

PREFEITURA MUNICIPAL DE TERRA ALTA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
COORDENAÇÃO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE



PLANO MUNICIPAL DE VACINAÇÃO COVID-19

TERRA ALTA
2021

**PREFEITURA MUNICIPAL DE TERRA ALTA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
COORDENAÇÃO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE**

Prefeito Municipal

Naldo

Secretária Municipal de Saúde

Coordenação de Vigilância em Saúde

Coordenação de Atenção Primária

Coordenação de Vigilância Sanitária

Elaboradora:

Ellen Rose dos Santos Lima

Colaboradores:

Conselho Municipal de Saúde

**PREFEITURA MUNICIPAL DE TERRA ALTA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
COORDENAÇÃO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE**

SUMÁRIO

1- INTRODUÇÃO	4
2- SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA DA COVID-19	5
3- OBJETIVOS DO PLANO	7
3.1- OBJETIVO GERAL	
3.2- OBJETIVOS ESPECÍFICOS	7
4- ESTRATÉGIAS DA CAMPANHA DE VACINAÇÃO CONTRA A COVID-19	7
4.1- VACINAS	8
4.2- META	8
4.3- GRUPOS PRIORITÁRIOS FASE	8
4.4- PERÍODOS DA CAMPANHA	11
5. FARMACOVIGILÂNCIA	11
5.1- PRECAUÇÕES E CONTRAINDICAÇÕES À ADMINISTRAÇÃO DA VACINA	11
5.2- PRECAUÇÕES GERAIS	11
5.3- CONTRAINDICAÇÕES	12
5.4- GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS PROVENIENTES DA VACINAÇÃO	12
6- VIGILÂNCIA DE EVENTOS ADVERSOS PÓS-VACINAÇÃO (EAPV)	12
6.1- DETECÇÃO DE CASOS SUSPEITOS DE EAPV	13
6.2- NOTIFICAÇÃO DE EAPV	13
6.3- INVESTIGAÇÃO DE CASOS SUSPEITOS DE EAPV	14
6.4- AVALIAÇÃO E CLASSIFICAÇÃO DE CAUSALIDADE	14
7. SISTEMAS DE INFORMAÇÕES – REGISTRO DE DOSES APLICADAS	14
7.1- GESTÃO DA INFORMAÇÃO	16
7. OPERACIONALIZAÇÃO PARA A VACINAÇÃO	16
7.1- MECANISMOS DE GESTÃO	16
7.2- CAPACITAÇÕES	16
7.3- LOGÍSTICA PARA A DISTRIBUIÇÃO DE VACINAS	16
7.4- ARMAZENAMENTO	17
7.5- ESTRATÉGIAS DE VACINAÇÃO	17
7.6- ORÇAMENTO PARA A OPERACIONALIZAÇÃO DA VACINA	17
8. COMUNICAÇÃO	18

PREFEITURA MUNICIPAL DE TERRA ALTA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
COORDENAÇÃO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

1-INTRODUÇÃO

A Secretaria de Saúde Terra Alta, por meio da Coordenação de Vigilância em Saúde (SVS), apresenta o Plano Municipal de Operacionalização da Vacinação contra a Covid-19, como medida adicional de resposta ao enfrentamento da doença, tida como Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII), mediante ações de vacinação no nível municipal.

O Plano encontra-se organizado em 8 eixos, a saber: 1) Situação epidemiológica; 2)Objetivos; 3) Estratégias da campanha de vacinação contra a COVID-19 4) Farmacovigilância; 5) Vigilância de eventos adversos pós-vacinação (EAPV); 6) Sistemas de Informações; 7) Operacionalização para a vacinação; e 8) Comunicação.

As diretrizes definidas neste plano visam apoiar a gestão municipal no planejamento e operacionalização da vacinação contra a doença. O êxito dessa ação só será possível mediante o envolvimento e esforço de todas as áreas de gestão para a logística, mobilização e adesão da população à vacinação.

Destaca-se que as informações contidas neste plano serão atualizadas conforme o surgimento de novas evidências científicas, conhecimentos acerca das vacinas, cenário epidemiológico da Covid-19, em conformidade com as fases previamente definidas e aquisição dos imunizantes após aprovação pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa).

