



# 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

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



## 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

<sup>1</sup> 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/partearas, bem como funcionários do sistema funerário que tenham contato com cadáveres potencialmente contaminados.<sup>1</sup>