



PLANO MUNICIPAL DE OPERACIONALIZAÇÃO DA VACINAÇÃO CONTRA A COVID-19

1ª Versão – Jan/2021



GESTÃO

Clovis Tostes de Barros
Prefeito

Gilson Teixeira Sales
Vice-Prefeito

Vanessa Gutterres Silva
Secretária Municipal de Saúde

ELABORAÇÃO

Bruno Leal Moraes
Responsável pelo Planejamento e Administração em Saúde

Taysa da Silva Lyra
Coordenadora de Imunização



SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	4
2	OBJETIVO	5
3	ORGANIZAÇÃO DA ESTRUTURA DA REDE DE FRIO MUNICIPAL.....	7
4	CAPACITAÇÃO DE RH PARA A SALA DE VACINA	7
5	PÚBLICO-ALVO E LOGÍSTICA	8
6	VIGILÂNCIA DE EVENTOS ADVERSOS PÓS VACINAL (VEAPV)	9
7	ESQUEMA DE SEGURANÇA DURANTE A VACINAÇÃO	9
8	CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	9
	REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	11
	ANEXO I – PÚBLICO-ALVO DA PRIMEIRA FASE	12



1. INTRODUÇÃO

O Programa Nacional de Imunizações (PNI) do Brasil é uma referência internacional de política pública de saúde. O país já erradicou, por meio da vacinação, doenças de alcance mundial como a varíola e a poliomielite (paralisia infantil). A população brasileira tem acesso gratuito a todas as vacinas recomendadas pela Organização Mundial de Saúde (OMS).

Desde que foi criado, em 1973, o programa busca a inclusão social, assistindo todas as pessoas, em todos o país, sem distinção de qualquer natureza. As vacinas do programa estão à disposição de todos nos postos de saúde ou com as equipes de vacinação, cujo empenho permite levar a imunização mesmo aos locais de difícil acesso.

Partindo deste princípio, é preciso que se trace um breve resumo sobre a maior pandemia que acometeu o Brasil, bem como demais países, nas últimas décadas, a qual foi causada por novo tipo de coronavírus.

Em 31 de dezembro de 2019, o escritório nacional da Organização Mundial da Saúde (OMS), na China, foi informado sobre a ocorrência de casos de pneumonia de etiologia desconhecida na cidade de Wuhan, Província de Hubei. Uma semana depois, em 7 de janeiro de 2020, as autoridades chinesas confirmaram que haviam identificado um novo tipo de coronavírus. A OMS, em 30 de janeiro de 2020, declarou como uma Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII) o surto de uma nova doença (Covid-19) causada por um novo coronavírus - SARS-CoV-2 e, em 12 de março de 2020, a Covid-19 foi caracterizada como uma pandemia, que está sendo considerada um dos eventos mais impactantes da história moderna com uma séria ameaça à saúde pública global.

Assim, todos os países devem estar preparados para conter a transmissão do vírus e prevenir a sua disseminação, por meio de vigilância ativa com detecção precoce, isolamento e manejo adequados dos casos, investigação/monitoramento dos contatos e notificação oportuna. A Covid-19 é uma doença transmitida facilmente por meio de gotículas respiratórias e contato com objetos e superfícies



contaminadas, além da possibilidade de transmissão por aerossóis, em algumas situações especiais. A doença apresenta um espectro clínico que varia de infecções assintomáticas a quadros graves. De acordo com a OMS, a maioria (cerca de 80%) dos pacientes com Covid-19 podem ser assintomáticos ou oligossintomáticos (poucos sintomas), e aproximadamente 20% dos casos detectados requer atendimento hospitalar por dificuldade respiratória, dos quais aproximadamente 5% podem necessitar de suporte ventilatório.

Diante deste cenário epidemiológico, diversos são os apontamentos científicos que dão conta de afirmar que não existem medicamentos eficazes para o combate da COVID-19. Assim, os medicamentos utilizados têm por objetivo atenuar os sintomas dos pacientes sintomáticos acometidos pela enfermidade. A remissão completa da doença depende da resposta imunológica do corpo de cada paciente.

Destarte, avaliando tudo o que acima se expõe, é que se pode asseverar que o meio mais eficaz – e esperado – de combate à COVID-19 é a imunização, fornecida pela vacina, por intermédio do Programa Nacional de Imunização (PNI), sendo aquela, então, a responsável por fazer nascer o presente plano de trabalho.

