dose que deve conter 0,2 ml de vacina. A seringa a ser utilizada é de 1 ml com agulha 25X;

Check se o volume aspirado foi 0,2 ml;

Se a quantidade de vacina restante no frasco não for suficiente para uma dose completa de 0,2 ml, descarte o frasco e qualquer volume excedente. NÃO COMPLETE COM VACINA DE OUTRO FRASCO.

## **ESQUEMA DE VACINAÇÃO DA CRIANÇA**

DOSE 1: 0,2 ml - DOSE 2: 0,2 ml





O intervalo entre a Dose 1 e Dose 2 será de 8 semanas.

### IMPORTANTE:

A criança que recebeu a dose pediátrica com 11 anos e, volta para receber a segunda dose, com 12 anos completos ou mais, vai continuar o esquema com a dose pediátrica.

#### DIFERENCIAÇÃO DE VACINA PFIZER PARA 12 ANOS E MAIS E VACINA PFIZER PEDIÁTRICA



Formulação	12 anos ou mais, diluir para usar	5 a 11 anos (ou seja, 5 a menos de 12 anos de idade), diluir para usar
Frasco	Frasco multidose	Frasco multidose
Cor da tampa do frasco	 Roxa	 Laranja
Dosagem	30 mcg	10 mcg
Doses por frasco	6 doses por frasco (após a diluição)	10 doses por frasco (após a diluição)
Diluição	Diluição necessária	Diluição necessária
Volume (antes da diluição)	0,45 ml	1,3 ml
Quantidade de diluente necessária por frasco	1,8 ml	1,3 ml
Volume de aplicação por dose (pós diluição)	0,3 ml	0,2 ml
Tempo de armazenamento em freezer de Ultra Baixa Temperatura - ULTF (de -90 °C a -60 °C)	9 meses (prazo de validade)	6 meses (prazo de validade)
Tempo de armazenamento em freezer (de -25 °C a -15 °C)	2 semanas dentro do prazo de validade de 9 meses	NÃO ARMAZENAR
Tempo de armazenamento em refrigerador (de 2 °C a 8 °C)	1 mês	10 semanas
Após a primeira aplicação ou Diluição (de 2 °C a 25 °C)	Descartar 6 horas após a diluição	Descartar 12 horas após a diluição
Tamanho da embalagem	195 frascos	10 frascos

Referência:  
Bula do Produto <<https://www.pfizer.com.br/bulas/comirnaty>>

## 8. AQUISIÇÃO DE INSUMOS

O Ministério da Saúde fará a aquisição dos insumos que serão utilizados para campanha de vacinação para COVID 19, incluindo as seringas e agulhas.

## 9. DIMENSIONAMENTO DA REDE

A Rede de atenção à saúde do município de Silves dispõe de uma Central Municipal de Imunizantes com local de armazenamento de vacinas e insumos que já atuam dentro do programa de imunizações. Esta Central Municipal fica na Secretaria Municipal da Saúde localizada sede do Município, responsável por realizar a distribuição para as Unidades Básicas de Saúde do município: UBS Zolima Garcia, UBS Guiomar Lira, UBS Pampolha, UBS Igarapé-Açu, UBS Livramento e Ponto de Apoio N. Sra. Aparecido. Esta rede é a que utilizamos



para as demais campanhas de vacinação e é a que será utilizada para vacinação contra COVID-19, tendo assim em cada Unidade de saúde uma sala de vacinação.

## **10. ESTRATÉGIAS PARA VACINAÇÃO**

Propõe para esta campanha estratégias e táticas para a vacinação, de acordo com as fases, os grupos prioritários e o cronograma estipulado pelo Ministério da Saúde. Com base nas orientações da Organização Pan-americana de Saúde propõe-se que os municípios organizem:

- Horários específicos para cada grupo de risco previamente identificado;
- Vacinação em locais em que estejam os grupos prioritários como nos locais de trabalho dos profissionais de saúde, instituições de longa permanência;
- Vacinação móvel, levando a vacina para unidades de atenção primária à saúde;
- Vacinação com hora marcada;
- Vacinação domiciliar.

## **11. RECURSOS HUMANOS**

Para a realização desta campanha de vacinação contra COVID-19 será necessário a utilização da estratégia de vacinação com os profissionais de saúde que são habilitados na aplicação de medicamentos injetáveis (vacinadores, enfermeiros, técnicos de enfermagem), desde que instruídos, poderão fazer parte da equipe responsável pela execução da aplicação da vacina.

