



**PLANO DE
OPERACIONALIZAÇÃO**
DA IMUNIZAÇÃO CONTRA
A COVID-19

Santa Filomena

Desenvolvimento:

impulso

**instituto
VOTORANTIM**

Implementação:

impulso



Pedro Gildevan Coelho Melo

Prefeito de Santa Filomena

Francisca Francinete Diniz de Sá

Vice Prefeito de Santa Filomena

Gleidiane de Souza Santos

Secretária de Saúde de Santa Filomena

Haretha Eveliny Gomes

Coordenadora de Atenção Básica de Santa Filomena

Juliana Carvalho da Silva Rodrigues

Coordenadora de Vigilância Epidemiológica

Tayaná Viana da Silva

Coordenadora de Imunização de Santa Filomena

Marcos Thaylan Rodrigues Rocha

Diretor de Vigilância Sanitária



PREFEITURA DE
SANTA FILOMENA
TRABALHO E COMPROMISSO COM O POVO

Rua Genesio Marinho Falcao, Santa Filomena - PE, 56210-000

CNPJ: 01613732000110

Tel: (87) 3874-7167

Índice

01	Introdução
02	1. Objetivo da vacinação
03	2. População alvo
05	3. Meta de vacinação
06	4. Técnica de aplicação e eventos adversos
06	4.1 Vacina Coronavac COVID-19 (Sinovac/Butantan)
06	4.2 Vacina COVID-19 (ASTRAZENECA/FIOCRUZ)
07	4.3 Reações adversas da vacina Coronavac
07	5. Medidas de saúde pública nas ações de vacinação
07	5.1 Na unidade de saúde
07	5.2 Na unidade de saúde e locais de vacinação
08	6. Operacionalização da vacina
09	7. Uso de equipamentos de proteção individual
10	8. Farmacovigilância
10	8.1 Precauções
11	8.2 Contraindições
12	8.3 Registro do vacinado
12	9. Monitoramento e supervisão da campanha
13	10. Referências

Introdução

A Secretaria Municipal de Saúde, por meio da Coordenação do Programa Nacional de Imunização (PNI) e da Coordenação de Vigilância em Saúde Sanitária e Epidemiológica, apresenta o Plano Municipal de Operacionalização da Vacinação contra a covid-19, como de enfrentamento da doença, emergência de Saúde Pública, mediante ações de vacinação do município de Santa Filomena.

O Programa Nacional de Imunizações (PNI) do Brasil é considerado como um dos mais completos dentre os países em desenvolvimento, tendo sido pioneiro na introdução de diversas vacinas e com programação para introduzir outras. Essa introdução e a vacinação contra o coronavírus mesmo em um ano de pandemia demonstram a alta capacidade técnica do PNI e do Ministério da Saúde, inclusive nas questões de logística para imunização.

O grande avanço dos programas de vacinação em todo o mundo, atingindo altas coberturas com as vacinas tradicionais e em alguns países com a introdução de novas vacinas de alto valor agregado, vem

salvando vidas de milhares de crianças de doenças imunopreveníveis, tornando possível atingir as Metas do Milênio.

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.

No atual cenário de grande complexidade sanitária mundial, uma vacina eficaz e segura é reconhecida como uma solução em potencial para o controle da pandemia, aliada à manutenção das medidas de prevenção já estabelecidas.

Contudo, apoiando a ciência, a inovação tecnológica e o avanço em pesquisas, a Secretaria Municipal de Saúde não medirá esforços para adquirir vacinas contra a COVID-19 e imunizar toda a população prevista no Plano Nacional de Imunização da Organização Mundial de Saúde.

1. Objetivo da vacinação

1. Estabelecer as ações e estratégias para a operacionalização da vacinação contra a COVID-19 em Santa Filomena;
2. Apresentar a população-alvo e grupos prioritários para vacinação de acordo com Plano Nacional de Imunização;
3. Otimizar os recursos existentes por meio de planejamento e programação para operacionalização da vacinação remota e em pontos fixos de vacinação, atingindo toda a população alvo; e
4. Instrumentalizar estados e municípios para vacinação contra a COVID-19

2. População-alvo

Seguindo o grupo prioritário estabelecido pelo Plano Nacional de Imunização, que optou 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.

