

ITAMARACÁ IMUNIZADA

PLANO MUNICIPAL DE OPERACIONALIZAÇÃO DA VACINAÇÃO CONTRA A COVID-19

ADMINISTRAÇÃO PAULO BATISTA

Prefeito Municipal

Março/2021



**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
DA ILHA DE ITAMARACA**

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

**DEPARTAMENTO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE SETOR DE IMUNIZAÇÃO E DOENÇAS TRANSMISSÍVEIS
DEPARTAMENTO TÉCNICO, JURÍDICO E ADMINISTRATIVO**

SECRETÁRIA DE SAÚDE - **Gladys Accioly Menezes Barros e Silva**

ADJUNTA DE SAÚDE - **Adriana Porfírio Gomes da Fonseca**

DIRETORA GERAL TÉCNICA/ Coord. SAMU Itamaracá - **Gessyk Carneiro Albuquerque**

DIRETORA TÉCNICA DE ENFERMAGEM - **Carmem Lúcia Felipe da Silva**

DIRETOR DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE - **Fábio Diogo**

DIRETOR ADMINISTRATIVA HAMF - **Tancredo Wenner**

DIRETORA DE REGULAÇÃO/ INFORMÁTICA - **José Marccone da Silva Júnior**

ASSESSOR JURÍDICO - **Gabriel Lamdim**

COORDENADOR DE IMUNIZAÇÃO - **Fabrcio Dornelas**

DIVULGAÇÃO - **Coordenadoria de Comunicação Social da Prefeitura de Itamaracá**

Apresentação:

A Secretaria Municipal de Saúde (SMS) apresenta o Plano Municipal de Operacionalização da Vacinação contra Covid-19, como medida adicional de resposta ao enfrentamento da doença, de acordo com o Plano do Ministério da Saúde. Para a elaboração deste plano, a SMS instituiu a equipe técnica de trabalho. Destaca-se que as informações contidas neste plano serão atualizadas conforme o surgimento de novas evidências científicas, conhecimento acerca das vacinas, cenário epidemiológico da Covid-19, em conformidade com as definições dos Governos Federais e Estaduais.

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. 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 nº 348/2020, RDC nº 415/2020 e RDC nº 444/2020.

Objetivo Geral:

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

Objetivo Específico:

Apresentar o cronograma de vacinação à população-alvo e grupos prioritários. Organizar espaço físico, insumos, equipamentos e recursos humanos para a realização da imunização contra a Covid-19. Orientar e divulgar amplamente o processo de operacionalização da vacina no município.

Caracterização de grupos de risco para agravamento e óbito pela Covid-19

O risco de complicações pela Covid-19 não é uniforme na população, sendo que o risco de agravamento e óbito está relacionado às características sociodemográficas, presença de morbididades, entre outros. Os principais fatores de risco identificados como associados à progressão para formas graves e óbito são: idade superior a 60 anos; diabetes mellitus; doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC); doença renal; doenças cardiovasculares e cerebrovasculares; hipertensão arterial grave; indivíduos transplantados de órgãos sólidos; anemia falciforme; câncer e obesidade mórbida. (Conforme plano nacional de operacionalização do Ministério da Saúde).

Farmacovigilância

Frente a introdução de novas vacinas de forma acelerada, usando novas tecnologias de produção e que são administradas em milhões de indivíduos, pode haver um aumento no número de notificações de eventos adversos pós-vacinação (EAPV). Assim, torna-se premente o fortalecimento dos sistemas de vigilância epidemiológica e sanitária no Brasil, em especial no manejo, identificação, notificação e investigação de EAPV por profissionais da saúde. Portanto, o MS elaborou Protocolo de Vigilância Epidemiológica e Sanitária de Eventos Adversos Pós-Vacinação acordado entre SVS do MS e a Anvisa. Para o manejo apropriado dos 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. 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 dos EAPV T

Todos os eventos, não graves ou graves, compatíveis com as definições de casos, estabelecidas no Manual de Vigilância Epidemiológica de Eventos Adversos Pós Vacinação, deverão ser notificados, seguindo o fluxo estabelecido pelo PNI. Todos os profissionais da saúde que tiverem conhecimento de uma suspeita de EAPV, incluindo os erros de imunização (programáticos), como problemas na cadeia de frio, erros de preparação da dose ou erros na via de administração, entre outros, deverão notificar os mesmos às autoridades de saúde, ressaltando-se que o papéis a ser desempenhado pelos municípios, estado e Distrito Federal é vital para a plena efetivação do protocolo.