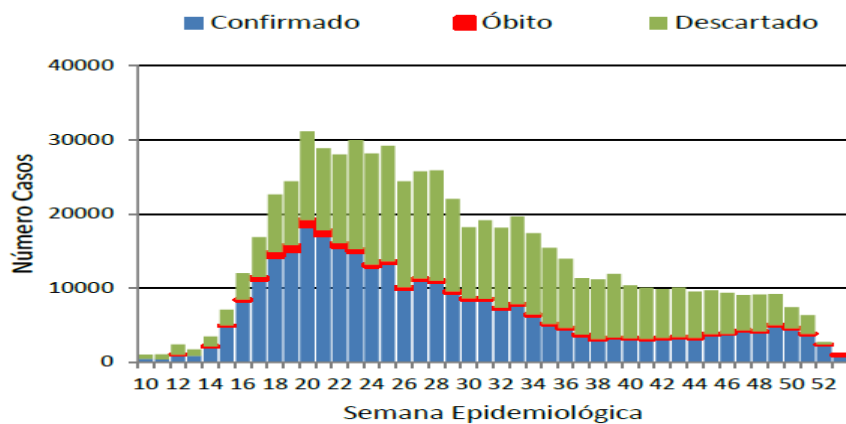
PREFEITURA MUNICIPAL DE TERRA ALTA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
COORDENAÇÃO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

2- SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA DA COVID-19

A situação epidemiológica da Covid-19 no Brasil é de 9.204.731 casos acumulados, o número de óbitos acumulados é de 224.504, com uma taxa de letalidade de 2.5%.

No Para possui 329.306 casos acumulados e 7.636 óbitos acumulados, com 2,43% de letalidade (atualização em 31/01/2021).

FIGURA 1- CURVA EPIDÊMICA DE CASOS DESCARTADOS, CONFIRMADOS E ÓBITOS POR COVID-19, POR SEMANA EPIDEMIOLÓGICA NO PARA, DE 01/03 A 08/01/2020.

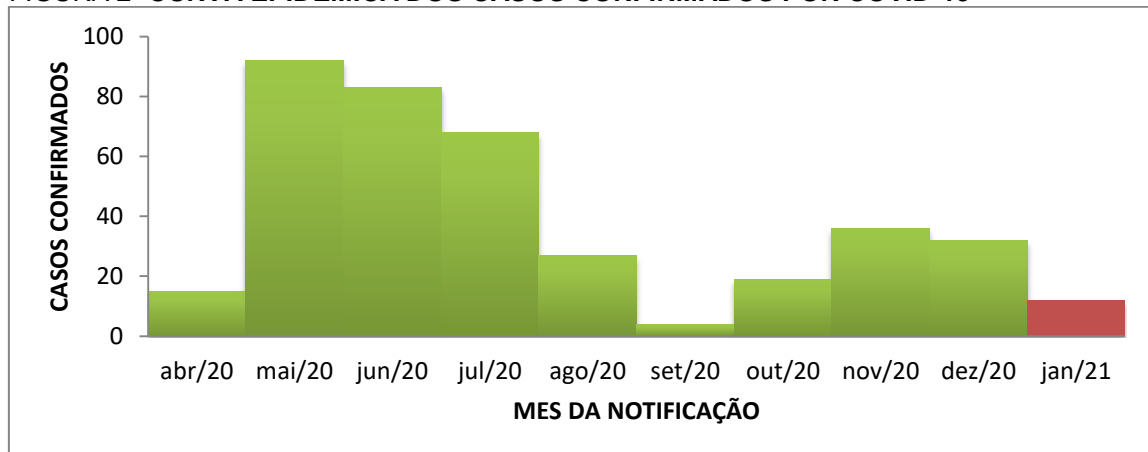


Fonte: Sistema de Monitoramento de COVID-19, SESPA.

Na distribuição de casos e óbitos por semana epidemiológica do ano de 2020, percebe-se que o pico da pandemia no estado ocorreu em Abril, semana epidemiológica 20, com fase de descendência de casos e a partir da semana 24, atingindo um patamar de estabilidade de casos e óbitos (Figura 1).

No Município de Terra Alta desde o primeiro caso confirmado em **15 de abril de 2020**, de residente do município com viagem à Belém, até esta data o número acumulado de casos confirmados é de **389** e o número de óbitos acumulados é de 12 (atualização em 31/01/2021).

FIGURA 2- CURVA EPIDEMICA DOS CASOS CONFIRMADOS POR COVID-19



Fonte: SISTEMA DE MONITORAMENTO COVID/SESPA

PREFEITURA MUNICIPAL DE TERRA ALTA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
COORDENAÇÃO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Na distribuição de casos por mês do ano de 2020/21, percebe-se que o pico da pandemia no município **ocorreu em MAIO/2020**, com fase de descendência de casos em Agosto e nova elevação a partir de Outubro/20, caracterizando um cenário de instabilidade. (Figura 2)

As tabelas 1 e 2 apresentam a distribuição de casos e óbitos por sexo e faixa etária no município de Terra Alta

Tabela 1- Distribuição de casos confirmados de COVID-19, segundo a faixa etária e sexo, Terra Alta, de 01/04 a 31/01/2021.