Fazem parte do grupo prioritário então: Trabalhadores da área da saúde (incluindo profissionais da saúde, profissionais de apoio, cuidadores de idosos, entre outros), pessoas de 60 anos ou mais institucionalizadas, população idosa (60 anos ou mais), indígena aldeado em terras demarcadas aldeados, comunidades tradicionais ribeirinhas e quilombolas, população em situação de rua, morbidades

(Diabetes mellitus; hipertensão arterial grave (difícil controle ou com lesão de órgão alvo); doença pulmonar obstrutiva crônica; doença renal; doenças cardiovasculares e cérebro-vasculares; indivíduos transplantados de órgão sólido; anemia falciforme; câncer; obesidade grau III), trabalhadores da educação, pessoas com deficiência permanente severa, membros das forças de segurança e salvamento, funcionários do sistema de privação de liberdade, trabalhadores do transporte coletivo, transportadores rodoviários de carga, população privada de liberdade.

Como está previsto e informado pela IX Gerência Regional de Saúde (IX GERES), as fases para vacinação de grupos prioritários serão feitas por etapas de acordo com a distribuição e o recebimento de vacinas.

Os grupos prioritários:



3. Meta de vacinação

Tendo em vista o objetivo principal da vacinação, de reduzir casos graves e óbitos pela COVID-19, alcançar altas e homogêneas coberturas vacinais para todos os grupos, é fundamental vacinar pelo menos 90% da

população alvo de cada grupo, visto que uma pequena parte dessa população pode apresentar contraindicações à vacinação contra a COVID-19.

Público-Alvo	Meta
Idosos 85+	123
Idosos 80-84	187
Idosos 75-79	308
Idosos 70-74	416
Idosos 65-69	438
Idosos 60-64	523
Trabalhadores de saúde	243
Usuário com comorbidade e usuário com necessidades especiais	1454
Quilombolas	61

4. Técnica de aplicação e eventos adversos

4.1 Vacina COVID-19 - SINOVA/ BUTANTAN

- Indicação de uso: Maior ou igual a 18 anos
- Apresentação: Frasco- Ampola com 5,0 ML(01 Dose) cada
- Via de Administração: IM (Intramuscular)
- Esquema vacinal /Intervalos: 2 doses de 0,5ML, Intervalo entre doses de 2 a 4 semanas.
- Prazo de validade e conservação: 12 meses, se conservado na temperatura; 2C a 8C
- Validade após abertura do frasco: 8 horas apos abertura em temperatura 2C a 8C

Fonte: CGPNI/SVS/MS

4.3 Reações adversas da vacina Coronavac

Observar se apresentar reação até o 7 dia após a administração da segunda dose da vacina:

- **Reações muito comuns:** dor no local da punção, cefaleia, fadiga;
- **Reações comuns:** eritema, inchaço, endureção e prurido no local da punção, náusea, diarreia, mialgia, calafrios, perda de apetite, tosse, artralgia, prurido, rinorreia, congestão nasal;

4.2 Vacina COVID-19 - ASTRAZENECA/FIOCRUZ

- Indicação de uso: Maior ou igual a 18 anos
- Apresentação: Frasco- Ampola com 5,0 ML(10 Doses) cada
- Via de Administração: IM (Intramuscular)
- Esquema vacinal /Intervalos: 2 doses de 0,5ML, Intervalo entre dose de 12 semanas.
- Prazo de validade e conservação: 24 meses a partir da data da fabricação se conservado na temperatura; 2C a 8C
- Validade após abertura do frasco: 6 horas aos aberta sob refrigeração (2C a 8C)

- **Reações incomuns:** hematoma no local da punção; vômito, febre, exantema, reação alérgica, dor orofaríngea, odinofagia, espirros; astenia, tontura, dor abdominal, sonolência, mal estar, rubor, dor nas extremidades, dor abdominal superior, dor nas costas, vertigem, dispnéia, edema.

5. Medidas de saúde pública nas ações de vacinação

5.1 Na Unidade de Saúde

- Articular e organizar a Unidade de Saúde mantendo, quando possível e necessário, horário estendido, a fim de aumentar a oferta de vacinação para horários alternativos. Como também organizar escalas de trabalho para os profissionais que vão atuar na Campanha, isso de acordo com a necessidade;
- Para evitar que os demais atendimentos da Unidade fiquem prejudicados, incluindo a vacinação de rotina, Será reservado um local específico na Unidade de saúde para administração das vacinas da campanha;
- Realizar triagem rápida, para identificar pessoas com sinais e sintomas de doença respiratória e síndrome gripal, as quais não deverão ser vacinadas;
- Realizar vacinação extramuros de acordo com as especificidades dos grupos elencados para vacinação;
- Realizar vacinação domiciliar para aqueles com dificuldade de locomoção: idosos, pessoas portadoras de necessidades especiais, entre outros.

