



PLANO DE AÇÃO MUNICIPAL DE VACINAÇÃO CONTRA A COVID-19

2021



Elaboração

Catiani F. S. R. Zilio

Secretária Municipal de Saúde

Enf° Douglas Maikow Verona

Enfermeiro Vigilância Epidemiológica

Vanuza Fatima Andersen Nonnemacher

Enfermeira Coordenadora da Atenção Básica

Débora Massoni

Técnica em Enfermagem

Responsável Sala de Vacina



SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO
2. IDENTIFICAÇÃO
3. FARMACOVIGILÂNCIA
4. OPERACIONALIZAÇÃO DA VACINAÇÃO
5. SISTEMAS DE INFORMAÇÃO
6. GRUPOS PRIORITÁRIOS COMUNICAÇÃO



1. INTRODUÇÃO

O novo coronavírus, denominado SARS-CoV-2, causador da doença COVID-19, apresenta um espectro clínico que varia de infecções assintomáticas a quadros graves. De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS) a maioria (cerca de 80%) dos pacientes com COVID-19 são assintomáticos ou oligossintomáticos (poucos sintomas), enquanto outros 20% são sintomáticos e requerem atendimento hospitalar por apresentarem dificuldade respiratória. Destes, aproximadamente 5% podem necessitar de suporte ventilatório.

O vírus foi detectado no final de dezembro de 2019 em Wuhan, na província de Hubei, China (LANA et al., 2020). Nos primeiros dias de janeiro de 2020, a Organização Mundial da Saúde (OMS) confirmou a sua circulação, sendo que em 16 de janeiro de 2020, o primeiro caso importado de território japonês foi notificado. Em 21 de janeiro de 2020 os Estados Unidos reportou o primeiro caso importado (LANA et al., 2020), com a OMS declarando a epidemia uma emergência internacional em 30 de janeiro de 2020.

No Brasil, em 7 de fevereiro de 2020 nove casos suspeitos estavam sendo investigados (LANA et al., 2020; SAPS, 2020; SILVA et al., 2020), sendo que o Paraná apresentou seu primeiro caso confirmado em 12 de março de 2020, com o primeiro óbito por COVID-19 registrado no dia 25 do mesmo mês (SESA-PR, 2020). Em 15 de julho de 2020 o Brasil já apresentava 1.884.967 casos confirmados e o Paraná chegava em 46.601 infectados (SESA-PR, 2020).

Os primeiros dados disponíveis sobre o novo coronavírus evidenciam elevada capacidade de infecção, porém com letalidade relativamente baixa (TUÑAS et al., 2020). No continente europeu, a taxa de mortalidade oscilava em torno de 2% em março e abril de 2020, com aumento de 8% em pacientes acima de 70 anos. Também indivíduos portadores de doenças crônicas como diabetes, doenças cardiovasculares e respiratórias estavam sendo avaliados como um grupo de maior risco (PENG et al., 2020; ZHANG et al., 2020).

O Programa Nacional de Imunizações (PNI) elaborou e publicou um planejamento para vacinação nacional, o qual é orientado em conformidade com o registro e licenciamento de vacinas. No Brasil, esta atribuição pertence à Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa), conforme Lei nº 6.360/1976 e regulamentos técnicos como



RDC nº 55/2010, RDC nº 348/2020 e RDC nº 415/2020.

A estratégia de vacinação adotada pelo Estado do Paraná segue as normas do Programa Nacional de Imunizações (PNI), com prioridade para grupos pré-definidos. Também acontecerá por etapas e fases, conforme bases técnicas, científicas, logísticas e epidemiológicas estabelecidas nacionalmente. A disponibilização e o uso das vacinas contra a COVID-19 devem cumprir os requisitos mínimos de segurança, qualidade e eficácia, bem como possuir registro junto à Anvisa.



2. IDENTIFICAÇÃO

Município: PEROLA D'OESTE		Regional de Saúde: 8ª REGIONAL DE SAUDE	
Endereço da SMS: AVENIDA BRASIL, 766			
Função	Contato		
	Nome	Telefone	E-mail
Secretário/a Municipal de Saúde	Catiani Fatima da Silva Ramão Zilio	46 9 8829-7485	saude@peroladoeste.pr.gov.br
Responsável Vigilância Epidemiológica	Douglas Maikow Verona	45 9 9845-0409	saude.douglas@outlook.com
Responsável Vigilância Sanitária	Camila Freddi	45 9 98509585	vigilanciaperola@gmail.com
Responsável Atenção Primária	Vanuza Fatima Andersen Nonnenmacher	46 9 8821-1821	vanuzaandersen@hotmail.com
Coordenador/a Imunização	Vanuza Fatima Andersen Nonnenmacher	46 9 8821-1821	vanuzaandersen@hotmail.com



3. FARMACOVIGILÂNCIA

O monitoramento dos eventos pós-vacinação seguirá o disposto no Protocolo de Vigilância Epidemiológica e Sanitária de Eventos Adversos Pós-Vacinação (VEAPV), elaborado pelo Ministério da Saúde, em parceria com a Anvisa, específico para vigilância dos eventos adversos decorrentes da vacinação contra a COVID-19.