Faixa etária	Casos confirmados		Total geral
	Femininos	Masculino	
0	1	1	2
1-4	1	6	7
5-9	4	6	10
10-14	8	6	14
15-19	8	4	12
20-29	43	16	59
30-39	50	26	76
40-49	53	28	81
50-59	34	25	59
>60	41	28	69
Total	243	146	389

FONTE: SISTEMA DE MONITORAMENTO COVID/SESPA

Observa-se que **62,46% dos casos são do sexo feminino**, sendo a faixa etária de **40 a 49 anos a mais afetada com 20,82% de infectados**.

Tabela 2. Distribuição de óbitos confirmados de COVID-19, segundo a faixa etária e sexo, Terra Alta, de 01/04 a 31/01/2021.

Faixa etária	Óbitos		Total geral
	Femininos	Masculino	
0	-	-	-
1-4	-	-	-
5-9	-	-	-
10-14	-	-	-
15-19	-	-	-
20-29	-	-	-
30-39	-	-	-
40-49	-	-	-
50-59	01	-	01
>60	06	05	11
Total	07	05	12

FONTE: SISTEMA DE MONITORAMENTO COVID/SESPA

Quanto aos óbitos, **58,33% são do sexo feminino**, sendo a faixa etária que mais evoluiu ao óbito a de **maiores de 60 anos com 91% de letalidade**.

PREFEITURA MUNICIPAL DE TERRA ALTA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
COORDENAÇÃO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

3- OBJETIVOS DO PLANO

3.1- Objetivo geral

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

3.2- Objetivos específicos

- Apresentar a população-alvo e grupos prioritários para vacinação;
- Planejar os recursos existentes por meio de programação oportuna para operacionalização da vacinação;
- Instrumentalizar e apoiar os estabelecimentos de saúde para vacinação contra a covid-19.

4- ESTRATÉGIA DA CAMPANHA DE VACINAÇÃO CONTRA A COVID-19

Considerando a transmissibilidade da Covid-19 (R_0 entre 2,5 e 3), cerca de 60 a 70% da população precisaria estar imune (assumindo uma população com interação homogênea) para interromper a circulação do vírus. Desta forma seria necessária a vacinação de 70% ou mais da população (a depender da efetividade da vacina em prevenir a transmissibilidade) para eliminação da doença.

Portanto, em um momento inicial, **onde não existe ampla disponibilidade da vacina no mercado mundial**, o objetivo principal da vacinação passa a ser **focado na redução da morbidade e mortalidade pela Covid-19**, de forma que existe a necessidade de se estabelecer grupos prioritários para a vacinação.

Nesse cenário, os grupos de maior risco para agravamento e óbito, caso venham a se infectar, devem ser priorizados. Além disso, no contexto pandêmico que se vive, com a grande maioria da população ainda altamente suscetível à infecção pelo vírus, também é prioridade a manutenção do funcionamento e da força de trabalho dos serviços de saúde incluindo os trabalhadores da saúde e dos serviços considerados essenciais.

4.1- Vacinas

De acordo com a OMS, existem 173 vacinas COVID-19 candidatas em fase pré-clínica de pesquisa e 63 vacinas candidatas em fase de pesquisa clínica. As características das vacinas a serem utilizadas na estratégia de vacinação contra a Covid-19 no Brasil serão apresentadas e devidamente atualizadas sempre que necessário, a partir do registro (licenciamento) pela ANVISA.

Destaca-se que ha intenção de oferta da vacina Covid-19 a toda a população Paraense para qual o imunobiológicos estiver licenciado, de maneira escalonada, conforme a produção da vacina covid-19 avançar e houver disponibilidade e sustentabilidade na oferta, sendo o Governo Estadual.

A imagem abaixo apresenta os principais imunobiológicos que poderão ser disponibilizadas para a campanha de vacinação contra a COVID-19, no estado do Pará.

