



**PLANO MUNICIPAL DE VACINAÇÃO
CONTRA A COVID 19
CRUZ MACHADO-PR**



EDITADO MAIO 2021

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.

O primeiro caso no município de Cruz Machado surgiu no dia 09 de junho de 2019, chegando hoje em janeiro de 2020 com 192 casos positivos da doença.

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.

1.1 Objetivo Geral

Estabelecer as ações e estratégia para a vacinação do COVID-19 no município de Cruz Machado PR

1.2 Objetivos Específicos

- ⇒ Seguir a definição de grupos prioritários para vacinação estabelecidos pelo Ministério da Saúde (MS);
- ⇒ Organizar fluxos e prever logística para recebimento, armazenamento e distribuição de vacinas e insumos;
- ⇒ Orientar a operacionalização da vacinação contra a COVID-19 nas Regionais de Saúde e Municípios;
- ⇒ Estabelecer medidas para vacinação segura;
- ⇒ Orientar quanto ao registro da vacinação, notificação e monitoramento dos eventos adversos pós-vacinação;
- ⇒ Definir os serviços de referências para o atendimento aos casos decorrentes de eventos graves pós-vacinação contra a COVID-19;
- ⇒ Contribuir para a redução da morbidade e mortalidade pela COVID-19, bem como a redução da transmissão da doença.

2. IDENTIFICAÇÃO

CRUZ MACHADO		6ª REGIONAL DE SAÚDE	
AVENIDA PRESIDENTE GETÚLIO VARGAS			
FUNÇÃO	CONTATO		
	NOME	TELEFONE	EMAIL
Secretário Municipal de Saúde	Halina Krajewska	42999039117	krajewskahalina932@gmail.com
Responsável Vigilância Epidemiológica	Aline Zimiçut Schran	42988780688	alineschran@gmail.com
Responsável Vigilância Sanitária	Felipe Siepko	42998241294	fesiepko@gmail.com

Responsável Atenção primária	Rosangela Berezowski Demuth	42999455050	rosangelaberezowski 41@gmail.com
Coordenador Imunização	Gislaine Ulbinski	42998418966	

3. FARMACOVIGILÂNCIA

Estabelecer estratégias e diretrizes para a atuação dos entes envolvidos na vigilância sanitária e epidemiológica das vacinas contra o vírus SARS-CoV-2, de forma a avaliar a segurança do produto a partir da análise de eventos adversos pós-vacinação (EAPV), bem como para identificar, investigar e atuar frente a eventuais problemas relacionados a qualidade dessas vacinas (Queixas Técnicas – QT); durante o período da estratégia de vacinação, estabelecido pelo PNI. NCIA.

3.1 Notificação 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.

Após a detecção do EAPV o profissional de saúde realiza a notificação é o responsável pela sala de vacina de cada unidade notifica no ESUS notifica.

3.2 Investigação de EAPV

As enfermeiras das estratégias de saúde da família (ESF) vão receber as detecções com EAPV identificar e repassar para as responsáveis pela sala de vacina de cada UBS para investigação e acompanhamento e registro no ESUS NOTIFICA.

3.3 Identificação de Eventos Graves

Após o EAPV GRAVE detectado paciente é encaminhado a UBS de referência para uma avaliação, profissional faz a notificação e repassar dados para epidemiologia municipal que por telefone entrará em contato com 6ª Regional de saúde.

4. OPERACIONALIZAÇÃO DA VACINA.

A Rede de Frio de Cruz Machado está organizada de forma a viabilizar a adequada logística para recebimento, armazenamento e distribuição de imunobiológicos de modo a contribuir para a vacinação em todo o território municipal.

4.1 Organização da rede de Frio

O recebimento dos imunobiológicos será feito pelas técnicas de Enfermagem responsáveis pelos imunobiológicos da Unidade Central, o armazenamento e a distribuição deverão seguir as recomendações técnicas de cada fabricante, bem como a rotina dos procedimentos operacionais adotados pelo CEMEPAR.

4.2 Capacitação/atualização dos profissionais de Saúde

Juntamente com a 6ª Regional de saúde iremos capacitação das equipes para o registro de dados dos vacinados no sistema de informação do Ministério da Saúde, 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 dos indicadores de cobertura vacinal, distribuição, aplicação e registro das vacinas.

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.

4.3 Vacinação

A vacinação no município ocorrerá em etapas, seguindo a estratégia já estabelecida pelo Ministério da Saúde, com seleção de grupos prioritários, sendo necessárias ações diferenciadas para o alcance das metas.

A vacinação ocorrerá com todas as medidas de prevenção e controle para COVID-19 conforme resolução SESA N°632/2020.

No município de Cruz Machado a AB estará envolvida no processo de Imunização, identificando o público alvo e realizando a vacinação extramuros.