É importante destacar que as notificações deverão primar pela qualidade no preenchimento de todas as variáveis contidas na ficha de notificação/investigação de EAPV do PNI. Destaca-se ainda que, na possibilidade de oferta de diferentes vacinas, desenvolvidas por diferentes plataformas, é imprescindível para o cuidado na identificação do tipo de vacina suspeita de provocar EAPV, como número de lote e fabricante. Uma vez que ainda não existe registro para o uso da vacina no país. Não é possível estabelecer uma lista completa de contraindicações, no entanto, considerando os ensaios clínicos em andamento e os critérios de exclusão utilizados nestes estudos, entende-se como contraindicações prováveis: Pessoas menores de 18 anos de idade (o limite de faixa etária pode variar para cada vacina de acordo com a bula. Gestantes Para aquelas pessoas que já apresentaram uma reação anafilática confirmada e uma dose anterior de uma vacina Covid-19. Pessoas que apresentam uma reação anafilática confirmada a qualquer dos componentes da (s) vacina (s). (Conforme plano nacional de operacionalização do Ministério da Saúde)

Sistemas de Informação:

Para a campanha de vacinação contra a Covid-19, o registro da dose aplicada será nominal/individualizado. Os registros deverão ser feitos pelo Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunização (SIS-PNI) em todos os pontos de vacinação da rede pública e privada de saúde. (Conforme plano nacional de operacionalização do Ministério da Saúde) + portal da transparência municipal.

Operacionalização para Vacinação:

Está prevista a oferta de capacitação voltada para a qualificação de profissionais de saúde do SUS que atuarão na campanha de vacinação contra a COVID –19, abrangendo todas as áreas de atenção a saúde.

Microprogramação:

- Reunião técnica: A equipe técnica da SMS manterá reuniões semanais para monitorar e avaliar o processo de imunização planejado pela mesma;
- Locais de imunização: UBS Baixa Verde no Horário: 8h às 12h e 13h às 16h de segunda a sexta. Bem como, nas demais USF's com agendamento prévio, respeitando os critérios de faixa etária, vale salientar que, os dias e horários de vacinação poderão ser ampliados de acordo com o recebimento efetivo de novas doses do imunobiológico por meio da SES-PE.

Insumos: O Município de Itamaracá possui reserva técnica de insumos (seringas, agulhas, EPIs, algodão, caixa descartável) necessários para a vacinação;

- Informativo: Cada unidade informará o número de usuários pertencentes aos grupos prioritários;
- Recursos humanos: Serão utilizados os profissionais das Secretarias, para execução do processo de imunização: Enfermeiros, Técnicos de Enfermagem, Agentes Comunitárias de Saúde, higienização, motoristas e responsáveis pelo processo, demais profissionais da Atenção Básica, entre outros.
- Capacitação dos profissionais: Reunião de trabalho visando as estratégias de execução do Plano Municipal de Imunização;
- Coleta de resíduos contaminados: Será realizada pela empresa especializada que presta serviço ao Município;
- Divulgação da campanha de imunização: A coordenadoria de comunicação social do município irá informar em tempo real, os dados fornecidos diariamente sobre a distribuição e aplicação de doses. Fará também a divulgação da campanha pelos meios de comunicação oficiais da PMII, entre outros.
 - Redes sociais, carro de som e rádio municipal.

