PREFEITURA DE
Muaná
UMA NOVA MANEIRA DE GOVERNAR

Prefeitura Municipal de Muaná
CNPJ 05.105.200/0001-22

muana.gov.pa.br
prefeitura.muana@gmail.com

Praça 28 de Maio, 43 - Centro
Muaná - Pará - 68825-000

PREFEITURA MUNICIPAL DE MUANÁ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
DEPARTAMENTO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
COORDENAÇÃO DE IMUNIZAÇÃO
COORDENAÇÃO DE ATENLÇÃO BÁSICA

PLANO MUANENSE DE VACINAÇÃO – PMV/COVID-19

| 1º Edição |

MUANÁ
JANEIRO/2021

Prefeitura Municipal de Muaná
CNPJ 05.105.200/0001-22

muana.gov.pa.br
prefeitura.muana@gmail.com

Praça 28 de Maio, 43 - Centro
Muaná - Pará - 68825-000

PREFEITURA DE
Muaná
UMA NOVA MANEIRA DE GOVERNAR

Prefeitura Municipal de Muaná
CNPJ 05.105.200/0001-22

muana.gov.pa.br
prefeitura.muana@gmail.com

Praça 28 de Maio, 43 - Centro
Muaná - Pará - 68825-000

SUMÁRIO

4
1. INTRODUÇÃO
2 - OBJETIVOS DO PLANO 5
2.1 Objetivo Geral 5
2.2 Objetivos Específicos 5
3 - META 5
3.1. Competências da Gestão Municipal 5
4 - ESTRATÉGIAS DA CAMPANHA DE VACINAÇÃO CONTRA A COVID-19 6
4.1 Meta / grupos prioritários 6
4.2 Período da Campanha de vacinação 7
5 - FARMACOVIGILÂNCIA 7
5.1 Precauções e Contraindicações à Administração da Vacina 7
5.1.1 Precauções Gerais 7
5.1.2 Contraindicações 8
5.2 Gerenciamento de Resíduos Provenientes da Vacinação 8
6 - VIGILÂNCIA DE EVENTOS ADVERSOS PÓS-VACINAÇÃO (EAPV) 8
6.2 Notificação de EAPV 9
7 - SISTEMAS DE INFORMAÇÕES – REGISTRO DE DOSES APLICADAS 10
8 - OPERACIONALIZAÇÃO DA CAMPANHA DE VACINAÇÃO 11
8.1 Logística para a Distribuição de Vacinas 11
8.2 Distribuição de Insumos via fluvial 11
8.3 Distribuição de Insumos no Modal Aéreo (aeronaves e helicópteros) 11
8.4 Armazenamento 12
8.5 Estratégias de Vacinação 12
8.6 Gestões de insumos 12
9 – Comunicação e transparência 13
10 – Referências 14

1. 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.

A suscetibilidade ao vírus SARS-CoV-2 é geral, por ser um vírus novo, e não se sabe se a infecção em humanos gera imunidade contra novas infecções e se essa imunidade é por toda a vida. O espectro clínico da infecção pelos Coronavírus é muito amplo, podendo variar de um simples resfriado até uma pneumonia severa.

Em janeiro de 2020, o estado do Pará apresentou o Plano de Contingência Estadual para Infecção Humana pelo Novo Coronavírus, onde descreve-se as atividades e ações de enfrentamento da Pandemias no estado desenvolvidas pela Secretária de Estado de Saúde Pública.

O planejamento da vacinação nacional e estadual 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 348/2020 e RDC nº 415/2020. Ressalta-se ainda a RDC nº 444, de 10 de dezembro de 2020, que estabelece a autorização temporária de uso emergencial, em caráter experimental, de vacinas COVID-19 para o enfrentamento da emergência de saúde pública de importância nacional, decorrente do surto do novo coronavírus (SARS-CoV-2).

A Diretoria de Vigilância em Saúde vem realizando diversas ações com o enfoque de manter o controle da ocorrência de novos casos da doença e entende que a imunização é uma ação eficaz, e que deve ser garantida a população de forma equânime e de qualidade, portanto, vem por meio deste Plano, descrever as ações de operacionalização da campanha de vacinação contra a COVID-19 no estado do Pará.

2. OBJETIVOS DO PLANO

2.1 Objetivo Geral

Subsidiar as ações e estratégias para a operacionalização da vacinaçãocontra a COVID-19 no município de Muaná

2.2 Objetivos Específicos

- Informar a população-alvo e grupos prioritários para vacinação da população muanense
- Planejar os recursos existentes por meio de programação oportunas para operacionalização da vacinação no município;
- Organizar, planejar e executar a vacinação nos grupos prioritários;

3. META

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

3.1 Competências da Gestão Municipal:

- A coordenação da campanha no âmbito municipal em apoio as unidades de saúde;
- O provimento de seringas e agulhas, itens que também são considerados insumos estratégicos;
- A gestão do sistema de informação e transferência de dados ao PNI, incluindo aconsolidação 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.

