

LAJEADO NOVO - MARANHÃO
PREFEITURA MUNICIPAL
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE
DEPARTAMENTO DE IMUNIZAÇÃO

PLANO MUNICIPAL DE IMUNIZAÇÃO CONTRA COVID-19

Lajeado Novo
2021

IDENTIFICAÇÃO

Município: LAJEADO NOVO

Código IBGE: 2105989

PREFEITURA MUNICIPAL DE LAJEADO NOVO-MA

CNPJ: 01598548000148

Prefeito: ANA LÉA BARROS ARAUJO

Endereço da Prefeitura: AVENIDA ANITA VIANA S/N

PREFEITA:

ANA LÉA BARROS ARAUJO

VICE-PREFEITA

LUANA KELLY SANTOS

SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE

VALQUIRIA DA SILVA COSTA

ATENÇÃO BÁSICA e ESTRATEGIA SAÚDE DA FAMÍLIA – ESF

TIAGO DIVINO DOS SANTOS

COORDENAÇÃO DE IMUNIZAÇÃO:

DELBRIANA MOURAO BARBOSA

ELABORADORES DO PROJETO:

VALQUIRIA DA SILVA COSTA

TIAGO DIVINO DOS SANTOS

DELBRIANA MOURAO BARBOSA

MARIA JOSE COELHO DA SILVA

IRANILDE GOMES DOS SANTOS ARAUJO

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	4
2 OBJETIVO GERAL	7
2.1 Objetivos específicos	7
3 CARACTERIZAÇÃO TERRITORIAL	8
3.1 TERRITÓRIO DE LAJEADO NOVO	9
4 OPERACIONALIZAÇÃO DA VACINAÇÃO	10
4.1 Capacitação	10
4.2 Estratégias de Vacinação	10
5 VIGILÂNCIA DOS EVENTOS ADVERSOS PÓS-VACINAÇÃO	13
6 SISTEMA DE INFORMAÇÃO	14
7 GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS	16
REFERÊNCIAS	17
ANEXO	18

1 INTRODUÇÃO

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 global. A transmissão ocorre principalmente entre pessoas por meio de gotículas respiratórias ou contato com objetos e superfícies contaminadas.

As evidências disponíveis atualmente apontam que o vírus causador da COVID-19 pode se espalhar por meio do contato direto, indireto (através de superfícies ou objetos contaminados) ou próximo (na faixa de um metro) com pessoas infectadas através de secreções como saliva e secreções respiratórias ou de suas gotículas respiratórias, que são expelidas quando uma pessoa tosse, espirra, fala ou canta. As pessoas que estão em contato próximo (a menos de 1 metro) com uma pessoa infectada podem pegar a COVID-19 quando essas gotículas infecciosas entrarem na sua boca, nariz ou olhos.

Para evitar o contato com essas gotículas, é importante manter-se a pelo menos 1 metro de distância das outras pessoas, lavar as mãos com frequência e cobrir a boca com um lenço de papel ou cotovelo dobrado ao espirrar ou tossir. Quando o distanciamento físico (a um metro ou mais de distância) não é possível, o uso de uma máscara de tecido também é uma medida importante para proteger os outros.

Alguns procedimentos médicos podem produzir gotículas muito pequenas (aerossóis) que são capazes de permanecer suspensas no ar por longos períodos. Quando tais procedimentos médicos são realizados em pessoas infectadas com COVID-19 em unidades de saúde, esses aerossóis podem conter o vírus causador da COVID-19. Esses aerossóis podem ser inalados por outras pessoas se elas não estiverem usando o equipamento de proteção individual adequado. Visitantes não devem ser permitidos em áreas onde esses procedimentos médicos estão sendo realizados.