O Município tem uma grande extensão no interior a vacinação será realizada em comunidades pelas ESF de cada localidade. (Ginásio, salões comunitários, escolas)

5. SISTEMA DE INFORMAÇÃO

A informação oportuna e de qualidade permitirá traçar ajustes e correções durante a estratégia de vacinação de cada grupo prioritário e na conclusão de cada etapa. Conforme o Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação Contra a COVID19, o registro das doses aplicadas será obrigatoriamente nominal, com os dados lançados diretamente no Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações/COVID-19 (SI-PNI/COVID-19) por todos os pontos de vacinação da rede pública.

5.1 Operacionalização do Sistema de Informação

O município de Cruz Machado se encontra com salas de vacinas dentro dos 03 cenários.

Duas unidades farão a digitação online no sistema SI-PNI, uma unidade do interior e as vacinação extra muro os registros serão realizados em planilhas do excel com todos os dados necessários para possível digitação posteriormente na Unidade de Saúde com conectividade.

5.2 Vacinação Extra Muro

As vacinação extramuro em lugares sem conectividade serão realizadas em planilhas do excel com todos os dados necessários para possível digitação posteriormente na Unidade de Saúde com conectividade.

5.3 Registro na Caderneta de Vacinação

A caderneta de vacinação é um documento de comprovação de imunidade que possibilita o monitoramento das vacinas recebidas pelo cidadão em todo o ciclo de vida.

Também é um documento indispensável aos viajantes em trânsito nacional e internacional, devendo ser mantido guardado junto aos demais documentos pessoais. É proibido o uso de corretivo ou rasuras em informações contidas na carteira de vacinação, sendo de responsabilidade das Unidades de Saúde emití-las e ou atualizá-las sempre que houver a administração de qualquer vacina. Para

tanto, faz-se necessário o registro de informações de forma clara e concisa, contendo:

Identificação do cartão de vacinas:

- a) Nome do portador;
- b) Data de nascimento;
- c) Endereço completo (Rua/ Av./ N.º Município);
- d) Nome da unidade vacinadora.

Do registro da aplicação das vacinas:

- a) Nome da vacina;
- b) Data da aplicação;
- c) Lote da vacina aplicada;
- d) Nome do vacinador.

6. GRUPOS PRIORITÁRIOS

GRUPOS PRIORITÁRIOS	
Grupos Prioritários	Quantitativo
1. Pessoas de 60 anos ou mais, Institucionalizadas	--
2. Pessoas com Deficiência Institucionalizada	--
3. Povos Indígenas vivendo em Terras Indígenas	--
4. Trabalhadores de Saúde	270
5. Pessoas de 90 anos ou mais	38
6. Pessoas de 85 a 89 anos	153
7. Pessoas de 80 a 84 anos	233
8. Pessoas de 75 a 79 anos	399

9. Povos e Comunidades Tradicionais Quilombolas e Ribeirinhas.	--
10. Pessoas de 70 a 74 anos	483
11. Pessoas de 65 a 69 anos	803
12. Pessoas de 60 a 64 anos	920
13. Pessoas com Comorbidades 18 a 59 anos e Gestantes e Puérperas 18 a 59 anos	3252
14. Pessoas com Deficiência Permanente Grave	228
15. Pessoas em Situação de Rua	03
16. População Privada de Liberdade	--
17. Funcionários do Sistema de Privação de Liberdade	--
18. Trabalhadores da educação do Ensino Básico (Creche, pré-escola, ensino fundamental, ensino médio, profissionalizantes e EJA) e da Assistência Social (CRAS, CREAS, Casas/Unidades de Acolhimento)	354
19. Trabalhadores da Educação do Ensino Superior	--
20. Trabalhadores de Força de Segurança e Salvamento	07
21. Forças Armadas	--
22. Trabalhadores de Transporte Coletivo Rodoviário de Passageiros	110
23. Trabalhadores de Transporte Metroviário e Ferroviário	--
24. Trabalhadores de Transporte Aéreo	--
25. Trabalhadores de Transporte de Aquaviário	--

26. Caminhoneiros	153
27. Trabalhadores Portuários	--
28. Trabalhadores Industriais	--
TOTAL	7.406

Escalonamento da vacinação em Trabalhadores de Saúde que atuam em Serviços de Saúde.

SUBGRUPOS DE TRABALHADORES DE SERVIÇOS DE SAÚDE

1. Trabalhadores vacinadores/aplicadores da vacina contra a COVID-19
2. Trabalhadores de Instituição de Longa Permanência para Idosos (ILPI)
3. Trabalhadores de hospitais e serviços de urgência e emergência (UPA, SAMU, SIATE), de referência* COVID-19, Clínicas de Diálise, Serviços de Oncologia:
 - 3.1 Trabalhadores que atuam na assistência direta a paciente COVID-19
 - 3.2 Trabalhadores de apoio/suporte ao paciente e à equipe que atende COVID-19 (motorista, laboratório, imagem, limpeza, nutrição, entre outros)
 - 3.3 Trabalhadores que atuam em Clínicas de Diálise e Serviços de Oncologia, devido ao risco de transmissão do vírus aos pacientes
 - 3.4 Trabalhadores em geral, exceto de áreas administrativas
4. Trabalhadores de Centros de Atendimento à COVID-19
5. Trabalhadores da Atenção Primária à Saúde (APS) e de Centros de Atenção Psicossocial (CAPS)
6. Trabalhadores de laboratórios que coletam ambulatorialmente e processam testes/exames laboratoriais para a COVID-19
7. Trabalhadores dos demais serviços de Urgência e Emergência, como os Pronto Atendimento (PA) que não são referência para COVID-19 e de hemocentros
8. Trabalhadores que atuam na Vigilância em Saúde que desenvolvem atividades de campo relacionadas à COVID-19
9. Trabalhadores dos demais serviços ambulatoriais e hospitalares, trabalhadores