PREFEITURA MUNICIPAL DE TERRA ALTA

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

COORDENAÇÃO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE



CORONAVÍRUS • COVID - 19

ANDAMENTO DA ANÁLISE DAS VACINAS NA ANVISA



Informações atualizadas em 8/1/21

TIPO DE INFORMACÃO	FASE I	FASE II	FASE III	TECNOLOGIA FARMACÊUTICA (AVALIAÇÃO DE QUALIDADE)	CERTIFICAÇÃO DE BOAS PRÁTICAS DE FABRICAÇÃO	PEDIDO DE USO EMERGENCIAL	PEDIDO DE REGISTRO	MONITORAMENTO PLANO DE GERENCIAMENTO DE RISCO (PGR)	PREPARATIVOS PARA LIBERAÇÃO DE LOTES DE VACINAS
ASTRAZENECA / FIOCRUZ	Sim (Pacote 2) Dados parciais resumidos (segurança) Data: 04/12/2020 Status: Concluído Sim (Pacote 3) Dados completos. Data: 22/12/2020 Status: concluído	Sim (Pacote 2) Dados parciais resumidos (segurança) Data: 04/12/2020 Status: Concluído Sim (Pacote 3) Dados completos. Data: 22/12/2020 Status: concluído	Sim (Pacote 2) Resultados chave parciais. Data: 04/12/2020 Status: Concluído Sim (Pacote 3) Dados primários de eficácia e segurança. Data: 22/12/2020 concluído Sim (pacote 4) Documentos gerais complementares Data: 05/01/2021 Status: em análise	Sim (Pacote 1) Dados preliminares de tecnologia farmacêutica (produção, controle de qualidade, estabilidade) Data: 10/12/2020 Status: concluído Sim (Pacote 2) Dados complementares de tecnologia farmacêutica Data: 05/01/2021 Status: em análise	Inspeção realizada 7 a 11/12/2020 Certificação publicada em 23/12/2020	Solicitado 08/01/2021 Status: em análise	Não solicitado	Plano parcial apresentado 22/12/2020 Status: análise concluída	Reunião de planejamento realizada e documentação preparatória parcial entregue. INCCS aguarda complementação das informações.
JANSSEN	Sim (Pacote 1) Dados parciais de segurança e imunogenicidade Data: 30/11/2020 Status: concluído	Sim (Pacote 1) Dados parciais de segurança e imunogenicidade Data: 30/11/2020 Status: concluído	Documentos não apresentados	Sim (Pacote 1) Dados preliminares de tecnologia farmacêutica (produção, controle de qualidade, estabilidade) Data: 27/11/2020 Status: concluído	Solicitada Aguardando envio de informações da Janssen	Não solicitado	Não solicitado	Plano parcial apresentado 30/11/2020 Status: análise concluída	Realizada reunião para planejamento da documentação de documentos técnicos ao INCCS.
PFIZER	Sim (Pacote 1) Dados interinos do estudo de Fase 1/2 Data: 26/11/2020 Status: concluído	Sim (Pacote 1) Dados interinos do estudo de Fase 1/2 Data: 26/11/2020 Status: concluído	Sim (Pacote 2) Dados primários de eficácia e segurança fase 3 Data: 15/12/2020 Status: concluído	Sim (Pacote 1) Dados preliminares de tecnologia farmacêutica (produção, controle de qualidade, estabilidade) Data: 03/12/2020 Status: concluído	Certificação de duas fábricas publicada em 28/12/2020 Uma fábrica já tinha CBPF Uma ainda precisa enviar dados	Não solicitado	Não solicitado	Plano parcial apresentado 23/12/2020 Status: análise concluída	Realizada reunião para planejamento da submissão de documentos técnicos ao INCCS.
SINOVAC / BUTANTAN	Sim (Pacote 2) Resumo dos estudos de Fase 1/2. Data: 30/11/2020 Status: concluído	Sim (Pacote 2) Resumo dos estudos de Fase 1/2. Data: 30/11/2020 Status: concluído	Documentos não apresentados	Sim (Pacote 1) Dados preliminares de tecnologia farmacêutica (produção, controle de qualidade, estabilidade) Data: 10/12/2020 Status: concluído	Inspeção realizada 30/11 a 4/12/2020 Certificação publicada em 21/12/2020	Solicitado 08/01/2021 Status: em análise	Não solicitado	Plano parcial apresentado 04/12/2020 Status: análise concluída	Reunião de planejamento realizada e documentação preparatória parcial entregue. INCCS aguarda complementação das informações.

Fonte: ANVISA

4.2- Meta

A meta é vacinar, pelo menos, 95% de cada um dos grupos prioritários contra COVID-19.

4.3 - Grupos prioritários por fase:

Considerando que pelo menos, 95% do público-alvo da vacinação contra a COVID-19 deve ser vacinado em duas doses, com intervalo a ser definido pelo fabricante da vacina, segue abaixo as fases definidas pela SECRETARIA DE ESTADO DE SAUDE PUBLICA DO PARÁ(SESPA).