Houve relatos de surtos de COVID-19 em alguns ambientes fechados, como restaurantes, boates, locais de culto ou ambientes de trabalho onde as pessoas podem estar gritando, conversando ou cantando. Nesses surtos, a transmissão por aerossóis – especialmente em locais fechados, onde há

espaços lotados e inadequadamente ventilados, onde as pessoas infectadas passam longos períodos com outras pessoas – não pode ser descartada. No entanto, investigações detalhadas desses clusters sugerem que a transmissão por gotículas e fômites também poderia explicar a transmissão humano a humano dentro desses clusters. Mais estudos são necessários com urgência para investigar esses casos e avaliar seu significado para a transmissão da COVID-19

No momento, existem alguns relatos de indivíduos que foram reinfetados com SARS-CoV-2 (o vírus que causa COVID-19). É provável que haja mais exemplos de reinfecção relatados e os cientistas estão trabalhando para entender o papel da resposta imunológica na primeira e na segunda infecção. A OPAS e a OMS estão trabalhando com cientistas para entender cada ocorrência de reinfecção e a resposta de anticorpos durante a primeira infecção e as subsequentes.

O planejamento da vacinação nacional é orientado em conformidade com o registro e licenciamento de vacinas, que no Brasil é de atribuição da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa), conforme Lei nº 6.360/1976 e regulamentos técnicos como RDC nº 55/2010, RDC 348/2020 e RDC nº 415/2020. Ressalta-se ainda a RDC nº 444, de 10 de dezembro de 2020, que estabelece a autorização temporária de uso emergencial, em caráter experimental, de vacinas COVID-19 para o enfrentamento da emergência de saúde pública de importância nacional, decorrente do surto do novo coronavírus (SARS-CoV-2). Trata-se de normativa que estabelece os critérios mínimos a serem cumpridos pelas empresas para submissão do pedido de autorização temporária de uso emergencial durante a vigência da emergência em saúde pública, detalhados no Guia da Anvisa nº 42/2020. Está previsto ainda na normativa a exigência de que os pacientes a serem vacinados com vacinas aprovadas para uso emergencial deverão preencher um termo de consentimento livre e esclarecido o qual deve estar complementado com os dados específicos da vacina objeto de autorização de uso emergencial. Ressalta-se que a vacinação é gratuita.

Portanto diante do exposto a prefeitura Municipal de Lajeado Novo, por meio da Secretaria municipal da Saúde, elaborou o Plano Municipal de Imunização contra a Covid-19 que dispõe de informações e orientações técnicas para nortear gestores e profissionais de saúde. Apresentando ainda, estratégias fundamentais para promoção de uma campanha de vacinação segura e integrada.

Destacamos que este plano Municipal de Imunização foi elaborado em concordância com o Plano Nacional e Estadual de Operacionalização da Vacinação

contra a Covid-19. E será atualizado conforme o surgimento de novas evidências científicas, conhecimentos acerca das vacinas, cenário epidemiológico da COVID-19.

2 OBJETIVO GERAL

Estabelecer as ações e estratégias para a operacionalização da vacinação contra a Covid-19 no município de Lajeado Novo.

2.1 Objetivos específicos

- ✓ Atingir os grupos prioritários de acordo com as etapas da campanha de vacinação estabelecidas;
- ✓ Promover ações de educação permanente em saúde sobre as vacinas disponibilizadas;
- ✓ Determinar a metodologia de vacinação com intuito de evitar aglomerações e manter a organização nos pontos de vacinação;
- ✓ Realizar o registro correto de doses aplicadas nos instrumentos de informação SI-PNI e demais plataformas disponibilizadas pelo ministério da saúde;
- ✓ Coordenar ações para notificação e investigação de eventos adversos associados à vacinação.

3 CARACTERIZAÇÃO TERRITORIAL

Lajeado Novo é uma cidade de Estado do Maranhão. Os habitantes se chamam Lajeadenses. O município se estende por 1 047,7 km² e contava com 7 550 habitantes no último censo. A densidade demográfica é de 7,2 habitantes por km² no território do município. Vizinho dos municípios de São João do Paraíso e Campestre do Maranhão, Lajeado Novo se situa a 44 km ao Norte-Leste de Porto Franco a maior cidade nos arredores. Situado a 173 metros de altitude, de Lajeado Novo tem as seguintes coordenadas geográficas: Latitude: 6° 11' 37" Sul, Longitude: 47° 1' 48" Oeste.