4. ESTRATÉGIAS DA CAMPANHA DE VACINAÇÃO CONTRA A COVID-19

A estratégia municipal de imunização contra a covid-19 será realizada em etapas, respeitando a ordem de vacinação dos grupos definidos pelo PNI, sendo que serão priorizados os grupos de maior risco para o desenvolvimento de formas graves da doença e risco de óbitos (profissionais de saúde, idosos, idosos institucionalizados, portadores de comorbidades como hipertensão, diabetes melitos, dentre outros) e grupos com elevado grau de vulnerabilidade social e econômica (indígenas, quilombolas, ribeirinhos, população privada de liberdade).

4.1 Meta / Grupos Prioritários por Fase

A meta é vacinar, pelo menos, 95% do público-alvo contra a COVID 19, **em duas doses**, com intervalo a ser definido pelo fabricante da vacina, de acordo
com as fases a seguir:

FASE	GRUPOS PRIORITÁRIOS	TOTAL	META
1ª	TRABALHADORES DA SAÚDE	289 doses	95%
2ª	PESSOAS 80 ANOS OU MAIS	360 doses	95%
2ª	PESSOAS 75 A 79 ANOS	314 doses	95%
2ª	PESSOAS 70 A 74 ANOS	481 doses	95%
2ª	PESSOAS 65 A 69 ANOS	678 doses	95%
2ª	PESSOAS 60 A 64 ANOS	902 doses	95%
2ª	FORÇAS DE SEGURANÇA E SALVAMENTO	34 doses	95%
3ª	COMORBIDADES	825 doses	95%
4ª	PESSOAS COM DEFICIÊNCIA	1189 doses	95%
4ª	POVOS E COMUNIDADES RIBEIRINHAS	2241 doses	95%

4.2 Período da Campanha de vacinação

A campanha de vacinação municipal tem previsão de ser iniciada em janeiro/2021. As etapas ocorrerão, em todo o município, e os grupos serão cumulativos no decorrer das etapas definidas.

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.

5.1.1 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 doquadro com o intuito de não se atribuir à vacina as manifestações da doença;

É improvável que a vacinação de indivíduos infectados (em período de incubação) ou assintomáticos tenha um efeito prejudicial sobre a doença.

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 menosquatro 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 incorretade qualquer mudança na condição subjacente da pessoa.

5.1.2 CONTRAINDICAÇÕES

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

5.2 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 n° 222, de 28 de março de 2018, que dispõe sobre o regulamentotécnico 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 disposiçãofinal dos Resíduos dos Serviços de Saúde (RSS).

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

Para identificar casos de efeitos adversos pós vacinação, a equipe de vigilância municipal realizará orientações sobre as possíveis reações das vacinas nos locais de vacinação, postos de saúde, radio, internet e afins, para que seja possível a rápida identificação de casos de EAPV.

O ciclo de EAPV 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 (Figura 3).

Figura 3. Ciclo de Vigilância de Eventos Adversos Pós-Vacinação.
Fonte: Tradução de WHO. Responding to adverse events following COVID-19 2 immunization(AEFIs).

*EAPV: evento adverso pós-vacinação.

6.1 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, seguindo o fluxo a seguir (Figura 4).

