



**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
NÚCLEO DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA**

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

Redentora/RS, 18/01/2022.

ELABORAÇÃO:

LETICIA ESTER FRONER DA SILVA
ENF^a RESPONSÁVEL SETOR DE IMUNIZAÇÃO

CLEIDIANE RIGODANZO
ENF^a SETOR DE IMUNIZAÇÃO

ROGÉRIO DE CASTRO GIGOSKI
SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE

SUMÁRIO:

1 – Introdução

2 – Objetivos

3 - Grupos Prioritários

4 – Farmacovigilância

5 - Sistema de Informação

6 - Operacionalização da Vacinação

7 – Recomendações

8 - Informe Técnico Da Campanha

9 - Gerenciamento de Resíduos Provenientes de Vacinação

10 - Referências

1 - INTRODUÇÃO:

O Plano Municipal de Vacinação contra a Covid-19 aponta o Plano de Ação Municipal, com base nas diretrizes do Plano Nacional e Estadual, que contemplem a organização e programação detalhada da vacinação. Neste sentido, este documento tem como objetivo orientar os profissionais de saúde, coordenadores e gestor municipal, trazendo elementos fundamentais para promover uma campanha de vacinação de forma segura e integrada.

2 - OBJETIVOS:

- Estabelecer as ações e estratégias para a operacionalização da vacinação contra a COVID-19 no município de Redentora;
- Redução da morbimortalidade causada pelo novo coronavírus, bem como a manutenção do funcionamento do trabalho e dos serviços de saúde e manutenção do funcionamento dos serviços essenciais.
- Apresentar a população-alvo e grupos prioritários para vacinação;
- Otimizar os recursos existentes por meio de planejamento e programação oportunos para operacionalização da vacinação no nível municipal;
- Instrumentalizar o município através das suas Unidades de Saúde para vacinação contra a COVID-19;
- Vacinar os grupos prioritários, com vistas a reduzir o contágio, complicações, internações e mortalidade decorrentes das infecções pelo vírus da COVID-19;
- Vacinar pelo menos 90% da população alvo de cada grupo havendo disponibilidade de doses disponibilizadas pelo Ministério da Saúde.

3 - GRUPOS PRIORITARIOS:

1º FASE:

1. UTI e CTI COVID-19 (considerar área fechada*);
2. Rede de Urgência e Emergência (incluir UPA, SPA e SAMU);
3. Unidade de internação clínicas para COVID-19 (considerar área fechada);

4. Ambulatórios – primários ou secundários - com atendimento exclusivo para pacientes com sintomas de COVID-19, incluindo Equipes de Atenção Domiciliar especializada em COVID-19 – se houver (considerar área fechada);

5. Coletadores de Swab nasofaringe e orofaríngeo (apenas os coletadores);

6. Ambulatórios ou unidades de saúde com atendimento ou avaliação de “sintomáticos respiratórios”, Atenção Primária/Atenção Básica que realizem atendimento de demanda espontânea, Unidades Básica de Saúde, Postos de Saúde (considerar área fechada);

7. Clínicas de Hemodiálise, Quimioterapia ou Radioterapia, Cuidados Paliativos, Oncologia entre outros serviços que realizem assistência direta a pacientes com imunossupressão.

8. Áreas não COVID-19 de hospitais e demais hospitais (não COVID-19)

9. Demais Ambulatórios E Pronto Atendimento não COVID-19 – incluindo a totalidade da Atenção Primária/Atenção Básica – ou seja todos as unidades e postos de saúde;

10. Consultórios e Laboratórios - demais profissionais de saúde que realizam atendimentos eletivos ou assistência ao público em geral.

As demais fases de vacinação seguirão informes técnicos e orientações do Ministério da Saúde, e obedecendo o estabelecido pela CIB/RS.

No que se refere a população indígena do Município de Redentora, será imunizada toda a população com idade igual ou maior que 18 anos conforme estabelece o Plano Nacional de Imunização – PNI.

REGISTRO DE SOBRA DE DOSES:

Levando em consideração que as vacinas, apresentam prazo de validade e com a finalidade de minimizar as perdas relacionadas as sobras de vacinas. O Plano municipal de Saúde do Município de Redentora, orienta que em caso de sobra de doses verificadas ao final do expediente, os técnicos responsáveis deverão convocar imediatamente as pessoas do próximo grupo prioritário e/ou faixa etária definida na ordem de prioridades do Plano Municipal de Saúde. Destacamos o papel de suma importância do Agente Comunitário de Saúde, nesse contexto, já que o chamamento do usuário se dá levando em consideração as listas solicitadas pelo Setor de Imunização para cada agente comunitário de saúde, de forma nominal e com faixa etária, o que facilita o contato com os usuários para realizar a vacina.

