



**ESTADO DA PARAÍBA
MUNICÍPIO DE BOM SUCESSO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

**PLANO MUNICIPAL DE OPERACIONALIZAÇÃO DA VACINAÇÃO
CONTRA A COVID-19**

**BOM SUCESSO – PB
JANEIRO DE 2020**

APRESENTAÇÃO

O Plano Municipal de Operacionalização da Vacinação contra a COVID- 19 segue parâmetros estabelecidos pelo Ministério da Saúde e foi realizado de acordo com o Plano Nacional.

Nesse plano contém:

É importante que o município estabeleça e proporcione meios para que seja ofertada a toda a população oportunidade de imunização e esclarecimentos sobre a vacina. Isso trará melhorias para a saúde nesse momento de pandemia.

COMPETÊNCIAS DO MUNICÍPIO

De acordo com o Plano Nacional de Vacinação contra a COVID-19 compete ao município:

1. A coordenação e a execução das ações de vacinação elencadas pelo PNI (Programa Nacional de Imunização), 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;
2. 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;
3. O descarte e a destinação final de frascos, seringas e agulhas utilizados, conforme as normas técnicas vigentes;
4. 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.
5. 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.
6. SERINGAS indicadas para administração das vacinas oportunamente, no que se cerne as seringas indicadas para a administração das vacinas covid-19. Desta forma, recomenda-se a administração das vacinas pela via intramuscular (IM), com uso das seringas de plástico descartáveis de 1,0 mL e 3,0 mL. As seringas de 5,0 mL, anteriormente indicadas, serão utilizadas para diluição na rotina de vacinação.

DEFINIÇÃO DE GRUPOS PRIORITÁRIOS

Serão priorizados neste primeiro momento idosos e pessoas com deficiência que vivem em instituições de longa permanência, além dos trabalhadores desses estabelecimentos. As demais fases da vacinação, voltadas a outros grupos prioritários definidos pelo Programa Nacional de Imunizações (PNI), do Ministério da Saúde, serão realizadas conforme novas remessas de vacinas que forem recebidas na cidade.

O Plano de vacinação desenvolvido pelo PNI em cooperação com o comitê de especialistas da Câmara Técnica, foi baseado em princípios similares aos estabelecidos pela OMS, bem como nas considerações sobre a viabilização operacional das ações de vacinação.

O Quadro abaixo apresenta as fases da vacinação e os grupos a serem atendidos de acordo com cada fase e respeitando as normas nacional e estadual, planilha podendo ser alterada de acordo com as diretrizes nacionais.

Fases	Público-alvo	Grupo
1ª	Trabalhadores de Saúde	Grupo 1
	Pessoas de 80 anos e mais	Grupo 2
	Pessoas de 75 a 79 anos	
	Pessoas de 60 anos ou mais institucionalizadas	
2ª	Pessoas de 70 a 74 anos	Grupo 3
	Pessoas de 65 a 69 anos	Grupo 4
	Pessoas de 60 a 64 anos	Grupo 5
3ª	Comorbidades*** Diabetes melittus; Hipertensão; Doença pulmonar Doença obstrutiva crônica; Doença renal; Doenças cardiovasculares; Doenças cerebrovasculares; Indivíduos transplantados de órgão sólido; Anemia falciforme; Câncer; e	Grupo 6

	Obesidade grave (IMC ≥ 40)	
4ª	Professores, nível básico ao superior	Grupo 7
	Forças de segurança e salvamento	Grupo 8
	Funcionários do sistema prisional	

CONTROLE DE INFORMAÇÕES DOS VACINADOS

Para a Campanha Nacional de Vacinação contra a COVID-19, o registro da dose aplicada deve ser nominal/individualizado pois isso garante o reconhecimento do cidadão vacinado pelo CPF ou do Cartão Nacional de Saúde, viabilizando assim o acompanhamento dos que foram vacinados, evitar a duplicidade e monitorar, caso haja, reações adversas pós vacina. Os registros deverão ser feitos no Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações (SI-PNI) em todos os pontos de vacinação da rede pública e privada de saúde.

