



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



PREFEITURA MUNICIPAL DE GOIANÉSIA DO PARÁ  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
DEPARTAMENTO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE  
PROGRAMA MUNICIPAL DE IMUNIZAÇÃO



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

Goianésia do Pará/PA  
Fevereiro/2021



**PREFEITO MUNICIPAL DE GOIANÉSIA DO PARÁ**

FRANCISCO DAVID LEITE ROCHA

**SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE**

JOAQUIM JACIBERGUE GARCIAS URBANO

**DIRETOR DO DEPARTAMENTO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE**

ELIZEU BRAGA DA CUNHA

**COORDENADORA DO PROGRAMA MUNICIPAL DE IMUNIZAÇÃO**

THAÍS DOS SANTOS LIMA

**COORDENADORA DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE**

ANDREZZA ASSIS DE SOUZA

**Goianésia do Pará/PA**

Fevereiro/2021

## Sumário

INTRODUÇÃO .....	4
1- Situação Epidemiológica da COVID-19 em Goianésia do Pará .....	4
OBJETIVOS .....	5
2.1- Objetivo geral .....	5
2.2- Objetivos específicos .....	5
METAS .....	5
ESTRATÉGIAS DA CAMPANHA DE VACINAÇÃO CONTRA A COVID-19 .....	5
4.1- Vacinas contra a COVID-19 .....	5
4.2- Procedimentos para administração das doses .....	7
4.3- Grupos prioritários por fases .....	8
FARMACOVIGILÂNCIA .....	9
5.1- Precauções gerais .....	10
5.2- Grupos especiais .....	11
5.3- Contraindicações .....	12
SISTEMAS DE INFORMAÇÕES – REGISTROS DAS DOSES APLICADAS .....	12
OPERACIONALIZAÇÃO DA CAMPANHA DE VACINAÇÃO .....	13
7.1- Mecanismo de gestão .....	13
7.2- Capacitações da equipe .....	14
7.3- Armazenamento das doses .....	14
7.4- Distribuição das doses .....	15
7.5- Estratégias de vacinação .....	16
7.6- Unidades de Saúde e Locais de Vacinação .....	16
7.7- Uso de Equipamentos de Proteção Individuais e Recomendações (COVID-19) .....	17
7.8- Orçamento para Operacionalização da Campanha .....	19
CRONOGRAMA E DOSES RECEBIDAS PARA A 1ª FASE DA CAMPANHA (em 08/02/2021) .....	19
REFERÊNCIAS .....	19

## INTRODUÇÃO

### 1- Situação Epidemiológica da COVID-19 em Goianésia do Pará

O primeiro caso confirmado em Goianésia do Pará foi notificado em 31 de março de 2020. Sendo o primeiro óbito ocorrido em 04 de maio do mesmo ano. Até o momento a situação epidemiológica da Covid-19 é de 864 casos acumulados e confirmados, o número de óbitos chega a um total de 23, com uma taxa de letalidade de 2,6%. As transferências por Covid-19 para hospitais de alta complexidade apresentam um total de 28, sendo 03 casos em 2021. Entre os pacientes confirmados, 326 foram detectados em 2021, estando apenas 12 ainda em recuperação. (Atualizado em 05/02/2021)

Isto se deu também, em decorrências últimas ações para realização de testes rápidos, no intuito de avaliar a circulação do vírus na região em questão. É válido ressaltar que, em boa parte das confirmações os pacientes já apresentam positividade com IgG (anticorpos presentes).

Assim que surgiram os primeiros casos, foram elaboradas estratégias de contenção da doença incluindo: decretos recomendando o uso de máscaras e disponibilização de álcool em diversos locais, ocorreu fechamento de setores com aglomerações, barreiras sanitárias na entrada e saída da cidade, tratamento preventivo dos casos (como situações de Síndrome Gripal), isolamentos dos viajantes e dos contatos de casos suspeitos ou positivos, várias equipes formadas para monitorar pacientes em casa, foi montada uma unidade de atendimento específica para os casos de COVID-19, entre outras medidas.