Também se sugere aos gestores fazerem um levantamento de todos os profissionais de saúde que já foram capacitados para realizar vacinação e avaliar a possibilidade de incluí-los na campanha como vacinadores. Além disto, é necessário fazer o levantamento e a construção de listagens das pessoas a serem vacinadas de acordo com os grupos já apontados como prioridade pelo Ministério da Saúde o que dará uma estimativa do número de profissionais de saúde para a realização da campanha em cada município e as estratégias necessárias.



## **12. COMUNICAÇÃO, INFORMAÇÃO E MOBILIZAÇÃO SOCIAL**

Caberá a SEMSA junto com a equipe de comunicação definir uma estratégia de informação e conscientização da população para o aumento da confiança na vacinação. Também a identificação de porta-vozes, articulação com a mídia, uso de redes sociais. Caberá a Coordenação de Vigilância Epidemiológica e a Coordenação de Atenção Primária à Saúde em parceria com o Conselho Municipal de Saúde avaliar razões pelas quais as pessoas não estão sendo vacinadas, incluindo diferentes fontes de informação e acompanhar eventos que possam ocorrer durante a campanha de vacinação.

## **13. VIGILÂNCIA DE EVENTOS ADVERSOS À VACINA**

Com uma vacinação em massa, podem ocorrer eventos adversos associados de fato às vacinas bem como doenças e agravos que naturalmente aconteceriam e serão coincidentes temporalmente. Qualquer ocorrência fora do esperado e sem a devida investigação pode provocar dificuldades na continuidade da Campanha. Sendo assim, é preciso organizar um esquema ágil de detecção e investigação destas situações. É preciso organizar a rede assistencial (pública e privada) e a Vigilância em Saúde para que estejam sensíveis a:

- Detectar, notificar agilmente e fazer busca ativa de novos eventos;
- Investigar os casos (exames clínicos, exames laboratoriais etc.);
- Encerrar os casos e fazer a classificação final;
- Organizar fluxo de divulgação dos eventuais casos identificados para profissionais de saúde e população;
- A rapidez em identificar, elucidar e comunicar amplamente aos profissionais de saúde e toda a população cria segurança entre todos para a continuidade da vacinação.



#### **14. MONITORAMENTO**

Outro ponto que deve ser seguido em qualquer grande campanha de vacinas, principalmente com a aplicação de novas tecnologias, é o adequado monitoramento tanto de cada dose aplicada quanto dos eventos adversos pós-vacinais. O monitoramento de cada dose aplicada deve ser individualizado, para o controle e evitar a vacinação inadvertida com possíveis imunobiológicos incompatíveis, tanto com insumos comprados em campanhas municipais, estaduais ou pelo PNI, e mesmo pelas unidades privadas, caso sejam passíveis de integração.

O monitoramento das reações adversas pós-vacinais também é extremamente importante, uma vez que estamos aplicando novas tecnologias em um grande número de pessoas. Mesmo sendo insumos muito seguros, pelo grande número de doses aplicadas, eventos adversos podem aparecer e precisarão ser notificados em sistema próprio, bem como, avaliados (presencialmente ou à distância) por equipe especializada vinculada à SEMSA.

#### **15. APLICABILIDADE DO PLANO VACINAL MUNICIPAL CONTRA A COVID19:**

A realização da campanha se iniciou no local de trabalho de todos os funcionários da saúde, que estão atuando na chamada linha de frente no combate à Covid19 e nos povos indígenas, logo depois seguindo o calendário federal passou para idosos, pessoas com comorbidades, População Ribeirinha, Gestantes e Puérperas, Pessoas com Deficiência permanente, Trabalhadores da Educação Básica, Força de Segurança e Salvamento e Caminhoneiros objetivando os imunizar seguindo as regras sanitárias de prevenção ao agente causador da referida patologia. Atualmente estamos na fase de vacinação dos Adolescentes de 12 a 17 anos com comorbidades e sem comorbidades com a vacina da Pfizer. Assim, a aplicação da 1ª dose e da 2ª dose (28 dias após a primeira dose, exemplo vacina CORONAVAC, Oxiford/Astrazenica 2º dose após 08 semanas e Pfizer 2ª dose após 08 semanas). Em relação aos trabalhadores da saúde, ocorreu a vacinação nas unidades de saúde como: Hospital Delphina