4 - FARMACOVIGILANCIA:

Frente à introdução de novas vacinas ou em situações de pandemia, a exemplo da atual, para a qual se está produzindo vacinas de forma acelerada, usando novas tecnologias de produção e que serão administradas em milhões de indivíduos, é de se esperar a ocorrência de elevado número de notificações de eventos adversos pós-vacinação (EAPV).

Para o manejo apropriado dos EAPV de uma nova vacina é necessário 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 e adequada do evento ocorrido.

Os três principais componentes de um sistema de vigilância de EAPV são: detecção, notificação e busca ativa de novos eventos; Investigação (exames clínicos, exames laboratoriais etc.) e classificação final de causalidade.

Usualmente recomenda-se a notificação de todos EAPV graves para as vacinas de uso rotineiro no PNI bem como surtos de eventos adversos leves.

No entanto, considerando a introdução das vacinas COVID-19 e a necessidade de se estabelecer o perfil de segurança das mesmas, orienta-se que, 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.

Atenção especial e busca ativa devem ser dadas à notificação de eventos adversos graves, raros e inusitados, óbitos súbitos inesperados, erros de imunização (programáticos), além dos Eventos Adversos de Interesse Especial (EAIE), que estão devidamente descritos no Protocolo de Vigilância Epidemiológica e Sanitária de Eventos Adversos Pós-Vacinação para a estratégia de vacinação contra o vírus SARS-CoV-2 (COVID 19).

Por se tratarem de novas vacinas com 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, a Unidade de Saúde Central (2234491) e os postos de vacinação da Terra Indígena do Guarita, são responsáveis pela notificação e atendimento aos EAPV devendo os responsáveis comunicar imediatamente o Núcleo de Vigilância Epidemiológica Municipal através de telefone (55) 3556-1101 ou e mail: sms.redentora@hotmail.com. Havendo necessidade de atendimento de casos graves EAPV deverá a SMS comunicar ao estado para atendimento de referência e contra referência. É importante destacar que as notificações deverão primar pela qualidade no

preenchimento de todas as variáveis contidas no formulário de notificação/investigação de EAPV do PNI, com o maior número de informações possíveis. Destaca-se ainda que na possibilidade de oferta de diferentes vacinas, desenvolvidas por diferentes plataformas, é imprescindível o cuidado na identificação do tipo de vacina suspeita de provocar o EAPV, como número de lote e fabricante. A notificação de queixas técnicas das vacinas COVID-19 autorizadas para uso emergencial temporário, em caráter experimental, deve ser realizada no Sistema de Notificações em Vigilância Sanitária -NOTIVISA, disponível em versão eletrônica em formulário específico.

5 - SISTEMA DE INFORMAÇÃO:

Os sistemas de informação na operacionalização da campanha de vacinação têm como objetivo o monitoramento e avaliação dos dados relativos à vacina e aos usuários, desde a logística dos insumos até a administração, e farmacovigilância.

Para a campanha nacional de vacinação contra a COVID-19, o registro da movimentação das vacinas recebidas e das doses aplicadas deverão ser feitos no Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações (SI-PNI) -módulo campanha. 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 locais sem conectividade, poderá ser utilizada a versão para Coleta de Dados Simplificada (CDS) do E-SUS AB, e posteriormente o repasse dos dados ao sistema de informação.

6 - OPERACIONALIZAÇÃO DA VACINAÇÃO:

A operacionalização da vacinação prevê que as vacinas sejam administradas por profissionais já capacitados para atuação em sala de vacinação.

As vacinas serão armazenadas em refrigerador conforme recomendação do Ministério da Saúde para rede de frio disponível na Unidade Básica de Saúde, sendo as portas mantidas trancadas e a chave em poder dos responsáveis pela sala de vacinação;

Haverá 01 (um) ponto de vacinação referencia contra COVID-19, situado na UBS Central do município junto com a Secretaria Municipal da Saúde de Redentora, situada na Rua Pedro Luiz Costa, nº 812, em sala específica, sendo o horário de vacinação o turno inverso ao atendimento da vacinação de rotina. O horário de funcionamento de segunda à sexta das 8:00h as 11:30, realização de vacinação de rotina do PNI, e das 13:00h as 17:00h, específico vacinação para campanha de COVID 19.