Fase de Vacinação	Público-alvo	Definição	Recomendações de exigência
1ª FASE	Trabalhadores de Saúde	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. Solicita-se as unidades que priorizem aqueles profissionais que atuem no atendimento de	Cartão Sus E Carteira de identificação profissional ou carteira de trabalho com a devida função e local de trabalho registrada e declaração de vínculo expedida pelo local de trabalho que comprove a

**PREFEITURA MUNICIPAL DE TERRA ALTA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
COORDENAÇÃO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE**

		pacientes com Síndrome Gripal, seja em urgências, enfermarias ou unidades de tratamento intensivo, inclusive, funcionários que não atuem diretamente na assistência, mas frequentem tais ambientes, como auxiliares de serviços gerais, copeiros, administrativos, entre outros.	atuação do profissional em assistência direta a pacientes com Síndrome Gripal
2ª FASE	Profissionais da Segurança Pública na Ativa	Servidores das polícias federal, militar e civil; servidores do Centro de Perícias Científicas; bombeiros militares; policiais penais e agentes do DETRAN	Cartão Sus Documento que comprove a vinculação ativa com o serviço de forças de segurança e salvamento ou apresentação de declaração emitida pelo serviço em que atua.
	Idosos de 60 a 79 anos de idade	Deverão receber a vacina COVID-19 em conformidade com as fases predefinidas	Cartão Sus e documento original com foto que comprove a idade
	Idosos a partir de 80 anos	Deverão receber a vacina COVID-19 em conformidade com as fases predefinidas	Cartão sus e documento original com foto que comprove a idade
3ª FASE	Indivíduos que possuam Comorbidades	Para indivíduos com Comorbidades já descritas, de acordo com a faixa etária indicada pela ANVISA. (Diabetes mellitus; hipertensão arterial sistêmica grave (de difícil controle e/ou com lesão de órgão-alvo); doença pulmonar obstrutiva crônica; doença renal; doenças	Os pertencentes a esses grupos cadastrados nas unidades municipais serão informados do cronograma de vacinação. Aqueles que não tiverem sido pré-cadastrados devem apresentar

PREFEITURA MUNICIPAL DE TERRA ALTA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
COORDENAÇÃO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

		cardiovasculares e cerebrosvasculares; indivíduos transplantados de órgão sólido; anemia falciforme; imunossuprimidos; obesidade grave (IMC≥40)	atestado médico especificando o motivo da indicação da vacina, que deverá ser apresentada no ato da vacinação.
4ª FASE	Trabalhadores da Educação	Todos os professores e funcionários das escolas públicas e privadas	Nessa estratégia será solicitado documento que comprove a vinculação ativa do profissional com a escola ou apresentação de declaração emitida pela escola
	Forças Armadas	Membros ativos das Forças Armadas (Marinha, Exército e Aeronáutica)	Nessa estratégia será solicitado documento que comprove a vinculação ativa com força em que atua
	Funcionários do sistema de privação de liberdade	Agente de custódia e demais funcionários	O planejamento e operacionalização da vacinação nos estabelecimentos penais serão articulados com as Secretarias Municipais e órgão de Administração Penitenciária local
	População privada de liberdade	População acima de 18 anos em estabelecimentos de privação de liberdade	

Qualquer alteração nos grupos prioritários e fases da campanha serão dependentes do perfil epidemiológico estadual e das definições orientadas pelo Ministério da Saúde e Secretaria de Estado de Saúde pública, considerando a gerencia destes frentes os imunobiológicos e insumos.

PREFEITURA MUNICIPAL DE TERRA ALTA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
COORDENAÇÃO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

4.4- Período da campanha de vacinação:

A campanha de vacinação teve início em 19 de janeiro de 2021. As etapas ocorrerão, simultaneamente, em todos os 144 municípios do estado do Pará, e os grupos serão cumulativos no decorrer das etapas definidas.

Como a campanha depende na oferta de imunobiológicos está indefinido o seu término no município.

5-FARMACOVIGILÂNCIA

Frente à introdução de novas vacinas de forma acelerada, usando 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, torna-se premente o fortalecimento dos sistemas de vigilância epidemiológica e sanitária, em especial no manejo, identificação, notificação e investigação de EAPV por profissionais da saúde.

5.1-Precauções e Contraindicações à Administração da Vacina

Como a(s) vacina(s) COVID-19 não puderam ser testadas em todos os grupos de pessoas, pode haver algumas precauções ou contraindicações temporárias até que surjam mais evidências e se saiba mais sobre a(s) vacina(s) e que seja(m) administrada(s) de forma mais ampla a mais pessoas. Após os resultados dos estudos clínicos de fase III, essas precauções e contraindicações poderão ser alteradas.

5.2- Precauções Gerais

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 infecção confirmada 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 positiva em pessoas assintomáticas.