Rinaldi Abdel Aziz e Unidades Básicas de Saúde – UBS e aos demais grupos foram feitas campanhas em cada comunidade e polo de saúde, vacinação em casa, vacinação em horários estendidos e busca ativa na 1ª dose e na 2ª dose. No que tange à comunidade indígena abarcada pela campanha, preconizada pelas diretrizes do Ministério da Saúde sobre o pólo de Imunização do Médio Amazonas, localizado no Rio Anebá - Silves em comunidade Livramento, será o encarregado juntamente com profissionais do Distrito Sanitário Especial Indígena - DSEI para realizarem a distribuição dos imunizantes para o Pólo Solo Base Silves, onde este é o responsável pela imunização da mesma. Ressaltamos que conforme as próximas doses forem disponibilizadas, para abrangermos o restante do público alvo, seguidas de suas respectivas notas técnicas, atualizaremos o presente plano municipal de imunização contra a Covid-19.

Em 28/01/2022 às 7:00 horas da manhã, iniciamos com a primeira remessa disponibilizada pelo estado para Silves a vacinação infantil de 05 a 11 anos com comorbidades.

<b>CLASSIFICAÇÃO</b>	<b>QUANT. TOTAL DE PESSOAS</b>
Pessoas de 05 a 11 anos com Deficiência Permanente	20
Pessoas de 05 a 11 anos com Comorbidade	25
Pessoas de 05 a 11 anos que vivem com pessoas de alto risco para Covid-19	30
Pessoas com 10 a 11 anos	512
Pessoas com 8 a 9 anos	481
Pessoas com 6 a 7 anos	550
Pessoas com 05 anos	224
<b>TOTAL</b>	<b>1842</b>

## **16. VACINAS**

### **CORONAVAC:**

Apresentação, suspensão injetável. Cartucho com 40 frascos-ampola com uma dose de 0,5 mL contendo 600 SU do antígeno do vírus inativado SARS-CoV-2 cada.



A vacina adsorvida covid-19 (inativada) deve ser administrada por via intramuscular. não utilize a vacina por via intravenosa, subcutânea ou intradérmica.

Uso adulto.

Composição: cada dose de 0,5 mL de suspensão injetável contém 600 SU do antígeno do vírus inativado SARSCoV-2.

Excipientes: hidróxido de alumínio, hidrogenofosfato dissódico, di-hidrogenofosfato de sódio, cloreto de sódio, água para injetáveis e hidróxido de sódio para ajuste de pH. Produto não contém conservantes.

**INDICAÇÕES** A vacina adsorvida covid-19 (inativada) é indicada para imunização ativa para prevenção de casos de COVID-19, doença causada pelo vírus SARS-CoV-2, em indivíduos com 18 anos ou mais que sejam suscetíveis ao vírus.

#### **OXFORD/ASTRAZENECA:**

Cartucho contendo suspensão injetável da vacina covid-19 (recombinante) com 50 frascos-ampola com 5,0 mL (10 doses) cada;

Via intramuscular;

Uso adulto;

Composição: cada frasco-ampola contém 10 doses da vacina covid-19 (recombinante). Cada dose de 0,5 mL contém  $5 \times 10^{10}$  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. Esse produto contém organismos geneticamente modificados (OGMs).  
Excipientes: L-Histidina, cloridrato de L-histidina monoidratado, cloreto de magnésio hexaidratado, polissorbato 80, etanol, sacarose, cloreto de sódio, edetato dissódico di-hidratado (EDTA) e água para injetáveis.

#### **PZIER/BIONTECH:**

Nome comercial: Comirnaty

Nome genérico: vacina covid-19 APRESENTAÇÕES Comirnaty, (diluir antes de usar) para idades acima de 12 anos 30 µg/dose: cada frasco contém 0,45 mL de suspensão injetável concentrada (6 doses/frasco) em embalagens com 195



frascos com tampa roxa. Comirnaty (não diluir) para idades acima de 12 anos 30 µg/dose: cada frasco contém 2,25 mL de suspensão injetável diluída (6 doses/frasco) em embalagens com 5, 10 e 25 frascos com tampa cinza. Comirnaty (diluir antes de usar) para crianças de 5 a 11 anos de idade (ou seja, 5 a menos de 12 anos de idade) 10 µg/dose: cada frasco contém 1,3 mL de suspensão injetável concentrada (10 doses/frasco) em embalagens com 10 frascos com tampa laranja. VIA DE ADMINISTRAÇÃO:

Uso intramuscular uso adulto e pediátrico (a partir de 5 anos de idade).