- Manter um fluxo contínuo de comunicação com a imprensa para informar sobre o cenário de vacinação.
- Monitoramento de redes sociais para esclarecer rumores, boatos e informações equivocadas.
- Manter atualizada o site da Prefeitura com as informações sobre a vacinação da COVID-19
 - Protocolo sanitário: Será seguido o protocolo desde o acesso ao local de imunização:
- Aferição de temperatura, distanciamento/demarcção do espaço, uso obrigatório de máscara e uso de álcool gel.
 - Equipe de Apoio: Será disponibilizada uma ambulância que ficará de prontidão para eventuais ocorrências, além do suporte do SAMU (Caso necessário em pontos estratégicos)
 - Documentação mínima exigida: Documento de identificação com foto, cartão do SUS ou CPF, comprovante de residência.

O cartão SUS deverá estar atualizado, caso não esteja, o cidadão deve se dirigir a unidade de saúde referêcia para atualização.

ESTRATÉGIAS DE VACINAÇÃO

As estratégias de vacinação devem ser consideradas de acordo com os grupos e população a ser vacinada, propiciando facilidade de acesso e atendendo necessidades específicas de grupos vulneráveis.

✓ *Postos de Vacinação Fixos: atende demanda espontânea, dentro dos critérios preconizados pelo Ministério da saúde e Secretaria Estadual de Saúde, funciona em período integral e consistem nas Unidades de Atenção Primária à Saúde;*

✓ Equipe de Vacinação para Acamados: funciona com roteiro específico para atender esta população.

FASES DA VACINAÇÃO E PÚBLICO-ALVO

As fases da vacinação municipal obedeceram ao planejamento do Estado e Ministério da Saúde, seguindo o cronograma de distribuição e quantitativos de vacinas recebidas.

1º FASE: Trabalhadores de saúde; SAMU; Urgências/Emergências; Profissionais de Saúde da Atenção Básica; Idosos com idade maior ou igual a 85 anos; Idosos de 60 anos ou mais institucionalizadas; Pessoas com deficiência institucionalizadas; Indígena aldeado em terras demarcadas.

2º FASE: Pessoas de 60 anos ou mais

3º FASE: Morbidades: Pessoas com comorbidades (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 (IMC \geq 40).

4ª FASE: Pessoas com deficiência permanente severa; comunidades quilombolas; Trabalhadores da educação (ensino básico e superior); Forças de segurança e salvamento; Forças armadas; Funcionários do sistema de privação de liberdade; População privada de liberdade; Pessoas em situação de rua; Trabalhadores do transporte coletivo rodoviário de passageiros urbano e de longo curso; Trabalhadores de metroferroviário e ferroviário; Trabalhadores de transporte aquaviário; Trabalhadores de transporte ferroviário; Caminhoneiros; Trabalhadores de transporte aéreo; Trabalhadores portuários e Trabalhadores industriais.

DEMAIS FASES: Outros grupos.

AÇÕES E SERVIÇOS A SEREM EXECUTADOS PARA A CAMPANHA DE IMUNIZAÇÃO CONTRA COVID-19.

- ✓ Articular o Planejamento da campanha de modo conjunto com todos os setores que estarão envolvidos na operacionalização da Campanha;
- ✓ Identificar a quantidade de pessoas a serem vacinadas de acordo com o estabelecido no Plano Estadual de Vacinação;
- ✓ Identificar as diferentes estratégias de vacinação para facilitar acesso das pessoas a serem vacinadas e atingir as metas instituídas;
- ✓ Quantificar número de trabalhadores necessários e parcerias para compor as equipes de vacinação, caso necessário;
- ✓ Identificar os insumos que serão utilizados nas diferentes estratégias de vacinação;

- ✓ Organizar a logística da Campanha: estoque e distribuição dos insumos e vacinas para os Postos de Vacinação;
- ✓ Organizar o gerenciamento dos resíduos em todo tipo de estratégia de vacinação;
- ✓ Organizar capacitação das equipes de vacinação e da Vigilância em Saúde;
- ✓ Organizar equipe de supervisão nos Postos de Vacinação e da central de abastecimento;
- ✓ Estabelecer as necessidades de comunicação de modo articulado com os setores de Comunicação;
- ✓ Incentivar nas mídias sociais do município, a busca ao serviço;