2. OBJETIVO

O Plano Municipal de Operacionalização da Vacinação contra a Covid-19 tem como objetivo estruturar e elencar a parte prática operacional da ação de vacinação em todo o município.

Cumpra asseverar, outrossim, que o presente instrumento de trabalho está sendo confeccionado em caráter emergencial e, portanto, está sujeito a alterações posteriores, tão logo se obtenha novas informações.

Diante disso, para melhor entendimento de qual é a competência municipal frente ao Programa Nacional de Imunização (PNI), bem como qual é o papel do município ante o cenário da pandemia, é que a seguir se expõe:



A. Constituem competências da esfera federal:

- a) A coordenação do PNI (incluindo a definição das vacinas nos calendários e das campanhas nacionais de vacinação), as estratégias e as normatizações técnicas sobre sua utilização;
- b) O provimento dos imunobiológicos definidos pelo PNI, considerados insumos estratégicos;
- c) A gestão do sistema de informação do PNI, incluindo a consolidação e a análise dos dados nacionais e a retroalimentação das informações à esfera estadual.

B. Constituem competências da esfera estadual:

- a) A coordenação do componente estadual do PNI;
- b) O provimento de seringas e agulhas, itens que também são considerados insumos estratégicos;
- c) A gestão do sistema de informação do PNI, incluindo a consolidação e a análise dos dados municipais, o envio dos dados ao nível federal dentro dos prazos estabelecidos e a retroalimentação das informações à esfera municipal.

C. Constituem competências da esfera municipal:

- a) A 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;
- b) A 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;
- c) O descarte e a destinação final de frascos, seringas e agulhas utilizados, conforme as normas técnicas vigentes;
- d) A 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.

Diante do aludido, é compromisso do ente municipal vacinar seletivamente contra a Covid-19 toda a população alvo, com cobertura vacinal mínima de 90%, de acordo com as fases elencadas pelo Ministério da Saúde.

Neste contexto, o município de Miracema tem por objetivo atingir a vacinação em toda a sua população dentro do público-alvo, minimizando a infecção, reduzindo a transmissibilidade da doença no território do município.

3. ORGANIZAÇÃO DA ESTRUTURA DA REDE DE FRIO MUNICIPAL

O Município de Miracema, reconhecendo a necessidade de uma reestruturação da rede de frio, com intuito de acondicionar os imunobiológicos com toda a integridade prevista no Manual da Rede de Frio 5ª edição de 2017, realizou as modificações necessárias para o recebimento das vacinas.

Atualmente, a rede de frio municipal conta com 4 câmaras frias, com tecnologia de ponta, para melhor armazenamento dos imunobiológicos, climatização adequada e rede elétrica exclusiva para os equipamentos do setor.

Para a reestruturação, consta na plataforma da Rede de Frio:

- Manutenção preventiva e corretiva dos equipamentos;
- Manutenção da rede elétrica quando necessário;
- Instalação do gerador adquirido com capacidade de abastecimento para toda a rede de frio.

4. CAPACITAÇÃO DE RH PARA A SALA DE VACINA

A capacitação de Recursos Humanos seguirá as orientações de informes técnicos, como o último emitido pelo Ministério da Saúde em 19/01/2021. A Capacitação terá como base os desafios municipais para a realização da Campanha contra à Covid-19, sendo responsabilidade do ente a observância de:

- Identificação da dose (Apresentação da Vacina);



- Via de administração;
- Preconização de sítio;
- Evitar aglomeração;
- Adesão da população alvo (Segurança e confiabilidade);
- Utilização de Equipamento de Proteção Individual (EPI).

5. PÚBLICO-ALVO E LOGÍSTICA

A vacinação ocorrerá por etapas, seguindo rigorosamente o preconizado pelo Ministério da Saúde, em especial o público-alvo da primeira fase. Neste grupo estão elencadas as prioridades de altíssimo risco, vide anexo I deste documento. Assim, é seguro afirmar que todo o público-alvo da primeira fase de vacinação será contemplado com o imunobiológico, tão logo cheguem as doses de vacina até o município.

Outrossim, se destaca que no município a vacinação, inicialmente, ocorrerá de forma extra muro, conforme o Ministério da Saúde versa, para otimizar o trabalho de imunização nos profissionais de linha de frente com altíssimo risco de contágio/transmissibilidade.