Desde o princípio, foi possível notar resultado com as ações realizadas. O município seguiu as ações conforme os decretos estaduais e se manteve de forma controlada desde então. Porém com a baixa dos casos ocorrendo no mundo todo, a população começou a se apresentar relutante no que diz respeito a seguir as medidas de prevenção (uso de máscaras, higienização das mãos com álcool em gel, distanciamento social), conseqüentemente com o retorno do pico da doença (a famosa 2ª onda) essa relutância tem causado transtornos as autoridades municipais e preocupação com a possibilidade de agravamentos de casos de COVID-19 nas futuras atualizações do perfil epidemiológico no município.

## **OBJETIVOS**

### **2.1- Objetivo geral**

Estabelecer ações e estratégias para operacionalização da Vacinação contra a COVID-19 em Goianésia do Pará, incluindo área urbana e rural do município.

### **2.2- Objetivos específicos**

- ✓ Apresentar a população-alvo e grupos prioritários para vacinação;
- ✓ Otimizar os recursos existentes por meio de planejamento e programação oportunos para operacionalização da vacinação no município;
- ✓ Garantir um ambiente seguro e adequado para vacinação;
- ✓ Alcançar a meta de vacinação programada;
- ✓ Instrumentalizar os trabalhadores para realização das ações de vacinação.

## **METAS**


A meta NACIONAL é vacinar o público-alvo em duas doses, pelo menos 90% de cada grupo prioritário contra COVID-19. Porém, a meta ESTADUAL definiu o alcance de 95% desses grupos prioritários.

## **ESTRATÉGIAS DA CAMPANHA DE VACINAÇÃO CONTRA A COVID-19**

### **4.1- Vacinas contra a COVID-19**

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. (PPV/COVID-19, 2021)

A Campanha deve começar com a vacina da SINOVAC, também conhecida como CORONAVAC, elaborada em parceria com o Instituto Butantan. A seguir constam algumas especificações sobre ela.

	<b>Sinovac - Butantan</b>
Plataforma	Vírus inativado
Indicação de uso	maior ou igual a 18 anos
Forma Farmacêutica	Suspensão injetável
Apresentação	Frascos-ampola com 0,5 mL (frasco monodose)
Via de administração	IM (intramuscular)
Esquema vacinal/Intervalos	2 doses de 0,5 mL cada, com intervalo de 2-4 semanas
Composição por dose	0,5mL contém 600 SU de antígeno do vírus inativado SARS-CoV-2
Prazo de validade e conservação	12 meses a partir da data de fabricação se conservado na temperatura
	2°C a 8°C
Validade após abertura do frasco	Imediatamente após abertura do frasco
	

Dados sujeitos a alterações \* a indicação da vacina será para pessoas a partir de 18 anos de idade no país.  
Fonte: CGPNI/SVS/MS

Os estudos de soroconversão da vacina Sinovac/Butantan, demonstraram resultados de > 92% nos participantes que tomaram as duas doses da vacina no intervalo de 14 dias e > 97% nos participantes que tomaram as duas doses da vacina no intervalo de 28 dias. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2021)

A eficácia desta vacina foi demonstrada em um esquema contendo 2 doses com intervalo de 2 semanas. Para prevenção de casos sintomáticos de covid-19 que precisaram de assistência ambulatorial ou hospitalar a eficácia foi de 77,96%. Não ocorreram casos graves nos indivíduos vacinados, contra 07 casos graves no grupo placebo. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2021)

Logo em seguida, as doses que os municípios recebem para dar continuidade as ações de Imunização são da Vacina Covishield COVID-19 (AstraZeneca/Fiocruz).