Será realizado pré-cadastro para alguns grupos-alvo. Diferentes bases de dados serão integradas com o SI-PNI e o aplicativo Conecte-SUS para identificar automaticamente os cidadãos que fazem parte dos grupos prioritários. Entretanto, caso o cidadão comprove que faz parte do grupo prioritário e não esteja listado na base de dados do público-alvo, o profissional de saúde poderá habilitá-lo no SI-PNI para receber a vacina. 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.

O Plano Nacional orienta que as salas de vacina que ainda não estão informatizadas e/ou não possuem uma adequada rede de internet disponível, ou mesmo as unidades em atividades de vacinação extramuros durante a campanha, deverão realizar os registros de dados nominais e individualizados em formulários, para posterior registro no sistema de informação em até 48 horas.

O formulário deve conter as seguintes informações:

- 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.

EVENTOS ADVERSOS

Para os Eventos Adversos, as Notificações e Investigações de EAPV deverão ser realizadas no e-SUS Notifica. Esta será a única via de entrada de dados, já acordado entre a Anvisa e a CGPNI.

Salienta-se que os dados individualizados e identificados estarão disponíveis somente para os profissionais de saúde devidamente credenciados e com senhas, por isso, reforça-se que os registros das doses aplicadas das vacinas COVID-19 deverão garantir a identificação do cidadão vacinado pelo número do CPF ou do CNS, para possibilitar a identificação, o controle, a segurança e o monitoramento das pessoas vacinadas, evitar duplicidade de vacinação e possibilitar acompanhamento de possíveis EAPV. Estes deverão garantir também a identificação da vacina, do lote, do produtor e do tipo de dose aplicada, objetivando possibilitar o registro na carteira digital de vacinação.

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 relacionadas às vacinas. Estas atividades requerem notificação e investigação rápida do evento ocorrido. Os três principais componentes de um sistema de vigilância de EAPV são:

- Detecção, notificação e busca ativa de novos eventos;
- Investigação (exames clínicos, exames laboratoriais, etc.) e;
- Classificação final dos EAPV.

Todos os eventos, não graves ou graves, compatíveis com as definições de casos, estabelecidas no Manual de Vigilância Epidemiológica de Eventos Adversos Pós-Vacinação, deverão ser notificados, seguindo o fluxo estabelecido pelo PNI.

Todos os profissionais da saúde que tiverem conhecimento de uma suspeita de EAPV, incluindo os erros de imunização (programáticos), como problemas na cadeia de frio, erros de preparação da dose ou erros na via de administração, entre outros, deverão

notificar os mesmos às autoridades de saúde, ressaltando-se que o papel a ser desempenhado pelos municípios, Estados e Distrito Federal é vital para a plena efetivação do protocolo.

É importante destacar que as notificações deverão primar pela qualidade no preenchimento de todas as variáveis contidas na ficha de notificação/investigação de EAPV do PNI. Destaca-se ainda que, na possibilidade de oferta de diferentes vacinas, desenvolvidas por diferentes plataformas, é imprescindível o cuidado na identificação do tipo de vacina suspeita de provocar o EAPV, como número de lote e fabricante.

Atenção especial e busca ativa devem ser dadas à notificação de eventos adversos graves, raros e inusitados, óbitos súbitos inesperados, erros de imunização (programáticos), além dos Eventos Adversos de Interesse Especial (EAIE), que estão devidamente descritos no Manual de Vigilância Epidemiológica de Eventos Adversos Pós-Vacinação e, os que não constam no Manual estão descritos no Protocolo acima citado. Para os eventos adversos graves, a notificação deverá ser feita em até 24 horas.

ORIENTAÇÕES GERAIS

É importante que ao tomar a primeira dose, o paciente atualize seu cartão de vacina ou receba um novo como comprovante de vacinação e a informação de quando deverá voltar para receber a segunda dose, preferencialmente no mesmo posto de vacinação. É imprescindível que, ao retornar para a segunda dose, a pessoa apresente o comprovante da primeira.

Recomenda-se ainda 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.

CONCLUSÃO

No decorrer da campanha, as Notas Informavas, documentos complementares emitidos pelo Ministério da Saúde, serão verificadas para adaptação deste plano caso haja necessidade, atualizações como cronogramas de distribuição dos lotes das vacinas contratualizadas pelo Ministério da Saúde e novas orientações técnicas que se façam

necessárias à comunidade da vacinação dos grupos alvos, de forma cumulava, até que se alcance o quantitativo total da população.