A logística elaborada para o município de Miracema, neste primeiro momento, será organizada da seguinte forma:

- 3 equipes de vacinadores;
- Dois carros com climatização adequada;
- Escolta feita pelos policiais militares da 3ª CIA (PMERJ);
- Unidades de saúde a serem vacinadas extra muro: Pronto Socorro municipal, Centro de Triagem do Covid, Hospital de Miracema e Casa dos Pobres São Vicente de Paula.

Quanto às demais fases da vacinação, é prematuro para o município prever suas ações, uma vez que, até o momento de edição do presente plano, não se recebeu doses suficientes para imunizar em sua totalidade as pessoas previstas na primeira fase.



Diante disso, tão logo haja novas orientações, o documento deverá ser reeditado, cotejando os novos grupos de vacinação.

6. VIGILÂNCIA DE EVENTOS ADVERSOS PÓS VACINAL (VEAPV)

Em situações de Campanha, quando se vacina uma grande quantidade de pessoas em um curto intervalo de tempo, é esperado que ocorram um maior número de eventos adversos, tendo ou não relação causal com a vacina. Portanto, é preciso que os relatos dos eventos adversos pós vacinação (EAPV) sejam notificados e investigados, para possibilitar o monitoramento da segurança das vacinas utilizadas bem como a diferenciação entre associações temporais com a vacinação e associações causais.

Atenção especial deve ser dada à notificação dos eventos graves, os quais deverão **SER TODOS INVESTIGADOS**. Após preenchimento oportuno, as fichas de EAPV devem ser imediatamente encaminhadas à Central de Imunização, com preenchimento claro, correto e preciso.

7. ESQUEMA DE SEGURANÇA DURANTE A VACINAÇÃO

- Solicitar o apoio da Polícia Militar para a escolta de transporte de vacina;
- Contratar segurança armada para os postos de vacinação que irão armazenar os imunobiológicos, bem como durante o período da vacinação;
- Solicitar o apoio da Guarda Municipal para a organização de fluxo, a fim de evitar a aglomeração.

8. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Apesar da vacina ser uma esperança de erradicar a pandemia, é preciso que todos tenham ciência de que esta não acabou. Todas as recomendações já exaustivamente repassadas pelos órgãos oficiais com intuito de conter a propagação da COVID-19 devem permanecer sendo seguidas.

Ademais, os munícipes devem ter paciência, pois todos serão vacinados, oportunamente, tão logo haja doses de vacinas suficientes e chegue a vez de seus grupos de vacinação.



ESTADO DO RIO DE JANEIRO
PREFEITURA MUNICIPAL DE MIRACEMA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



Conter a pandemia de COVID-19 para que em breve tudo retorne à normalidade é dever de todos!



REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Aedê Cadaxa (org.). **Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação Contra a COVID-19**. Brasília: Ms, 2020.

Departamento de Imunização e Doenças Transmissíveis. Coordenação-Geral do Programa Nacional de Imunizações. **Informe Técnico da Campanha Nacional de Vacinação contra a COVID-19**. Ministério da Saúde. Brasília, 2021.

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, 2017.136 p.:il

Programa Nacional de Imunizações (PNI). Disponível em <http://www.blog.saude.gov.br/index.php/entenda-o-sus/50027-programa-nacional-de-imunizacoes-pni>, acesso em 25 de janeiro de 2021.

Valter Montes de Almeida. **Plano de Contingência para Vacinação Contra a COVID-19**. Rio de Janeiro: SES, 2020.



ANEXO I

• PUBLICO-ALVO DA PRIMEIRA FASE

1ª FASE

- Pessoas com 60 anos ou mais que residem em instituições de longa permanência para idosos (ILPI), como casa de repouso, asilo e abrigo;
- Pessoas com deficiência, a partir de 18 anos, que vivem em residência inclusiva (RI), que é uma unidade ofertada pelo Serviço de Acolhimento Institucional, para jovens e adultos com deficiência;
- Trabalhadores dos serviços de saúde, conforme descritivo do Informe Técnico do Ministério da Saúde.*
- Equipes de Imunização.

1

¹ 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, odontólogos, fonoaudiólogos, psicólogos, assistentes sociais, profissionais da 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 direto de assistência à saúde das pessoas. A vacina também será ofertada para acadêmico em saúde e estudantes da área técnica em saúde em estágio Hospitalar, Atenção Básica e Clínicas, aqueles profissionais que atuam em cuidados domiciliares como os cuidadores de idosos e doulas/parteiros, bem como funcionários do sistema funerário que tenham contato com cadáveres potencialmente contaminados.¹