A vacina desenvolvida pelo laboratório AstraZeneca/Universidade de Oxford em parceria com a Fiocruz é uma vacina contendo dose de 0,5 mL contém  $1 \times 10^{11}$  partículas virais (pv) do vetor adenovírus recombinante de chimpanzé, deficiente para replicação (ChAdOx1), que expressa a glicoproteína SARS-CoV-2 Spike (S). Produzido



em células renais embrionárias humanas (HEK) 293 geneticamente modificadas. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2021)

<b>AstraZeneca/Fiocruz</b>	
Plataforma	<b>Vacina covid-19 (recombinante)</b>
Indicação de uso	maior ou igual a 18 anos
Forma Farmacêutica	Suspensão injetável
Apresentação	Frascos-ampola com 5,0 mL (10 doses) cada.
Via de administração	IM (intramuscular)
Esquema vacinal/Intervalos	2 doses de 0,5 mL cada, com intervalo de 12 semanas
Composição por dose	0,5 mL contém $1 \times 10^{11}$ partículas virais (pv) do vetor adenovírus recombinante de chimpanzé, deficiente para replicação (ChAdOx1), que expressa a glicoproteína SARS-CoV-2 Spike (S).
Prazo de validade e conservação	24 meses a partir da data de fabricação se conservado na temperatura; 2°C à 8°C
Validade após abertura do frasco	6 horas após aberta sob refrigeração (2°C a 8°C)
<b>Fonte:</b> CGPNI/SVS/MS Dados sujeitos a alterações *a indicação da vacina será para pessoas a partir de 18 anos de idade no país.	

Os estudos de soroconversão da vacina *Covishield*, demonstraram resultados em  $\geq 98\%$  dos indivíduos em 28 dias após a primeira dose e  $> 99\%$  em 28 dias após a segunda dose. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2021)

A eficácia desta vacina foi demonstrada em um esquema contendo 02 doses com intervalo de 12 semanas. Os indivíduos que tinham uma ou mais comorbidades tiveram uma eficácia da vacina de 73,43%, respectivamente, foi similar à eficácia da vacina observada na população geral. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2021)

#### 4.2- Procedimentos para administração das doses

As vacinas provenientes dos laboratórios Sinovac/Butantan e AstraZeneca/Universidade de Oxford/Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz)/Serum Índia deverão ser administrada exclusivamente por **via intramuscular em esquema de duas doses**, com intervalo determinado conforme segue:



- ✓ **Vacina Sinovac/Butantan:** intervalo entre as doses, de 02 a 04 semanas.
- ✓ **Vacina AstraZeneca/Fiocruz:** intervalo entre as doses, 12 semanas.

Poderá ser utilizado o vasto lateral da coxa caso haja algum impedimento ou especificidade. Outra área alternativa para a administração será a ventroglútea, devendo ser utilizada por profissionais capacitados.

As agulhas descartáveis preconizadas para uso intramuscular são: 25 x 6,0 dec/mm; 25 x 7,0 dec/mm; 25 x 8,0 dec/mm e 30 x 7,0 dec/mm.

Destaca-se que, em caso de alguma ocorrência que impeça o indivíduo de retornar no prazo determinado, é possível tomar a 2ª dose para completar o esquema.

Vale reforçar que, as vacinas da 2º dose devem ser feitas com dose do mesmo laboratório que a 1º recebida pela pessoa anteriormente.

#### **4.3- Grupos prioritários por fases**

De acordo com as orientações recebidas, há intenção das estratégias governamentais em oferta da vacina à toda a população, conforme as liberações dadas pela ANVISA, em etapas devidamente estruturadas para cada grupo e de acordo com as produções de doses.

As fases devem abranger os grupos da seguinte forma:

##### ✓ **1º 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 aos municípios que priorizem aqueles profissionais que atuem no atendimento de 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.*

- Pessoas com mais de 60 anos que vivem em instituições de longa permanência;

- Indígenas aldeados.

##### ✓ **2º Fase:**

- Profissionais da Segurança Pública na Ativa;
- Idosos de 60 a 79 anos de idade;
- Idosos a partir de 80 anos;
- Povos e comunidades tradicionais quilombola.