5.2 Na Unidade de Saúde e locais de Vacinação

- Fixar cartazes para comunicação à população sobre as medidas de prevenção e controle sobre a COVID-19;
- Organizar os serviços conforme protocolos locais de prevenção da COVID-19 e/ou manuais do Ministério da Saúde para a porta de entrada dos atendimentos na UBS e para os locais de vacinação;
- Disponibilizar locais para higienização das mãos ou ofertar dispenser com álcool gel na concentração 70%, para os profissionais e população;
- Utilizar sistema de agendamento através do agente comunitário de saúde;
- Promover o distanciamento social, no mínimo 1 metro;
- Ampliar a frequência de limpeza de pisos, maçanetas e bancadas, com solução de água sanitária e a desinfecção de fômites e superfície com álcool a 70%;
- Manter comunicação frequente com a equipe de vigilância em Saúde do Município para organização do fluxo de rastreamento e monitoramento dos casos suspeitos de COVID-19.

6. Operacionalização da vacina

O Município de Santa Filomena dispõe de 06 (seis) salas de vacinação preparadas com recursos pessoais e materiais para vacinação contra a COVID-19, sendo localizadas na Sede do município, no distrito do Socorro, Campo Santo, Livramento, Poço Comprido e Serra do Inácio.

Serão adotadas medidas como:

- Vacinação domiciliar (Acamados e idosos impossibilitados de locomoção) por meio de mapeamento da área e de idosos que se enquadram na fase de vacinação, onde será administrado a vacina durante a visita com profissional de enfermagem e Agente Comunitário de Saúde de referência. Nas áreas descobertas de agente comunitário de saúde, irá um profissional de enfermagem e um profissional auxiliar;
- Vacinação no estilo Drive-thru: Durante a fase de vacinação de idosos e grupos prioritários portadores de doenças crônicas (maiores demandas), haverá a possibilidade de uma vacinação dentro do carro, onde o paciente passa no local de vacinação e recebe a dose sem a necessidade de procurar um local de vacinação, evitando aglomeração e contato com outras pessoas. Esse ponto de apoio no estilo drive-in será disponibilizado na Sede e no Distrito do Socorro;

- Vacinação exclusiva nas 6 salas de vacinas do município com horário estendido (das 7h às 20h) sendo nos locais: Campo Santo, Livramento, Socorro, Santa Filomena, Poço Comprido e Serra do Inácio;
- Vacinação no hospital para profissionais plantonistas. Profissionais de enfermagem se locomovem e vacinam os profissionais que estão no plantão.

Nas fases de maior demanda, será realizada atividade volante em praça pública no ponto de apoio a vacinação, localizados na Sede e Distrito do Socorro, onde facilita o acesso a vacina evitando aglomeração em ar ambiente.

Para a população de difícil acesso, durante todas as fases, será realizada a vacinação domiciliar, por meio da visita com profissional de enfermagem e agente comunitário de saúde.

7. Uso de equipamentos de proteção individual

A utilização de Equipamentos de Proteção Individual (EPIs) pelos trabalhadores de saúde envolvidos na 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:

- EPIs recomendados durante a rotina de vacinação:
- Máscara cirúrgica: obrigatória durante todo o período de vacinação, prevenindo-se quantitativo suficiente para trocar a cada 2-3 horas ou quando estiver úmida;
- Proteção ocular: Protetor facial (face shield) ou óculos de proteção;
- Avental descartável para uso diário ou avental de tecido higienizado diariamente;
- Luvas: Não está indicada na rotina de vacinação.

8. Farmacovigilância

Para o manejo apropriado dos Eventos Adversos Pós Vacinação (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.

No entanto, considerando a introdução das vacinas COVID-19 e a necessidade de se estabelecer o perfil de segurança das mesmas, TODOS os eventos, não graves ou graves, compatíveis com as definições de casos, estabelecidas nos documentos abaixo, bem como os erros de imunização e problemas com a rede de frio, deverão ser notificados no e-SUS notifica.