Apresenta 5.5% de domicílios com esgotamento sanitário adequado, 67.1% de domicílios urbanos em vias públicas com arborização e 0% de domicílios urbanos em vias públicas com urbanização adequada (presença de bueiro, calçada, pavimentação e meio-fio). Quando comparado com os outros municípios do estado, fica na posição 129 de 217, 93 de 217 e 139 de 217, respectivamente. Já quando comparado a outras cidades do Brasil, sua posição é 4758 de 5570, 3281 de 5570 e 4835 de 5570, respectivamente.

A taxa de mortalidade infantil média na cidade é de 22.73 para 1.000 nascidos vivos. As internações devido a diarreias são de 0.5 para cada 1.000 habitantes. Comparado com todos os municípios do estado, fica nas posições 36 de 217 e 208 de 217, respectivamente. Quando comparado a cidades do Brasil todo, essas posições são de 827 de 5570 e 3330 de 5570, respectivamente.

Na ambiência de trabalho e renda teve como característica em 2018, o salário médio mensal era de 2.0 salários mínimos. A proporção de pessoas ocupadas em relação à população total era de 5.5%. Na comparação com os outros municípios do estado, ocupava as posições 44 de 217 e 86 de 217, respectivamente. Já na comparação com cidades do país todo, ficava na posição 2163 de 5570 e 5072 de 5570, respectivamente. Considerando domicílios com rendimentos mensais de até meio salário mínimo por pessoa, tinha 52.6% da população nessas condições, o que o colocava na posição 143 de 217 dentre as cidades do estado e na posição 878 de 5570 dentre as cidades do Brasil.

3.1 TERRITÓRIO DE LAJEADO NOVO

Número de habitantes	7 550 habitantes
Superfície de Lajeado Novo	104 773 hectares 1047,73 km ² (404,53 sq mi)
Densidade populacional	7,2 ha./km ²
Altitude de Lajeado Novo	173 metros de altitude
Coordenadas geográficas decimais	Latitude: -6.19352 Longitude: -47.03
Coordenadas geográficas sexagesimais	Latitude: 6° 11' 37" Sul, Longitude: 47° 1' 48" Oeste
Fuso horário	UTC -3:00 (America/Fortaleza) A hora de Verão e a hora de Inverno não diferem da hora padrão.

4 OPERACIONALIZAÇÃO DA VACINAÇÃO

4.1 Capacitação

O Ministério da Saúde prevê a oferta de capacitação voltada para a qualificação de profissionais de saúde do SUS que atuarão nas campanhas de vacinação contra a covid-19. O curso denominado “Vacinação para covid-19: protocolos e procedimento” será na modalidade de Educação a Distância (EaD), em conteúdo adequado ao perfil dos profissionais da rede do SUS. Será ofertado no âmbito do Campus Virtual Fiocruz, com acesso público e gratuito, visando alcançar de forma rápida e em escala nacional, os profissionais de todo o país que atuarão na campanha de vacinação.

No que se refere à Secretaria Municipal de Saúde, a capacitação será realizada de forma presencial e/ou virtual, por módulos, que inclui a ação de vacinação, seus eventos adversos e sistema de informação, bem como capacitara os agentes comunitários de saúde para que realize a busca ativa do público alvo de acordo com as etapas da campanha.

4.2 Estratégias de Vacinação

O município de Lajeado Novo disponibilizara pontos exclusivos e estratégicos para a vacinação contra COVID-19:

- ✓ Ponto fixo na unidade de saúde Martins Pimentel;
- ✓ Vacinação domiciliar para pacientes acamados ou com dificuldade de locomoção;
- ✓ Marcações no piso para auxiliar na determinação do distanciamento a ser obedecido no ponto de vacinação;
- ✓ Horário de vacinação estendido de segunda a sexta-feira até as 18 horas;
- ✓ Calendário de vacinação de acordo com o mês de nascimento.