✓ **3º Fase:**

- Indivíduos que possuam comorbidades: *Para indivíduos com comorbidade 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 cardiovasculares e cerebrovasculares; indivíduos transplantados de órgão sólido; anemia falciforme; imunossuprimidos; obesidade grave (IMC≥40).*

✓ **4º Fase:**

- Trabalhadores da educação;
- Forças Armadas;
- Funcionários do sistema de privação de liberdade;
- População privada de liberdade.

## **FARMACOVIGILÂNCIA**

Considerando a introdução das vacinas COVID-19 e a necessidade de se estabelecer o perfil de segurança delas, orienta-se que, **TODOS** os eventos, não graves ou graves, compatíveis com as definições de casos, estabelecidas nos Manuais de EAPV, bem como os erros de imunização e problemas com a rede de frio, **deverão ser notificados no e-SUS notifica.**(MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2021)

É necessário olhar holístico e atenção minuciosa a cada situação e as informações repassadas diariamente entre as equipes. 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. As manifestações clínicas podem ser locais ou sistêmicas.

Todos os eventos adversos deverão ser informados em fichas de EAPV e comunicados pelos profissionais de saúde dentro das primeiras 24 horas de sua ocorrência, repassados a Vigilância em Saúde do município e depois informados nos sistemas online após revisão das fichas, para que as informações cheguem a nível nacional.

### **5.1- 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 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 quadro sugestivo de infecção em atividade 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;
- ✓ Recomenda-se que seja feita curta anamnese com o paciente para constatação acerca de alergias, histórico de Síndrome Vasovagal e possíveis sinais e sintomas de síndrome gripal e/ou síndrome febril aguda, antes da aplicação da vacina.;
- ✓ No caso de indivíduo com histórico de Síndrome Vasovagal, colocá-lo em observação clínica por pelo menos 15 minutos após a administração da vacina.
- ✓ Recomenda-se observar a presença de sangramento ou hematomas após uma administração intramuscular em indivíduos recebendo terapia anticoagulante ou aqueles com trombocitopenia ou qualquer distúrbio de coagulação (como hemofilia). Orienta-se pressionar o algodão no local da aplicação por mais tempo. Caso ocorra sangramento encaminhar para atendimento médico.

## 5.2- Grupos especiais

Nestes casos não uma contraindicação específica, porém há necessidade de avaliar o estado de saúde geral do paciente, se há uma estabilidade, se há consenso entre médico e paciente para que seja feita prescrição da dose. Além disso, em casos do uso de anticoagulante, é recomendado que a dose seja feita em período distante após a última administração do medicamento.

- ✓ Uso de antiagregantes plaquetários e anticoagulantes orais e vacinação;
- ✓ Pacientes portadores de doenças reumáticas imunomediadas (DRIM);
- ✓ Pacientes oncológicos, transplantados e demais pacientes imunossuprimidos.

Pacientes que fazem uso de imunoglobulina humana devem ser vacinados com pelo menos um mês de intervalo entre a administração da imunoglobulina e a vacina, de forma a não interferir na resposta imunológica.

A inaptidão temporária a doação de sangue e componentes associada ao uso de vacinas são:

- ✓ Sinovac/Butantan: 48 horas após cada dose.
- ✓ AstraZeneca/Fiocruz: 7 dias após cada dose.

Em caso de mulheres **Gestantes, Lactantes** ou **Puérperas**, de acordo com o Ministério da Saúde (2021) a vacinação poderá ser realizada após avaliação cautelosa dos riscos e benefícios e com decisão compartilhada, entre a mulher e seu médico prescritor. Algumas observações:

- ✓ A segurança e eficácia das vacinas não foram avaliadas nestes grupos, no entanto estudos em animais não demonstraram risco de malformações.
- ✓ O teste de gravidez não deve ser um pré-requisito para a administração das vacinas nas mulheres com potencial para engravidar e que se encontram em um dos grupos prioritários para vacinação.
- ✓ As gestantes e lactantes, pertencentes aos grupos prioritários, que não concordarem em serem vacinadas, devem ser apoiadas em sua decisão e instruídas a manter medidas de proteção como higiene das mãos, uso de máscaras e distanciamento social.