Ações	Atividades
Notificação de EAPV	<ul style="list-style-type: none">• As notificações de EAPV serão realizadas nas unidades de saúde e após encaminhadas ao setor de Vigilância Epidemiológica do município, com o Enfermeiro Douglas MaiKow Verona que realizará o registro no sistema de informação.• Inicialmente é recomendado a notificação de todos os EAPV graves para as vacinas de uso rotineiro no PNI bem como os surtos de eventos adversos leves.
Investigação de EAPV	<ul style="list-style-type: none">• Em casos de EAPV, cabe a Vigilância Epidemiológica a investigação do caso. Nos casos de EAPV graves que necessitem de internamento, serão encaminhados para a referência de atendimento terciário (Fundação Hospitalar da Fronteira Pranchita/PR)
Identificação de Eventos Graves Pós-Vacinação, conforme Portaria n.º 204, de 17 de fevereiro de 2016	<ul style="list-style-type: none">• Responsável em informar a Regional de Saúde em 24 horas : Coordenador da Vigilância Epidemiológica (Enfermeiro Douglas Maikow Verona)• A notificação será repassada à Regional de Saúde telefone, e-mail.• Serviço de referência para atendimento ao usuário: Pronto Atendimento 24H municipal.



4. OPERACIONALIZAÇÃO DA VACINAÇÃO

Ações	Atividades
Organização da Rede de Frio	<p>As vacinas serão acondicionadas em temperaturas de +2°C e +8°C na câmara fria da unidade de saúde central e unidade básica de Conciolândia, onde será realizada a administração das doses.</p>
Capacitação/atualização dos profissionais de saúde	<ul style="list-style-type: none"> • A utilização de Equipamentos de Proteção Individual (EPIs) pelos tabalhadores de saúde na Campanha Nacional de Vacinação contra a Covid-19, tem como objetivo a proteção destes trabalhadores, bem como a seguraça dos indivíduos que erão atendidos pela vacinação. <p>EPIs recomendados durante a rotina de vacinação:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Máscara Cirúrgica: obrigatória durante todo período de vacinação, prevendo-se o quantitativo suficiente para troca a cada 2-3 horas ou quando estiver úmida; - Proteção ocular: Protetor facial (<i>face shield</i>) ou óculos de proteção; - Avental descartável para uso diário ou avental de tecido higienizado diariamente; - Luvas: não está indicada na rotina de vacinação. Usar em casos específicos. <p>As capacitações devem ser realizadas por meio de plataforma <i>on line</i> e disponibilizadas aos profissionais de saúde com materiais instrutivos (notas técnicas),o objetivo de disseminar as informações a todos os envolvidos nas ações de vacinação.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Capacitação das equipes para notificação dos eventos adversos pós-vacinação em sistema de informação específico para esta finalidade; • Capacitação das equipes quanto à forma de divulgação de possíveis alertas de risco associados às vacinas, para os núcleos de comunicação locais, de forma que as informações sejam claras tanto aos profissionais da saúde como para população; • Capacitação para realização do acompanhamento



	<p>dos indicadores de cobertura vacinal, distribuição, aplicação e registro das vacinas;</p> <ul style="list-style-type: none">• Capacitar/atualizar os profissionais que atuarão nas estratégias de vacinação nos temas: técnica de aplicação, conservação das vacinas, identificação, notificação e• investigação de eventos adversos pós-vacinação (EAPV), entre outros;
Vacinação	<ul style="list-style-type: none">• A sala de vacina tem horário de atendimento das 07:30 às 11:00h e das 13:00 às 16:00h, de segunda à sexta-feira, com eventuais campanhas aos sábados em horário estipulado, contando com uma técnica de enfermagem que realiza a vacinação.• Será respeitado o distanciamento, entre uma pessoa e outra (no mínimo um metro), e demarcação de distanciamento físico no chão para orientar a distância entre as pessoas na fila. Será solicitado apoio das ACS's para organização do fluxo.• Realizar vacinação domiciliar para pacientes acamados: idosos, pessoas portadoras de necessidades especiais, entre outros.• Articular quando possível e necessário, horário estendido, e fim de aumentar a oferta de vacinação para horários alternativos, como hora do almoço, horários noturnos e finais de semana, organizando escalas de trabalho flexíveis a fim de garantir o quantitativo de profissionais necessários para assegurar acesso da população à vacina durante todo horário de funcionamento do serviço.• Ampliar a força de trabalho para vacinação;• Se necessário será usado o centro dos Idosos, para administração das vacinas da campanha, afim de organizar os serviços de modo que a vacinação não prejudique os demais atendimentos da APS, incluindo a vacinação de rotina



5. SISTEMAS DE INFORMAÇÃO

Os sistemas de informação na operacionalização da campanha de vacinação têm como objetivo o monitoramento e avaliação dos dados relativos à vacina e aos usuários, desde a logística dos insumos até a administração, farmacovigilância e estudos pós-marketing.