A vacinação no que se refere à população indígena será realizada nos diferentes postos de saúde localizados em cada setor, contando também com equipes volantes, e que continuarão dando continuidade a vacinação de rotina conforme PNI.

A sala de vacinação passará por processo de desinfecção e esterilização após cada turno.

Haverá possibilidade de vacinação com equipe volante, condicionada a disponibilidade de pessoal, havendo doses disponíveis;

Idosos acamados e/ou domiciliados, dentro da faixa etária de vacinação serão vacinados em seus domicílios.

Considerando a ausência de estudos de coadministração, neste momento não se recomenda a administração simultânea das vacinas COVID-19 com outras vacinas. Desta forma, preconiza-se um intervalo mínimo de 14 dias entre as vacinas COVID-19 e as diferentes vacinas do Calendário Nacional de Vacinação.

REGISTRO DO VACINADO:

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.

Os registros das doses aplicadas deverão ser feitos no Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunização (Novo SI-PNI -online) conforme capacitação on-line para técnicos e enfermeiros responsáveis pela vacinação. Os registros ainda constarão no cartão vacinação para eventuais inconsistências. O sistema supracitado já encontra-se em funcionamento e as doses administradas estão sendo registradas em até 24 horas do dia. Cabe salientar que o sistema em grande momento encontra-se inoperante, dificultando o registro do usuário.

7 – RECOMENDAÇÕES:

ESQUEMA VACINAL:

O esquema vacinal citado até o momento é composto por duas doses, necessitando o monitoramento do registro do vacinado e das doses aplicadas dos imunobiológicos para garantir que a população receba as duas doses do mesmo fabricante, pois possivelmente serão disponibilizadas vacinas de

diferentes laboratórios. O esquema vacinal dependerá da vacina a ser utilizada no Brasil. QUADRO COM VIA, E DOSES DAS VACINAS:

Vacina	Plataforma	Faixa etária	Esquema vacinal	Via de administração	Conservação
Coronavac	Inativada	A partir dos 18 anos	2 doses de 0,5 ml cada com intervalo de 28 dias	IM	2° a 8°C
Oxford/Astrazeneca	Vetor viral não replicante	A partir de 18 anos	2 doses de 0,5 ml cada com intervalo de 12 semanas	IM	2° a 8°C
Pfizer/Biontech	RNA mensageiro (mMRA)	A partir de 18 anos	2 doses de 0,3 ml, com intervalo de 12 semanas	IM	Frasco fechado: Em congelamento: (faixa -80° C): 6 meses; (faixa de -25° a -15°C): 02 semanas; Em resfriamento(2° a 8°): 120 horas (5 dias) Temperatura de conservação após diluição: 6 horas de 2 a 8°C.
Janssen/Jhonson	DNA recombinante	A partir de 18 anos	1 dose de 0,5 ml	IM	Manter entre 2° C a 8° C, e por até 6 horas.
Vacina Comirnaty de uso pediátrico Pfizer/Biontech	RNA mensageiro (mRNA)	De 5 a 11 anos de idade	2 doses de 0,2 ml, com intervalo de 8 semanas entre as doses.	IM	Temperatura de conservação após diluição: 12 horas (2 a 25°) Descartar 12 hs após a utilização.

DOSE DE REFORÇO:

Conforme orientação do Ministério da Saúde, o Setor de Imunização iniciará a aplicação da dose de reforço da vacina contra a COVID 19 em idosos a partir de 80 anos e mais. Será necessário aguardar a convocação por faixa etária para se dirigir a até a unidade de saúde ou local a ser definido para realizar a imunização.

A ampliação para outras faixas etárias será feita respeitando o intervalo entre as aplicações e de forma gradativa, condicionada ao recebimento de novas remessas de vacinas. Pessoas acamadas, devem aguardar o contato com as equipes da Secretaria Municipal de Saúde para agendamento.

Todo o desenvolvimento dessa nova etapa da vacinação contra a COVID 19 se dará levando em consideração os protocolos e informes técnicos do Ministério da Saúde, Secretaria Estadual de Saúde e Plano Nacional de Imunização.

VACINAÇÃO DE ADOLESCENTES:

Conforme orientação do Ministério da Saúde, o Setor de Imunização iniciará a imunização de adolescentes com 17 anos completos sem comorbidades, especificamente com o imunobiológico destinado para esse grupo de usuários, visto que ha autorização pela ANVISA do uso da vacina Comirnaty (Pfizer / Biontech) exclusivo imunizante recomendado em bula para este público.