- ✓ Caso opte-se pela vacinação das lactantes o aleitamento materno não deverá ser interrompido.
- ✓ A vacinação inadvertida das gestantes (sem indicação médica) deverá ser notificada no sistema de notificação e-SUS notifica como um “erro de imunização” para fins de controle e monitoramento de ocorrência de eventos adversos.
- ✓ Eventos adversos que venham a ocorrer com a gestante após a vacinação deverão ser notificados no e-SUS notifica, bem como quaisquer eventos adversos que ocorram com o feto ou com o recém-nascido até 6 meses após o nascimento.

### **5.3- Contraindicações**

- ✓ A vacina contra a COVID-19, não deve ser administrada com outras vacinas simultaneamente. Por enquanto, o intervalo recomendado entre ela e outras vacinas, é de no mínimo 14 dias.
- ✓ Pessoas menores de 18 anos de idade (ainda não há estudos suficientes para que ocorra essa liberação, então há possibilidade de alterações nisto, em breve);
- ✓ Para aquelas pessoas que já apresentaram uma reação anafilática confirmada a uma dose anterior de uma vacina covid-19;
- ✓ Hipersensibilidade ao princípio ativo ou a qualquer dos excipientes da vacina;
- ✓ Pessoas que apresentaram uma reação anafilática confirmada a qualquer componente da(s) vacina(s).

## **SISTEMAS DE INFORMAÇÕES – REGISTROS DAS DOSES APLICADAS**

Para a campanha nacional de vacinação contra a COVID-19 o paciente precisa comparecer ao local, munido de ser CPF ou do CNS – Cartão Nacional de Saúde. Pois o registro da dose aplicada, será nominal/individualizado.

Os registros deverão ser feitos em uma plataforma específica para as vacinas em questão, trata-se do Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações (SI-PNI) módulo COVID, em que todas as Enfermeiras e as Técnicas de Enfermagem envolvidas com a Vacinação do município, já foram previamente cadastradas.

Neste módulo também será possível realizar a atualização do sistema, movimentação de imunobiológico para facilitar a rastreabilidade das doses nominais e controle dos imunobiológicos distribuídos. Facilitando assim o planejamento e o acompanhamento em situações de Eventos Adversos Pós Vacinação (EAPV).

Até o momento o Sistema ainda passa por fase de atualizações. Mas a recomendação é que todas as salas de vacina sigam como de rotina, contendo internet e computador para que os dados sejam enviados em tempo real assim que ele retornar, a fim de não ocorrer atrasos nas informações e possíveis falhas nos dados.

Sabendo das dificuldades locais, orientamos que as doses sejam registradas diariamente na FICHA DE REGISTRO DO VACINADO e digitadas no mesmo dia, até o fim do expediente no sistema, este apresenta prazo para receber as informações até 72 horas após a realização delas. Ocorrendo ultrapasse do tempo, pode acontecer de perda dos dados e conseqüentemente na prestação de contas das doses vindas para o município.

O registro individual deve conter:

- ✓ CNES - Estabelecimento de Saúde e Vacinador;
- ✓ 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.