A presença de sintomatologia prolongada não é contraindicação para o recebimento da vacina, entretanto, na presença de alguma evidência de piora clínica, deve ser considerado o adiamento da vacinação para se evitar a atribuição incorreta de qualquer mudança na condição subjacente da pessoa.

PREFEITURA MUNICIPAL DE TERRA ALTA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
COORDENAÇÃO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

5.3-Contraindicações

- Pessoas menores de 18 anos de idade;
- Gestantes puérperas e lactantes;
- Para aquelas pessoas que já apresentaram uma reação anafilática confirmada a uma dose anterior de uma vacina covid-19;
- Pessoas que apresentaram uma reação anafilática confirmada a qualquer componente da(s) vacina(s).

Atenção: recomenda-se que, antes de qualquer vacinação, seja verificada nas bulas e respectivo(s) fabricante(s), as informações fornecidas por este(s) sobre a(s) vacina(s) a ser(em) administrada(s). Ressalta-se que informações e orientações detalhadas encontram-se no Protocolo de Vigilância Epidemiológica e Sanitária de Eventos Adversos Pós-Vacinação.

5.4- Gerenciamento de Resíduos Provenientes da Vacinação

O gerenciamento de resíduos de serviços de saúde no âmbito do PNI deve estar em conformidade com as definições estabelecidas na 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 e a 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)

6- VIGILÂNCIA DE EVENTOS ADVERSOS PÓS-VACINAÇÃO (EAPV)

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 relacionados as vacinas.

Estas atividades requerem notificação e investigação rápida do evento ocorrido.

O ciclo de VEAPV é composto por: detecção de casos suspeito de EAPV, notificação, registro em sistema de informação, investigação (exames clínicos, exames laboratoriais etc.) e busca ativa de novos eventos, avaliação das informações, classificação de causalidade, feedback ou retroalimentação oportuna

PREFEITURA MUNICIPAL DE TERRA ALTA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
COORDENAÇÃO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE



Fonte: Tradução de WHO, responding to adverse events following COVID-19 immunization (AEFI)*
*EAPV evento adverso pós-vacinação.

6.1- Detecção de casos suspeitos de EAPV

Os eventos adversos pós-vacinação (EAPV) podem ocorrer, sendo a grande maioria deles não graves e autolimitados e, muito raramente, podem ser graves, necessitando de assistência de saúde.

De acordo com as manifestações clínicas podem ser locais ou sistêmicas:

- Manifestações locais: como dor no local da injeção, eritema e endureção ocorrem em 15% a 20% dos pacientes, sendo benignas autolimitadas geralmente resolvidas **em 48 horas**.

- Manifestações sistêmicas: são benignas, autolimitadas, como febre, mal estar e mialgia que podem começar de 6 a 12 horas após a vacinação e persistir por um a dois dias, sendo notificadas em menos de 10% dos vacinados. Estas manifestações são mais frequentes em pessoas que não tiveram contato anterior com os antígenos da vacina. **A vacinação não agrava sintomas de pacientes asmáticos nem induz sintomas respiratórios.**

- Reações de hipersensibilidade: reações anafiláticas (hipersensibilidade do tipo I) são extremamente raras e podem ser associadas a qualquer componente da vacina.

6.2- Notificação de EAPV

Todos os eventos adversos deverão ser comunicados pelos profissionais de saúde dentro das primeiras 24 horas de sua ocorrência, através dos sistemas de informações do nível local até o nacional.

É importante destacar que as notificações deverão primar pela qualidade no preenchimento de todas as variáveis contidas na ficha de notificação/investigação.

PREFEITURA MUNICIPAL DE TERRA ALTA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
COORDENAÇÃO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

O sistema eletrônico de notificações de EAPV a ser utilizado pelos notificadores será o e-SUS Notifica.

Os notificadores deverão enviar as notificação preenchidas a vigilância epidemiológica municipal para a inserção no Sistema.

6.3- Investigação de casos suspeitos de EAPV

Após avaliação inicial onde se verifica a informação, os principais eixos de uma investigação são: os serviços de saúde, a vacina, o usuário, o trabalhador de saúde, os familiares/responsáveis e o trabalho de campo que inclui a descrição das condições socioeconômicas e de moradia.

Podem ser necessários procedimentos de observação, entrevistas, revisão de registros e prontuários, inspeção dos serviços de saúde, visitas domiciliares e até necropsias para determinação das possíveis causas determinantes dos eventos, conforme orientação do Protocolo de Vigilância Epidemiológica e Sanitária de Eventos Adversos Pós-vacinação (Ministério da Saúde).