Quadro 1: Calendário de vacinação de acordo com o mês de nascimento

CALENDÁRIO DE VACINAÇÃO POR MÊS DE NASCIMENTO			
DIA	MÊS DE NASCIMENTO		
SEGUNDA	JAN	FEV	MAR
TERÇA	ABRI	MAI	JUN
QUARTA	JUL	AGOS	SET
QUINTA	OUT	NOV	DEZ
SEXTA	RETARDATÁRIO: ATT DOMICILIAR		

Quadro 2: Metodologia de vacinação do público alvo.

PUBLICO ALVO	PERIODO	LOCAL DE VACINAÇÃO	DOCUMENTOS NECESSARIOS
trabalhadores da saúde pública/privada	inicio 20 de janeiro	UBS Martins Pimentel	carteira do conselho ou declaração de lotação em setor prioritario
peessoas maiores de 18 anos institucionalizado	inicio 20 de janeiro	UBS Martins Pimentel ou se acamado atendimento em domicilio	documento oficial com foto, CPF ou cartao do SUS
peessoas com 60 anos ou mais institucionalizada	inicio 20 de janeiro	na instituição	documento oficial com foto, CPF ou cartao do SUS
Pessoas a partir de 60 anos	A definir	Definir conforme disponibilização das doses	Documento oficial com foto. CPF ou cartão do SUS.
mobilidade reduzida e acamados;	A definir	Na residencia	Documento oficial com foto. CPF ou cartão do SUS.
Portadores de comorbidade	A definir	UBS Martins Pimentel	documento oficial com foto, CPF ou cartao do SUS/ prescrição médica

Quadro 3: Recursos humanos para os pontos estratégicos de vacinação.

Profissional	Carga horaria	Quantidade de profissionais
Supervisor	6h	1
Enfermeiro (triagem)	6h	1
Digitador	6h	2
Tecnico vacinador volante	6h	3
Tecnico vacinador local	6h	1
Motorista	8h	1

Quadro 4: Recursos e insumos materiais para viabilidade vacinação.

Descrição	Quantidade
Veiculo	1
Caixa termica	2
Termometro digital para maxima e minima	2
Resma de papel	1
canetas / lapis com borracha	10 de cada

5 VIGILÂNCIA DOS EVENTOS ADVERSOS PÓS-VACINAÇÃO

Tendo em vista que a vacinação contra o corona vírus apresenta-se na modalidade de uso emergencial torna indispensável a vigilância em saúde nos eventos adversos pós vacinação. A secretaria municipal de saúde em conjunto com a vigilância epidemiológica, vigilância em saúde e equipe de imunização intensificará a vigilância, e qualificando os profissionais para identificar e notificar os eventos adversos pós-vacinação (EAPV) nas plataformas do e-SUS notifica e no NOTIVISA seguindo as diretrizes, protocolos e recomendação do plano Nacional e Estadual de imunização.

6 SISTEMA DE INFORMAÇÃO

Na campanha nacional de vacinação contra a COVID-19, o registro da movimentação das vacinas recebidas e das doses aplicadas será feito no Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações (SI-PNI) - módulo campanha, no ponto de vacinação da unidade de saúde Martins Pimentel.

O Sistema de Informação de Insumos Estratégicos (SIES) será utilizado para o registro da movimentação dos imunobiológicos entre as centrais de rede de frio nacionais, estaduais, regionais e municipais.

O e-SUS Notifica é utilizado amplamente para o registro de casos de Síndrome Gripal (SG) e, também, será utilizado para o registro de Eventos Adversos Pós-Vacinação (EAPV). Para os registros e monitoramento de queixas técnicas relacionadas à vacina Covid-19 será aplicado o sistema informatizado NOTIVISA.

Quadro 01 – Logística do Sistemas de informação do SUS que serão utilizados para operacionalização da vacinação da Covid-19, Município Lajeado Novo - MA, 2021.