LOGÍSTICA

- ✓ Organizar toda a logística e estrutura com o objetivo de garantir o seu funcionamento;
- ✓ Garantir o recebimento, armazenamento e distribuição dos insumos para os pontos de vacinação;
- ✓ Verificar com antecedência as condições do município para o recebimento e armazenamento dos insumos que serão entregues pela Secretaria de Saúde do Estado;
- ✓ Considerar a possibilidade de buscar parcerias para eventual acondicionamento de insumos, procurando por um local seguro de umidade e calor, com medidas para evitar possíveis vandalismos;
- ✓ Avaliar a necessidade de segurança durante o transporte de insumos e vacinas.
- ✓ Estimar a necessidade de veículos e motoristas para as entregas de insumos de vacinas e deslocamento das equipes;

CENTRAL DE ABASTECIMENTO OU ALMOXARIFADO

- ✓ Fazer levantamento dos insumos em estoque;
- ✓ Fazer previsão de necessidade junto com a Coordenação da Campanha;
- ✓ Receber os insumos e vacinas;
- ✓ Propiciar acondicionamento adequado;
- ✓ Preparar e distribuir insumos e vacinas;
- ✓ Fazer a distribuição;

- ✓ Oferecer retaguarda durante todo o período da execução da vacinação;
- ✓ Realizar as entregas eventuais.

UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE

- ✓ Receber e acondicionar insumos;
- ✓ Preparar material para os Postos Volantes e Equipes de Acamados;
- ✓ Monitorar quantidade de insumos diariamente para solicitação prévia, para evitar desabastecimento;
- ✓ Fazer os registros em planilhas municipais e sistemas de informações;
- ✓ Preparar logística para destino dos resíduos;
- ✓ Organizar as filas de pessoas nos postos de vacinação devido à invasão de outros grupos populacionais e de outras localidades.

REDE DE FRIO

- ✓ Verificar com antecedência as condições dos locais de acondicionamento dos imunobiológicos.
- ✓ Verificar a quantidade e condições das caixas térmicas e termômetros;
- ✓ Verificar as condições e quantidade das bobinas de gelo;
- ✓ Providenciar o que for necessário de acordo com o planejamento e as condições observadas;
- ✓ Criar esquema para situações de falta de energia para atender locais onde não conta com gerador ou bateria, especialmente em finais de semana. Equipes de plantão e local apropriado para receber e acondicionar as vacinas.

COMUNICAÇÃO

- ✓ Divulgação nas mídias sociais oficiais os preparativos e balanços periódicos da Campanha;
- ✓ Comunicação particular nos territórios: cartazes, carro-som, rádio comunitárias;

VIGILÂNCIA DE EVENTOS ADVERSOS À VACINA - FARMACOVIGILÂNCIA

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.

- ✓ 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;
- ✓ Registro seja feito em cartões específicos, cores diferentes para as fases, contendo, além da identificação nome e idade, lote, registro de primeira e segunda dose, fabricante.

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.

MOBILIZAÇÃO SOCIAL

- ✓ Apresentar o Plano ao Conselho Municipal de Saúde;
- ✓ Articular e envolver setores da sociedade;
- ✓ Articular e envolver categorias de classe e sociedades científicas;
- ✓ Articular e envolver lideranças locais;
- ✓ Encaminhar o Plano ao Poder Legislativo Municipal;
- ✓ Encaminhar o Plano ao Ministério Público.

- ✓ Encaminhar o Plano ao Tribunal de Contas.

REGISTRO DE DOSES

Utilizar o sistema de informação que for disponibilizado pelo PNI ou Secretaria de Saúde do Estado. O Sistema Informatizado será de registro nominal, estando vinculado ao Cartão Nacional de Saúde, CPF e demais documentos de identificação, permitindo avaliar as coberturas vacinais, realizar a farmacovigilância e indicar corretamente a segunda dose. A 2ª dose deve ser da mesma vacina da 1ª dose.

- ✓ Prever equipe para registro das doses nos diferentes tipos de Postos de Vacinação;
- ✓ Identificar pessoas com habilidade para compor as equipes de registradores de doses;
- ✓ Identificar previamente a conectividade dos diferentes Postos de Vacinação: onde não houver conectividade deverá ser adotado as alternativas de registro off-line ou com impressos de registro, de acordo com as orientações do Estado e Ministério da Saúde;
- ✓ Organizar equipe de gestão e monitoramento do sistema informatizado;
- ✓ Organizar fluxo e periodicidade de avaliação das metas e de divulgação do balanço da campanha.