atuantes em farmácias, em sistema funerário que tenham contato com cadáveres potencialmente contaminados (COVID-19), cuidadores domiciliares, doulas, e trabalhadores atuantes em áreas administrativas, inclusive da gerência e gestão da saúde

10. Trabalhadores de serviços ambulatoriais e hospitalares, públicos e privados, que se encontram em teletrabalho devido pandemia, e demais não listados anteriormente.

OPERACIONALIZAÇÃO DA VACINAÇÃO DE PESSOAS DO GRUPO PRIORITÁRIO DE COMORBIDADES, GESTANTES, PUÉRPERAS E PESSOAS COM DEFICIÊNCIA PERMANENTE.

FASE I

Vacinação das Pessoas com Síndrome de Down, Doença Renal Crônica em Diálise, Gestantes, Puérperas, Pessoas com Comorbidades entre 55 a 59 anos e Pessoas com Deficiência Permanente

Grupo populacional	Faixa Etária	Definição e Estratégia	Local de Vacinação ⁽¹⁾
SÍNDROME DE DOWN	Independentemente da idade	Declaração de profissional de saúde ⁽²⁾ de Trissomia do cromossomo 21	Unidades básicas de saúde APAE
DOENÇA RENAL CRÔNICA EM DIÁLISE		Cadastrado e em tratamento (hemodiálise; diálise peritoneal)	Hospitais Clínicas de diálise
GESTANTE E PUÉRPERA COM COMORBIDADE		Cadastrada em UBS ou declaração médica	Unidades básicas de saúde
PESSOA COM COMORBIDADE	55 a 59 anos	Com comorbidade (Vide definição Anexo III), cadastrado em UBS ou declaração médica, com respectivo diagnóstico da doença	Unidades básicas de saúde
DEFICIÊNCIA PERMANENTE		Cadastradas no PBPC ⁽³⁾ e constante na lista fornecida pela Secretaria de Assistência Social, outro documento comprobatório	Unidades básicas de saúde

FASE II

Vacinação de Pessoas com Comorbidades com Escalonamento por Faixas de Idade: 50 a 54 anos, 45 a 49 anos, 40 a 44 anos, 30 a 39 anos e 18 a 29 anos

População	Definição	Local de Vacinação ⁽¹⁾
PESSOA COM COMORBIDADE		Unidades Básicas de Saúde
Diabetes mellitus	Com diabetes, cadastrado em UBS ou declaração médica, com respectivo diagnóstico	
Pneumopatia crônica grave	Com patologia (Vide definição Anexo III), cadastrado em UBS ou declaração médica, com respectivo diagnóstico	
Hipertensão Arterial Resistente	Com patologia (Vide definição Anexo III), cadastrado em UBS ou declaração médica, com respectivo diagnóstico	
Doença cardiovascular	Com patologia (Vide definição Anexo III), cadastrado em UBS ou declaração médica, com respectivo diagnóstico	
Doença cerebrovascular	Com patologia (Vide definição Anexo III), cadastrado em UBS ou declaração médica, com respectivo diagnóstico	
Doença renal crônica	Doença renal crônica e/ou síndrome nefrótica, cadastrado em UBS ou declaração médica, com respectivo diagnóstico.	
Imunossupressão	Transplantado, HIV e CD4 10 mg/dia, em pulsoterapia, uso de imunossupressores, com imunodeficiências primárias (Vide definição Anexo III), cadastrado em UBS ou declaração médica, com respectivo diagnóstico ou tratamento.	
Anemia falciforme	Com anemia falciforme, cadastrado em UBS ou declaração médica, com respectivo diagnóstico.	
Obesidade mórbida	Com índice de massa corpórea (IMC) ≥ 40 .	
Cirrose hepática	Com cirrose hepática Child-Pugh A, B ou C, cadastrado em UBS ou declaração médica, com respectivo diagnóstico	
DEFICIÊNCIA PERMANENTE	Cadastradas no PBPC ⁽²⁾ e constante na lista fornecida pela Secretaria de Assistência Social, outro documento comprobatório	Unidades Básicas de Saúde
GESTANTE E PUÉRPERA	Independente de condições pré-existentes Cadastrado em UBS ou declaração médica	Unidades Básicas de Saúde

7. COMUNICAÇÃO

Será realizada a comunicação por mídias sociais, rádio e agentes comunitários de saúde.

Cruz Machado 14 de maio de 2021.

Plano elaborado por:

Enf^a: Aline Zimiçut Schran

Enf^a Rosangela B. Demuth