	SIES	SI-PNI	e-SUS NOTIFICA	NOTIVISA
Quantidade de Rede de Frio que utilizam o sistema?		1		
Quantidade de Salas de Vacinação que utilizam o sistema?		1		
Quantidade de Salas de Vacinação que utilizam o módulo de movimentação	1			
Quantidade de Salas de Vacinação que utilizam o sistema para queixas			1	1
Quantidade de Salas de Vacinação que utilizam o módulo de registro de vacinação?		1		
Quantidade de Salas de Vacinação que notificarão os EAPV?			1	1

	SIES	SI-PNI	e-SUS NOTIFICA	NOTIVISA
Quantidade de Rede de Frio que utilizam o sistema?		1		
Quantidade de Salas de Vacinação que utilizam o sistema?		1		

Quantidade de Salas de Vacinação que utilizam o módulo de movimentação de imunobiológicos?	1			
Quantidade de Salas de Vacinação que utilizam o sistema para queixas técnicas?			1	1
Quantidade de Salas de Vacinação que utilizam o módulo de registro de vacinação?		1		
Quantidade de Salas de Vacinação que notificarão os EAPV?			1	1

7 GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS

O gerenciamento de resíduos de serviços de saúde 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).

REFERENCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. **Manual de Normas e Procedimentos para Vacinação** / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. – Brasília: Ministério da Saúde, 2014. 176 p.: il. ISBN 978-85-334-2164-6 1. Vacinação. 2. Imunização.3. Vacina. I. Título

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Imunização e Doenças Transmissíveis. Coordenação-Geral do Programa Nacional de Imunizações. **Plano Nacional De Operacionalização Da Vacinação contra a Covid-19.** / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Imunização e Doenças Transmissíveis – Brasília: Ministério da Saúde, 1ª ed., 17 dez. 2020b.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. **Manual de Rede de Frio do Programa Nacional de Imunizações** / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. – 5. ed. – Brasília: Ministério da Saúde, 2017.

MARANHÃO. Secretaria de Saúde do Estado do Maranhão. **Plano Estadual de Vacinação Contra a Covid-19.** Disponível em: <https://www.saude.ma.gov.br/wp-content/uploads/2021/01/Plano-de-Vacinacao- Maranhao-Covid19-Versao-01.pdf>

ANEXO.

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 ativado 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 indígena aldeado em terras demarcadas aldeada: Indígenas aldeados com 18 anos ou mais atendidos pelo Subsistema de Atenção à Saúde Indígena.

Recomendações: A vacinação será realizada em conformidade com a organização dos Distritos Sanitários Especiais Indígena (DSEI) nos diferentes municípios.

04- Povos e comunidades tradicionais ribeirinhas e quilombolas: Povos habitando em comunidades tradicionais ribeirinhas ou quilombolas.

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

05- 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.

06- 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.

07- 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.

08- Forças de Segurança e Salvamento: Policiais federais, militares e civis; bombeiros militares e civis e, membros ativos das Forças Armadas (Marinha, Exército e Aeronáutica).

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.

09- 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).

10- 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 LAJEADO NOVO
SECRETARIA DE SAÚDE
CNPJ: 11550115/0001-76

RESOLUÇÃO Nº001/2021 -CMS

Lajeado Novo- MA, 20 de Janeiro de 2021.

O Conselho Municipal de Saúde do Município de Lajeado Novo/Ma, em reunião ordinária realizada no dia 20 e janeiro de 2021, no uso de suas atribuições legais e;

Considerando os novos serviços que estão sendo disponibilizados nas Redes de Assistência à Saúde, neste Município de Lajeado Novo;

Considerando a necessidade de ampliação dos serviços respectivos em nosso Município;

RESOLVE, aprovar:

Art. 1º- O PLANO MUNICIPAL DE IMUNIZAÇÃO CONTRA A COVID-19

PUBLIQUE-SE E CUMPRA-SE

Lajeado Novo/Ma, 20 de janeiro de 2021.

RAFAEL BARROS DOS SANTOS
Presidente do Conselho Municipal de Saúde - CMS

Valquiria da Silva Costa
HOMOLOGADO: **VALQUIRIA DA SILVA COSTA**
Secretaria Municipal de Saúde de Lajeado Novo/Ma