## **OPERACIONALIZAÇÃO DA CAMPANHA DE VACINAÇÃO**

### **7.1- 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. (PPV/COVID-19, 2021)

As diretrizes e responsabilidades para a execução das ações de vigilância em saúde, entre as quais se incluem as de vacinação, definidas em legislação nacional (Lei nº 6.259/1975) a qual aponta que a gestão das ações é compartilhada pela União, pelos estados, pelo Distrito Federal e pelos municípios. Devem ser pactuadas na Comissão Intergestores Tripartite (CIT) e na Comissão Intergestores Bipartite (CIB), tendo por base a regionalização, a rede de serviços e as tecnologias disponíveis. (PPV/COVID-19, 2021)

Destaca-se ainda que, em consonância com a Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária RDC nº 197/2017, todo serviço de vacinação possui obrigatoriedade na informação dos dados ao ente Federal, por meio do sistema de informação definido pela CGPNI ou um sistema próprio que interoperar com ele. (PPV/COVID-19, 2021)

## **7.2- Capacitações da equipe**

As equipes já receberam informações iniciais e as coordenações de cada UBS foram orientadas e cadastradas individualmente nos sistemas. Diariamente há comunicação entre todos os setores, através de um grupo de trabalho específico sobre as vacinas em rede social. Há entrega de materiais para leitura diária e esclarecimento de dúvidas, bem como deverá ser viabilizado um momento para repasse presencial de informações com cada setor, para que ocorra melhor otimização do tempo e menor exposição com as equipes, seguindo as recomendações necessárias para prevenção a COVID-19.

## **7.3- Armazenamento das doses**

As vacinas deverão ser acondicionadas em temperatura de +2°C e +8°C nas câmaras frias/refrigeradas. Referente a preparação da caixa térmica, essa deverá obedecer as recomendações já definidas no Manual de Normas e Procedimentos para vacinação. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2021)

Com o objetivo de manter a confiabilidade da temperatura de armazenamento dos Imunobiológicos nas diversas unidades de rede de frio orienta-se o registro da



temperatura em mapas de controle, no início e término do expediente. (PPV/COVID-19, 2021)

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. (PPV/COVID-19, 2021)

No que se refere à segurança do funcionamento dos equipamentos, para preservação das condições de armazenamento, a depender da unidade de rede de frio, recomenda-se o emprego de geradores de energia elétrica, nobreak, ou ainda câmaras refrigeradas com autonomia de 72 horas ou em conformidade com o plano de contingência local. Observadas todas as medidas de segurança adotadas em orientação única à Rede de Frio Estadual, nos casos de ocorrência de mau funcionamento no abastecimento de energia elétrica e/ou exposição dos Imunobiológicos, ou ainda constatação de desvio da qualidade dos imunobiológicos da rede é orientado o registro em formulário padronizado em banco unificado para registro do histórico dos produtos, desde a aquisição até a administração. (PPV/COVID-19, 2021)

#### **7.4- Distribuição das doses**

Como de rotina com as demais vacinas do Programa Nacional de Imunização, a logística para a distribuição da vacina será realizada através da Central Estadual de Imunobiológicos – CEI para as Regionais e destas aos municípios.

Mas nesta situação, especificamente, as doses devem chegar em entrega de carga embalada, em modal aéreo, para as sedes da Regional de Saúde, para que sejam retiradas pelos municípios pertencentes a ela, sendo a logística de transporte para o município responsabilidade das Secretarias Municipais. O trajeto até as regionais contará com escolta pela Polícia Militar, ida e volta.

As doses do município rotineiramente são abrigadas da Rede de Frio, localizada no Departamento de Vigilância em Saúde, sendo este o responsável pela distribuição das mesmas para as salas de vacinas localizadas nas Unidades Básicas de Saúde – UBS, conforme a necessidade local.

## **7.5- Estratégias de vacinação**

Seguindo a lógica da rotina no fluxo de recebimento das doses. Na Campanha de Vacinação contra a COVID-19, não deverá ser diferente do habitual. Porém inicialmente, em decorrência da quantidade de doses recebidas e dos grupos prioritários inclusos neste primeiro momento (apenas profissionais de saúde e as aldeias), estas doses deverão permanecer no setor de Vigilância em Saúde (de segunda a sexta-feira, nos horários de 08 às 14 horas respeitando o prazo de abertura dos frascos ou ampliando horário para abertura de novos frascos conforme procura e necessidade dos profissionais de saúde), com apenas um local específico para realização delas, além de escolta diária da Polícia Militar garantindo a segurança do local. Posteriormente, a situação deverá ser normalizada e mais bem distribuída.