6.4-Avaliação e classificação de causalidade

A avaliação de causalidade é o método que avalia o grau de relação entre um medicamento e uma suspeita de reação adversa. Portanto, muitos desafios estão envolvidos em decidir se um evento adverso foi realmente causado por uma vacinação.

A avaliação de causalidade dos EAPV será realizada pelas Coordenações de Imunização Estaduais e Municipais conforme o fluxo já estabelecido pelo PNI.

7. SISTEMAS DE INFORMAÇÕES – REGISTRO DE DOSES APLICADAS

Para a campanha nacional de vacinação contra a COVID-19 o registro da dose aplicada, será nominal/individualizado.

Os registros deverão ser feitos no Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações (SI-PNI) módulo COVID em todos os pontos de vacinação da rede pública e privada de saúde.

Uma solução tecnológica está em desenvolvimento, por meio do DATASUS, com o objetivo de simplificar a entrada de dados e agilizar o tempo médio de realização do registro do vacinado no SI-PNI módulo Covid, além de considerar aspectos de interoperabilidade com outros Sistemas de Informação e integração com a Rede Nacional de Dados em Saúde (RNDS).

Um recurso que será colocado à disposição é o QR-Code para identificar o cidadão a ser vacinado. Este deverá ser gerado pelo próprio cidadão no Aplicativo ConectSUS.

Vale destacar que o cidadão que faz parte dos grupos prioritários elegíveis para a vacinação, mas que chegar ao serviço de saúde sem o seu QRCode em mãos não deixará de ser vacinado. Para isso, o profissional de saúde terá uma alternativa de busca no SI-PNI, pelo CPF e/ou Cartão Nacional de Saúde (CNS),

PREFEITURA MUNICIPAL DE TERRA ALTA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
COORDENAÇÃO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

a fim de localizar o cidadão na base de dados nacional de imunização e tão logo avançar para o ato de vacinar e de execução do registro da dose aplicada.

Algumas alternativas de pré-cadastro da população-alvo estão em discussão, tendo em vista que é provável que tenhamos como grupo prioritário: categorias de profissionais e portadores de comorbidades, e não somente grupos etários.

Bases de dados serão importadas para habilitar o cidadão automaticamente para receber a vacina. Entretanto, caso o cidadão comprove que faz parte do grupo prioritário e não está listado na base de dados do público-alvo, o profissional de saúde poderá habilitá-lo no SI-PNI para receber a vacina. Importante: A ausência do nome do cidadão na base de dados do público alvo não deve ser impedimento para ele receber a vacina, desde que comprove que integra algum grupo prioritário.

No caso das salas de vacina que ainda não estiverem informatizadas e/ou sem uma adequada rede de internet disponível, a nova solução tecnológica perde a chance de uso em tempo oportuno.

Para essas, o registro deverá ser NOMINAL E INDIVIDUALIZADO, com registro tardio no Sistema de Informação. Os dados deverão ser coletados e registrados em formulário contendo as nove variáveis mínimas padronizadas. São elas:

- CNES - Estabelecimento de Saúde;
- CPF/CNS do vacinado;
- Data de nascimento;
- Sexo;
- Grupo-alvo (idoso, profissional da saúde, comorbidades, etc.);
- Data da vacinação;
- Nome da Vacina/fabricante;
- Tipo de Dose e;
- Lote/validade da vacina.

Os serviços de vacinação devem implementar o **acolhimento com classificação de fluxo de atendimento dos cidadãos que buscam a vacina** a fim de estabelecer uma ordem dos grupos prioritários e de seguimento à vacinação.

Os fluxos efetivos estão diretamente associados à satisfação e segurança do paciente e do profissional de saúde.

Deve-se evitar a aglomeração de pessoas nos serviços de saúde. Os gestores e trabalhadores da saúde devem adotar medidas para redução do tempo de espera e realização do procedimento.

PREFEITURA MUNICIPAL DE TERRA ALTA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
COORDENAÇÃO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

7.1- Gestão da Informação

Para a análise do desempenho da Campanha, informações de doses aplicadas e coberturas vacinais serão visualizadas a partir de um painel de monitoramento, o **LOCALIZA SUS**.

8. OPERACIONALIZAÇÃO DA CAMPANHA DE VACINAÇÃO

8.1- MECANISMO DE GESTÃO:

No país, o Ministério da Saúde coordena as ações de resposta às emergências em saúde pública, incluindo a mobilização de recursos, aquisição de imunobiológicos, apoio na aquisição de insumos e a articulação da informação entre as três esferas de gestão do SUS.

Ao governo estadual compete a coordenação do componente estadual do PNI, o provimento de seringas e agulhas, itens que também são considerados insumos estratégicos, 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.