Ações	Atividades
Operacionalização do Sistema de Informação	<ul style="list-style-type: none"> • Todas as salas de vacinas das unidades de Saúde são equipadas com computador com acesso à internet, para digitação dos dados em tempo real. • Os profissionais aplicadores de vacinas, serão capacitados para digitação das doses no Sistema de Informação do Programa Nacional De Imunização (Novo SI-PNI – online); • O registro da dose aplicada de vacina será nominal/individualizado. Esse registro garante o reconhecimento do cidadão vacinado pelo número do Cadastro de Pessoa Física (CPF) ou do Cartão Nacional de Saúde (CNS), a fim de possibilitar o acompanhamento das pessoas vacinadas, evitar duplicidade de vacinação, e identificar/monitorar a investigação de possíveis EAPV. • No caso das salas de vacinas ficarem sem conectividade com a internet, deverá ser realizado os registros de dados nominais e individualizados em formulários, para posterior registro no sistema de informação. O formulário contém as dez variáveis mínimas padronizadas: CNES - Estabelecimento de Saúde; CPF/CNS do vacinado; Data de nascimento; Nome da mãe; Sexo; Grupo prioritário; Data da vacinação; Nome da Vacina/fabricante; Tipo de Dose; e Lote/validade da vacina.
Vacinação Extra Muro	O formulário contém as dez variáveis mínimas padronizadas: CNES - Estabelecimento de Saúde; CPF/CNS



	<p>do vacinado; Data de nascimento; Nome da mãe; Sexo; Grupo prioritário; Data da vacinação; Nome da Vacina/fabricante; Tipo de Dose; e Lote/validade da vacina.</p>
<p>Registro na Caderneta de Vacinação</p>	<p>Entregar a Caderneta de Vacinação contendo os dados de identificação pessoal e dados do registro de aplicação da vacina. Para tanto, faz-se necessário o registro de informações de forma clara e concisa, contendo:</p> <p>Na identificação do cartão de vacinas:</p> <ul style="list-style-type: none">a) Nome do portador;b) Data de nascimento;c) Endereço completo (Rua/ Av./ N.º Município);d) Nome da unidade vacinadora.



6. GRUPOS PRIORITÁRIOS

Grupos Prioritários	Quantitativo
Pessoas de 60 anos ou mais, Institucionalizadas	
População Indígena em Terras Indígenas Demarcadas	
Trabalhadores de Saúde que atuam em Serviços de Saúde	
Pessoas de 80 anos ou mais	
Pessoas de 75 a 79 anos	
Pessoas de 70 a 74 anos	
Pessoas de 65 a 69 anos	
Pessoas de 60 a 64 anos	
Pessoas em Situação de Rua	
Trabalhadores de Força de Segurança e Salvamento	
Pessoas com Comorbidades de 18 a 59 anos e Gestantes e Puérperas 18 a 59 anos	
Trabalhadores Educacionais e da Assistência Social (CRAS, CREAS, Casas/Unidades de Acolhimento)	
Pessoas com Deficiência Institucionalizadas	
Pessoas com Deficiência Permanente Severa	
Quilombolas, Povos e Comunidades Tradicionais Ribeirinhas	
Caminhoneiros	
Trabalhadores de Transporte Coletivo Rodoviário e Ferroviário de Passageiros	
Trabalhadores de Transporte Aéreo	
Trabalhadores Portuários	
População Privada de Liberdade (exceto trabalhadores de saúde e segurança)	
Trabalhadores do Sistema Prisional	
TOTAL	



7. COMUNICAÇÃO

A estratégia da comunicação será informar à população sobre o Plano da Ação Municipal e o Plano Estadual de Vacinação Contra a COVID-19.

Ações	Atividades
Comunicação	<ul style="list-style-type: none">• Preparar cards para envio massificado via <i>WhatsApp</i> com orientações e informações sobre ações de vacinação;• Realizar campanha publicitária nos diferentes meios de comunicação: rádio, sites;• Eleger porta-voz nas diferentes áreas, institucional, técnica e operacional para falar sobre a vacinação;• Usar as ACS's para divulgar informações e orientações sobre as vacinas nos domicílio.