Comirnaty é composto de RNA mensageiro (mRNA) de cadeia simples, embebido em nanopartículas lipídicas, com estrutura 5-cap altamente purificado, produzido usando transcrição in vitro sem células a partir dos modelos de DNA correspondentes, codificando a proteína S (spike) do coronavírus 2 vírus da síndrome respiratória aguda grave (SARS-CoV-2). Excipientes: di-hexildecanoato de di-hexilaminobutanol, ditetradecilmetoxipolietilenoglicolacetamida, levoalfafosfatidilcolina distearoila, colesterol, sacarose, cloreto de sódio, cloreto de potássio, fosfato de sódio dibásico di-hidratado, fosfato de potássio monobásico, água para injetáveis, hidróxido de sódio e ácido clorídrico para ajuste de pH.

## **17. CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Considerando que a vacinação para a COVID-19 irá acontecer concomitantemente as demais vacinações já existentes no calendário de imunização nacional;

Considerando o cenário de transmissão da COVID 19;

Considerando as medidas de precaução e prevenção para a redução do contágio entre a população a ser vacinada;

Considerando os grupos que serão definidos pelo Ministério da Saúde apontados como prioridade: profissionais de saúde, idosos e pessoas com condições crônicas.

Considerando as competências das três esferas de gestão são competências da esfera municipal:





- Coordenação e a execução das ações de vacinação integrantes do 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;

- 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;

- Descarte e a destinação final de frascos, seringas e agulhas utilizados, conforme as normas técnicas vigentes; e

-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.



**Desde já, coordenação municipal do Programa Nacional de Imunização - PNI, se disponibiliza para sanar quaisquer dúvidas advindas sobre a presente campanha. Plano sujeito a alterações conforme andamento da campanha nacional de vacinação pelo ministério da Saúde.**

**Plano Atualizado em 28/12/21**

Cordialmente,

Elem Cristhina Pacheco de Matos  
Secretária Municipal de Saúde

Jaderson Fernando Fernandes Luna  
Coordenador da Atenção Básica

Erlen Akila Batista da Silva  
Coordenadora de Planejamento em Saúde

Valdinan Terço de Oliveira  
Gerente de Imunização do Município



## REFERÊNCIAS

Centro de Estudos, Políticas e Informação sobre Determinantes Sociais da Saúde - CEPIDSS. Determinantes Sociais da Saúde - Sala de Convidados (Entrevista). Youtube, 2013. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=gmThUlr0tJc>. Acesso em: 01 de janeiro de 2022.

VASCONCELLOS, Luiz Carlos Fadel de. Vigilância em Saúde do Trabalhador: decálogo para uma tomada de posição. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**, v. 43, supl. 1, p. 1-9, 2018.

GONDIM, Grácia Maria de Miranda; MONKEN, Maurício. **Território e Territorialização**. 2017. Disponível em [arca.fiocruz.br](http://arca.fiocruz.br). Acesso em: 30 de dezembro de 2021.

AGENCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. **Introdução a vigilância sanitária** – vigilância sanitária no SUS. Ceará: UFC, 2016. Disponível em: <https://ares.unasus.gov.br/acervo/handle/ARES/3173>. Acesso em: 30 de dezembro de 2021.

BARCELLOSA, Christovam; QUITÉRIO, Luiz Antônio Dias. Vigilância ambiental em saúde e sua implantação no Sistema Único de Saúde. **Revista Saúde Pública**, v. 40, n. 1, p. 170-177, 2006.

GUIMARÃES, Raphael Mendonça et al. Os desafios para a formulação, implantação e implementação da Política Nacional de Vigilância em Saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, n. 22, v. 5, p.1407-1416, 2017.

SETA, Marismary Horsth De; REIS, Lenice G. da Costa; PEPE, Vera Lúcia Edais. Vigilâncias do campo da saúde: conceitos fundamentais e processos de trabalho. In: GONDIM R, GRABOIS V, MENDES Junior WV, organizadores. **Qualificação dos Gestores do SUS**. 2ª ed. Rio de Janeiro: Fiocruz, p. 199-237, 2011.

SOUSA, Izautina Vasconcelos de et al. Diagnóstico participativo para identificação de problemas de saúde em comunidade em situação de vulnerabilidade social. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 22, n. 12, p.3945-3954, 2017.

PORTAL DO MINISTÉRIO DA SAÚDE, Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br>