À gestão municipal compete:

- a coordenação e a execução das ações de vacinação elencadas pelo 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;
- 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; e o descarte e a destinação final de frascos, seringas e agulhas utilizados, conforme as normas técnicas vigentes;
- 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.

8.2- CAPACITAÇÕES:

A secretaria municipal irá ofertar a capacitação previa às 6 unidades de saúde municipal para rotina de vacinação/ EAPV e sistema de informação.

8.3- LOGÍSTICA PARA A DISTRIBUIÇÃO DE VACINAS:

A logística para a distribuição da vacina será realizada pela Coordenação de Vigilância em saúde do município ate as 6 unidades de saúde municipais e obedecerá ao levantamento do quantitativo de doses do grupo prioritário residente na área adstrita as unidades.

PREFEITURA MUNICIPAL DE TERRA ALTA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
COORDENAÇÃO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Iniciará mediante capacitação e recebimento dos imunobiológicos para a 2ª, 3ª e 4ª fase da campanha.

8.4- ARMAZENAMENTO:

Com o objetivo de manter a confiabilidade da temperatura de armazenamento dos Imunobiológicos nas diversas unidades de saúde orienta-se o registro da temperatura em mapas de controle, no início e término do expediente.

É OBRIGATÓRIO O LEVANTAMENTO DE ESTOQUE DIÁRIO, MÍNIMO 2(DOIS) MEMBROS DA EQUIPE, E A SUA INFORMAÇÃO IMEDIATA A COORDENAÇÃO MUNICIPAL, APÓS TERMINO DE EXPEDIENTE.

Na falha de equipamentos e ou queda de energia a equipe de saúde local devera **IMEDIATAMENTE** acionar a Coordenação de Vigilância para transporte apropriado e seguro dos imunobiológicos para a rede de frio.

Adicionalmente, para a garantia do desempenho dos equipamentos de armazenamento e das condições de manuseio dos Imunobiológicos é convencionado o uso de ar-condicionado nos ambientes.

8.5- ESTRATÉGIAS DE VACINAÇÃO:

Com o intuito de evitar aglomerações e manter a organização nos estabelecimentos de saúde com salas de vacina que irão disponibilizar as doses para a população são sugeridas algumas estratégias de vacinação da população prioritária conforme as fases da campanha:

- Realizar levantamento prévio do quantitativo de pessoas a vacinar por grupo prioritário.
- Realizar cadastramento prévio de vacinados para reduzir tempo de espera
- Definir e divulgar calendário prévio de vacinação local que evite a aglomeração e reduzam filas.

8.6- ORÇAMENTO PARA OPERACIONALIZAÇÃO DA VACINA:

Para a execução da vacinação contra a COVID-19, os recursos financeiros federais administrados pelo Fundo Nacional de Saúde serão repassados pelo Ministério da Saúde aos estados, ao Distrito Federal e aos municípios e serão organizados e transferidos fundo a fundo, de forma regular e automática, em conta corrente específica e única e mantidos em instituições oficiais federais conforme dispõe a Portaria nº 3.992, de 28 de dezembro de 2017, que versa sobre as regras sobre o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços públicos de saúde do SUS.

O Governo Estadual como contra partida está disponibilizando orçamento para viabilização logística do transporte das vacinas e insumos às regionais de saúde, além de arcar com a publicidade da campanha no Estado.

PREFEITURA MUNICIPAL DE TERRA ALTA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
COORDENAÇÃO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

9. COMUNICAÇÃO

A comunicação social tem papel fundamental nas campanhas de vacinação, principalmente para esclarecer dúvidas e comunicar informações à população em geral do Pará, como as etapas de vacinação e quando elas ocorrerão, qual será o público-alvo, como será desenvolvida a imunização e aonde ir para se vacinar.

Essas informações devem atingir todos os públicos, classes sociais e níveis de instrução, levando em consideração, também, os formatos de divulgação, tendo em vista as peculiaridades do território paraense.

Sendo assim, é necessário realizar uma comunicação em tempo hábil, com clareza e transparência, visando incentivar a busca da população pela imunização, desmistificando informações equivocadas sobre a vacina e sua eficácia.

Busca-se, com isso, obter a maior cobertura vacinal possível e arrefecer a contaminação pela Covid-19, além de reduzir seus impactos e a gravidade da doença, resultando no fim da pandemia.

A campanha de comunicação sobre a vacinação tem por finalidade informar, mobilizar, alertar, incentivar e orientar A POPULAÇÃO TERRALTENSE sobre a necessidade de realizarem a imunização;