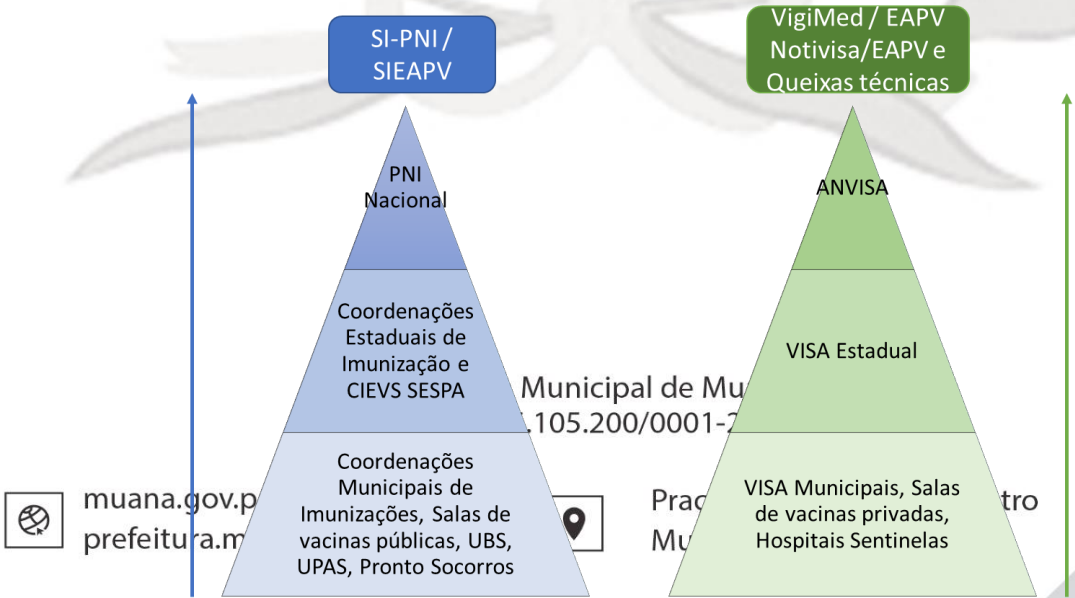

Figura 4. Fluxo de Notificação de Eventos Adversos Pós-Vacinação.
Fonte: PNI/Ministério da Saúde. Adaptada pelo CIEVS SESPA.

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

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

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.

As 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, 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.

8. OPERACIONALIZAÇÃO DA CAMPANHA DE VACINAÇÃO

8.1 Logística para a Distribuição de Vacinas

A logística para a distribuição da vacina será realizada pela Central Estadual de Imunobiológicos – CEI, ao município.

8.2 Distribuição de Insumos via fluvial e aérea

Entrega de carga embalada, na Central Estadual de Imunobiológicos e entregue ao representante municipal para envio ao município via balsa.

8.3 Distribuição de Insumos no Modal Aéreo (aeronaves e helicópteros)

Entrega de carga embalada, em modal aéreo, tendo apoio do GRAESP, e da Central Estadual de Imunobiológicos – CEI.

8.4 Armazenamento

Com o objetivo de manter a confiabilidade da temperatura de armazenamento dos de Imunobiológicos, será instalado uma nova rede de frios com capacidade de armazenamento em grande escala dos imunobiológicos, e autonomia própria de energia em caso de falha técnica pela concessionária local.

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:

- Disponibilizar locais de vacinação com antecedência para a população;
- Disponibilização de tabela com a população-alvo sinalizando os locais de vacinação e como será o acesso à vacina;
- Criação de vários postos de vacinação conforme público alvo para evitar aglomerações;

8.6 Gestão de insumos

- Seringas, agulhas, algodão e demais insumos utilizados em locais de vacinação serão entregues ao setor de vigilância para realizar o descarte correto;
- A gestão municipal montará equipes para garantir maior corpo de funcionários para realizar as etapas da vacinação;
- Os profissionais designados par manuseio/aplicação dos imunizantes serão treinados e orientados quanto aos cuidados necessários de cada imunizante recomendado pelos fabricantes;
- A cada fase realizada será feito o acompanhamento de doses aplicadas, estoque atual e possíveis perdas;

9. Comunicação e transparência

- Mobilização de líderes comunitários, agentes comunitários de saúde, para propagar as informações das etapas da vacinação;
- Divulgação diária de vacinômetro à população
- Divulgação diária de informações na página da secretaria municipal na internet/facebook

10 – REFERÊNCIAS

Plano Paraense de Vacinação – PPV/COVID19
http://www.saude.pa.gov.br/wp-content/uploads/2021/01/PLANO_PARAENSE_DE_VACINACAO_FINAL-1.pdf

BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Dispõe sobre o registro de produtos biológicos novos e produtos biológicos e dá outras providências. Resolução – RDC n°55, de 16 de dezembro de 2010. Publicada no DOU nº 241, de 17 de dezembro de 2010)

BRASIL, Lei nº 6.259, de 30 de outubro de 1975. Dispõe sobre a organização das ações de Vigilância Epidemiológica, sobre o Programa Nacional de Imunizações, estabelece normas relativas à notificação compulsória de doenças, e dá outras providências

BRASIL. Ministério da Saúde. Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação Contra a Covid-19. Brasília: Ministério da Saúde, 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Regulamenta as Boas Práticas de Gerenciamento dos Resíduos de Serviços de Saúde e dá outras providências. RDC Nº 222/18/ANVISA publicada em 28 de marçode 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Manual de Vigilância Epidemiológica de Eventos Adversos Pós-Vacinação. 3ª edição. Brasília: Ministério da Saúde. 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. Altera a Portaria de Consolidação nº 6/GM/MS, de 28de setembro de 2017, para dispor sobre o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços públicos de saúde do Sistema Único de Saúde. Portaria nº 3.992, de 28 de dezembro de 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. ANVISA. Dispõe sobre os requisitos mínimos para o funcionamento dos serviços de vacinação humana. RDC Nº 197, DE 26 DEDEZEMBRO DE 2017 – Diário Oficial da União Brasília: Ministério da Saúde,publicada nº 248, de 28 de dezembro de 2017.