OBSERVAÇÃO: A ampliação da faixa etária está condicionada a protocolos e informes técnicos do Ministério da Saúde e Secretaria Estadual de Saúde, através de Resolução CIB.

VACINAÇÃO DE CRIANÇAS DE 5 A 11 ANOS DE IDADE:

Conforme orientação do Ministério da Saúde, o Setor de Imunização iniciará a imunização de crianças com comorbidades e deficiência permanente, bem como indígenas e quilombolas, especificamente com o imunobiológico destinado para esse grupo de usuários, visto que ha autorização pela ANVISA do uso da vacina Comirnaty (Pfizer / Biontech), pediátrica, e respeitando um intervalo de 08 semanas entre a primeira e segunda doses, e com único e exclusivo imunizante recomendado em bula para este público.

OBSERVAÇÃO: A ampliação da faixa etária está condicionada a protocolos e informes técnicos do Ministério da Saúde e Secretaria Estadual de Saúde, através de Resolução CIB.

ORGANIZAÇÃO DO AMBIENTE:

1. Fixar cartazes em local visível a todos, informações sobre os cuidados de saúde preventivos ao contágio da COVID 19.
2. Prover dispensadores com preparação alcoólica para higienização das mãos (sob a forma de gel solução a 70%), tendo disponível para o profissional e a população;
3. Prover condições para higiene simples das mãos: lavatório/pia com dispensador de sabonete líquido, suporte para papel toalha, papel toalha, lixeira com tampa e abertura sem contato manual;
4. Manter ambiente de trabalho bem ventilado, com janelas e portas abertas caso seja possível;
5. Reforçar a necessidade de intensificação da limpeza e desinfecção de objetos e superfícies, principalmente as mais tocadas como maçanetas, interruptores de luz, etc;
6. Eliminar ou restringir o uso de itens compartilhados como canetas, pranchetas e telefones;
7. Orientar os profissionais de saúde e de apoio a utilizarem equipamentos de proteção individual (EPI). Profissionais de higiene e limpeza (gorro, máscara facial, avental, luvas de borracha e bota), para os profissionais da saúde (máscara descartável, jaleco com manga longa e calçado fechado);
8. Organizar fila de espera ao ar livre, de preferência;
9. Organizar as filas de espera com espaço mínimo de 2,0 m entre os usuários;
10. Manter mesa de triagem afastada por no mínimo 1,0 m a 1,5 m de distância do paciente;
11. Manter somente uma pessoa por vez na área de vacinação, caso necessário acompanhante, permitir um por paciente;
12. Em áreas de cobertura de Estratégia de Saúde da família, durante as campanhas, promover o agendamento da vacinação por micro áreas, com a ampla divulgação na área de abrangência;
13. Divulgar e orientar a população com sintomas respiratórios (tosse, coriza, febre e falta de ar) a aguardar a remissão do quadro para se vacinar;

14. Oferecer máscara descartável, para o sintomático respiratório que apareça no local de vacinação, orientando-o a retornar após a remissão dos sintomas e comparecimento ao centro de triagem do município.

15. Proceder a constante limpeza e desinfecção das caixas de vacinas e geladeiras.

ORIENTAÇÕES QUANTO AO PROFISSIONAL DE SAÚDE:

1. Para o profissional que realizará a triagem, estabelecer rotina de higienização das mãos com água e sabonete líquido frequentemente, antes e após realizar as atividades;

2. Na possibilidade de ter mais de um profissional de saúde em uma mesma sala de vacinação, deverá ser mantida distância de 1,5 m entre cada um;

3. Para o vacinador, enfatizar a importância do hábito de higienização das mãos a cada atendimento com álcool gel a 70% (ou água e sabonete líquido) entre uma aplicação e outra;

4. Realizar obrigatoriamente a higienização das mãos com água e sabão líquido a cada 10 pacientes;

5. Retirar adornos, manter unhas curtas, cabelos presos ou curtos;

6. Utilizar máscara cirúrgica descartável.

EPIS RECOMENDADOS DURANTE A ROTINA DE VACINAÇÃO:

Máscara cirúrgica: obrigatória durante todo o período de vacinação, prevendo-se quantitativo suficiente para troca a cada 2-3 horas ou quando estiver úmida;

Proteção ocular: Protetor facial ou óculos de proteção;

Avental descartável para uso diário ou avental de tecido higienizado diariamente;

EPIs com possibilidade de uso eventual (somente para situações específicas)

Luas: Não está indicada na rotina de vacinação, no entanto dispor de quantitativo na unidade somente para indicações específicas: vacinadores com lesões abertas nas mãos ou raras situações que envolvam contato com fluidos corporais do paciente. Se usadas, devem ser trocadas entre os pacientes, associadas à adequada higienização das mãos.