Esquema de vacinação:

A vacina proveniente do laboratório Sinovac/Butantan, deverá ser administrada exclusivamente por via intramuscular em esquema de duas doses, com intervalo determinado conforme segue:

- Vacina Sinovac/Butantan: Duas doses com intervalo de 02 a 04 semanas.

A administração da vacina será pela via intramuscular (IM), no músculo deltóide, observando a via e dosagem orientadas pelo laboratório.

Conservação: 2°C a 8°C.

Serão utilizadas para aplicação seringas e agulhas com as seguintes especificações:

- Seringas de plástico descartáveis (de 1,0 ml, 3,0 ml, 5,0 ml);
- Agulhas descartáveis de para uso intramuscular: 25 x 6,0 dec/mm; 25 x 7,0 dec/mm; 25 x 8,0 dec/mm e 30 x 7,0 dec/mm.
- Vacina ASTRAZENECA/FIOCRUZ: Duas doses com intervalo de 04 a 12 semanas

A administração da vacina será pela via intramuscular (IM), no músculo deltóide, observando a via e dosagem orientadas pelo laboratório.

Conservação: 2°C a 8°C.

Serão utilizadas para aplicação seringas e agulhas com as seguintes especificações:

- Seringas de plástico descartáveis (de 1,0 ml, 3,0 ml, 5,0 ml);
- Agulhas descartáveis de para uso intramuscular: 25 x 6,0 dec/mm; 25 x 7,0 dec/mm; 25 x 8,0 dec/mm e 30 x 7,0 dec/mm.

Segurança

Precauções:

- Evitar vacinar pessoas com doença aguda febril (moderada ou grave);
- COVID-19 prévio: no mínimo 4 semanas após início dos sintomas ou PCR positivo em pessoas assintomáticas;
- Adiar em pacientes com sintomas prolongados e evidencia de piora clínica progressiva.
- Evitar vacinar pessoas em uso de corticóide mais de 200mg/dia

Contra-indicações:

- Menores de 18 anos;
- Gestantes; puérperas e lactantes;
- Reação anafilática previa a vacina COVID-19 ou componente da vacina;

Eventos adversos pós-vacina:

- Imunização/dúvidas: (51) 3411-3394
- E-SUS notifica

Observações Importantes:

- Recomenda-se que seja feita curta anamnese com o paciente para constatação acerca de alergias, histórico de Síndrome Vasovagal e possíveis sinais e sintomas de síndrome gripal e/ou síndrome febril aguda, antes da aplicação da vacina.
- No caso de indivíduo com histórico de Síndrome Vasovagal, colocá-lo em observação clínica por pelo menos 15 minutos após a administração da vacina.
- Ao final do expediente e considerando a necessidade de otimizar doses ainda disponíveis em frascos abertos, a fim de evitar perdas técnicas, direcionar o uso da vacina para pessoas contempladas em alguns dos grupos priorizados no Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação contra a covid-19. **NÃO DEIXE DE VACINAR!!! NÃO DESPERDICE DOSES DE VACINA!!!!**
- Realizar triagem rápida, preferencialmente no momento de identificação/cadastro do usuário, para identificar pessoas com sinais e sintomas de doença respiratória e síndrome gripais, as quais não deverão ser vacinadas. As mesmas devem ser redirecionadas para o atendimento em saúde.

Consideração Geral

O plano Municipal poderá sofrer alterações de acordo com o processo de imunização contra COVID-19, para ajustes necessários para melhor eficácia de agilidade do processo.

Referências:

- Plano Nacional de Operacionalização da vacinação contra a COVID-19 do Ministério da Saúde;
- Plano estadual de vacinação contra COVID-19 do Estado do Rio Grande do Sul;
- Informe Técnico Campanha Nacional de Vacinação contra COVID-19 do Ministério da Saúde;