- Manual de Vigilância Epidemiológica de Eventos Adversos Pós-Vacinação 4ª Edição, 2020 (disponível em http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_vigilancia_epidemiologica_eventos_vacinacao_4ed.pdf)
- - Protocolo de Vigilância Epidemiológica e Sanitária de Eventos Adversos Pós-Vacinação para a estratégia de vacinação contra o vírus SARS-CoV2 (Covid19), Ministério da Saúde, 2020 (acesso disponível em https://www.gov.br/saude/pt-br/media/pdf/2020/dezembro/21/estrategia_vacinacao_covid19.pdf).

O fluxo de comunicação segue de informar qualquer suspeita imediatamente a coordenação de imunização por telefone ou por e-mail.

8.1 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 quadro sugestivo de infecção em atividade 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 positivas em pessoas assintomáticas.

8.2 Contraindicações

- 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;
- Pessoas com síndrome gripal ou em tratamento ambulatorial de qualquer agravo.

8.3 O Registro do vacinado

O registro da dose aplicada da vacina será nominal/individualizado. Será anotado na caderneta de vacina as informações vacinais, nome da vacina, lote, data de validade e data da aplicação, e inseridos no Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunização (Novo SI-PNI – online) do Ministério da Saúde. Os usuários que recusarem a vacina receberão o termo de recusa de imunização conforme anexo.

9. Monitoramento e supervisão da campanha

O monitoramento está sendo realizado através de planilha nominal padrão para todos os municípios, no qual constar os dados pessoais do usuário e o tipo de vacina (laboratório e lote). Além disso, foi também disponibilizado pela IX Geres a carteira vacinal para registro dessas doses.

O PNI municipal está enviando para cada UBS a quantidade de doses referente ao número de profissionais de saúde e trabalhadores da saúde para dar continuidade a imunização dos mesmos;

As Unidades Básicas de Saúde devem enviar no final do dia a planilha nominal dos vacinados para PNI Municipal devidamente preenchida, com isso, o registro dessas informações deve ser feito diariamente no Si-pni do Novo Coronavírus

Todos os dias deve ser enviado os dados da parcial para coordenadora do PNI Regional na IX Geres, onde conste o quantitativo dos trabalhadores de saúde e idosos acima de 85 anos de idade que foram vacinados com a primeira dose e segunda dose;

Em caso de evento adverso pós vacinação (EAPV), venha apresentar reação no 7 dia da administração da dose da vacina do Coronavírus, o profissional deverá preencher imediatamente a ficha de notificação *E-SUS VE*

A cada remessa de um novo lote de vacinas do Coronavírus destinado para o município, acontece uma reunião com todos os coordenadores do PNI municipais juntamente com a coordenadora do PNI Regional. Neste momento somos orientados quanto ao público alvo e as alterações do informe da nota técnica.

10. Referências

- Brasil, Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução da Diretoria Colegiada – RDC nº 306, 7 de setembro de 2014. Dispõe sobre o regulamento técnico de gerenciamento de resíduos de serviço de saúde. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2004/res0306_07_12_2004.html
- Brasil, Agência Nacional de Vigilância Sanitária. 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. Disponível em: <https://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/index.php/legislacao/item/resolucao-rdc-n-222-de-28-demarco-de-2018-comentada>
- Brasil, Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução nº 18, de 23 de março de 2018, que dispõe sobre a classificação de riscos de Organismos Geneticamente Modificados (OGM) e os níveis de biossegurança a serem aplicados nas atividades e projetos com OGM e seus derivados em contenção. <http://ctnbio.mctic.gov.br/resolucoes-normativas>
- Brasil, Ministério do Meio Ambiente. 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).
- Brasil, Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Boletim Epidemiológico Especial nº 39. Doença pelo Coronavírus COVID-19. Semana Epidemiológica 48 (22/11 a 28/11 de 2020).
- Brasil. Ministério da Saúde. Plano Nacional de Operacionalização de Vacinação contra Covid-19.
- Sociedade Brasileira de Reumatologia. Força-Tarefa para gerar as Orientações de Vacinação contra SARSCoV-2 para Pacientes com Doenças Reumáticas Imunomediadas (DRIM).



Desenvolvimento:

imp»ulso

**instituto
VOTORANTIM**

Implementação:

imp»ulso