GRUPOS ESPECIAIS:

- Gestantes, puérperas, lactentes;

- Pacientes em uso de antiagregantes plaquetários e anticoagulantes orais;
- Pacientes portadores de doenças reumáticas imunomediadas;
- Pacientes oncológicos, transplantados e demais pacientes e imunossuprimidos.

Segue protocolo conforme o Segundo Informe Técnico do Plano Nacional da Vacinação contra a Covid-19.

CONTRAINDICAÇÕES:

Hipersensibilidade ao princípio ativo ou a qualquer dos excipientes da vacina;

Pessoas que já apresentaram uma reação anafilática confirmada a uma dose anterior de uma vacina COVID-19

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

8 - INFORME TECNICO DA CAMPANHA

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

O município seguirá todos os protocolos da campanha de vacinação do Governo Federal de forma a maximizar o esforço comunicacional, otimizando a percepção pela população brasileira do esforço conjunto das três esferas da gestão tripartite da saúde pública no Brasil. Poderá elaborar ainda publicidade no site da Prefeitura Municipal de Redentora e redes sociais mantidas pela Secretaria Municipal de Saúde, informando em boletim semanal quantidade de doses recebidas, locais de vacinação, grupos de vacinação contemplados e número de doses aplicadas.

9 - GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS DECORRENTES DA VACINAÇÃO:

Seguirá o já realizado como os demais imunizantes da secretaria Municipal de Saúde, orienta-se o descarte dos frascos em caixa descartável e a coleta dos resíduos ficará a cargo da empresa contratada e que presta esses serviços responsáveis pelo gerenciamento de resíduos.

O PLANO MUNICIPAL DE VACINAÇÃO CONTRA O COVID 19 DO MUNICIPIO DE REDENTORA OBEDECE TODOS OS CRITERIOS E PROTOCOLOS DO MINISTERIO DA SAUDE E SECRETARIA ESTADUAL DE SAUDE, MAS, CONSIDERAMOS IMPORTANTE SALIENTAR QUE O MESMO PODE SOFRER ALATERAÇÕES CONFORME INFORMES TECNICOS RECEBIDOS E ATUALIZADOS LEVANDO EM CONSIDERAÇÃO CIB/RS.

10 – REFERÊNCIAS:

1-Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação contra a Covid-19/ Segundo Informe Técnico/Brasília 23/01/2021;

2-Plano Estadual de Vacinação contra COVID-19 do Rio Grande do Sul/

Governo do Estado do Rio Grande do Sul/ Secretaria Estadual de Saúde-Centro Estadual de Vigilância em Saúde;

3- Informe Técnico nº 01/2021 da Secretaria Estadual da Saúde /Centro Estadual de Vigilância em Saúde da campanha de vacinação contra a COVID-19;

4-Instituto de Tecnologia em Imunobiológicos Bio-Manguinhos/Vacina covid-19 (recombinante) | USO EMERGENCIAL

5- Site ANVISA, 2020.Acesso em 21/01/2021.Disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/noticias-anvisa/2020/fique-pordentro-do-mapa-das-vacinas-em-teste-no-brasil> Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Guia sobre os requisitos mínimos para submissão de solicitação de autorização temporária de uso emergencial, em caráter experimental, de vacinas Covid-19 Guia nº 42/2020-versão 1(internet).2020(acesso em 3 dez.2020) Disponível em:<https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/noticias-anvisa/2020/anvisaddefine-requisitos-para-pedidos-de-uso-emergencial-de-vacinas/guia-uso-emergenc>

6- Nota técnica nº 27/2021-SECOVID/GAB/SECOVID/MS do Ministério da Saúde da Secretaria Extradordinária de Enfrentamento á COVID 19.

7- Plano Estadual de Imunização Infantil contra a COVID 19- crianças de 5 a 11 anos. Versão 2. Atualizado em 17 de janeiro de 2022.

8- Informe Técnico nº 01/2022- Campanha de vacinação contra a COVID 19/ Centro Estadual de Vigilância em Saúde, da Secretaria Estadual de Saúde , do Governo do Estado do Rio Grande do Sul.