Com a segunda remessa das doses, acredita-se ser possível distribuir as demais doses de forma igualitária em acordo com a realidade local de cada UBS. Sendo assim, a APS deverá ficar responsável pelas vacinas a serem feitas nas áreas cobertas do município. Enquanto, as áreas descobertas pela Atenção Primária em Saúde, incluindo zona urbana e demais zonas rurais do município, estas precisarão de equipes de apoio para que a vacina chegue até os grupos prioritários em tempo real para alcance da população conforme ocorrer cada fase da Campanha.

É importante ressaltar que, as vacinas a serem feitas em pacientes idosos prioritariamente sejam realizadas em domicílio. Deste modo, cada UBS deve tratar estratégias junto aos Agentes Comunitários, para concretização destes e melhor alcance de metas e população imunizada.

As vacinas aplicadas nas aldeias Surubiju e Ararandeuá, pertencentes a Goianésia do Pará, são programadas com a equipe de profissionais atuantes nelas e habitualmente as metas sempre são atingidas. O município disponibiliza informações, insumos e equipe volante para ir até esses locais. Para este momento, está ocorrendo do mesmo modo e os repasses de informações já estão sendo agilizados entre as mesmas.

## **7.6- Unidades de Saúde e Locais de Vacinação**

O município conta com 07 UBS que já possuem salas de vacina funcionantes em sua rotina diária. Para a Campanha em questão, foram inseridos na logística do município, outros 04 pontos de apoio no intuito de melhor distribuir o público-alvo

amenizando a possibilidade de aglomerações, além de facilitar o acesso da comunidade aos locais de vacinação. Estes são:

- UBS Novo Horizonte;
- UBS São Luíz;
- UBS Santo Amaro;
- UBS Santa Luzia;
- UBS Porto Novo;
- UBS Janari;
- UBS Vila Aparecida;
- UBS Itamaraty;
- Hospital Municipal de Goianésia;
- Secretaria Municipal de Saúde;
- Equipe volante para as zonas em rurais em dias alternados (**Vigilância em Saúde**).

Em decorrência da extensa área de comunidades rurais do município, reitera-se o forte apoio necessário a equipe volante para alcance de metas nessas regiões e a divulgação antecipada de informações para esclarecimentos das comunidades em questão.

#### **7.7- Uso de Equipamentos de Proteção Individuais e Recomendações (COVID-19)**

- ✓ Realizar triagem rápida, preferencialmente no momento de identificação/cadastro do usuário, para identificar pessoas com sinais e sintomas de doença respiratória e síndrome gripas, as quais não deverão ser vacinadas. As mesmas devem ser redirecionadas para o atendimento em saúde;
- ✓ Fixar cartazes para comunicação à população sobre as medidas de prevenção e controle (etiqueta respiratória), sinais e sintomas de síndrome gripal e outras informações sobre a covid-19;
- ✓ Organizar os serviços conforme protocolos locais de prevenção da covid-19 e/ou manuais do Ministério da Saúde para a porta de entrada dos atendimentos na UBS e para os locais de vacinação;

- ✓ Disponibilizar locais para higienização das mãos ou ofertar dispenser com álcool em gel na concentração de 70%, para facilitar a higienização das mãos dos profissionais e da população que buscar a vacinação em locais de destaque,
- ✓ Sempre que possível utilizar sistema de agendamento para evitar acúmulo de pessoas na fila de espera;
- ✓ Aumentar a distância nas filas, entre uma pessoa e outra (no mínimo um metro). Sugere-se, para tanto, a marcação de distanciamento físico no chão para orientar a distância entre as pessoas na fila;
- ✓ Ampliar a frequência de limpeza de pisos, corrimãos, maçanetas e banheiros com solução de água sanitária e a desinfecção de fômites e superfícies com álcool a 70%;
- ✓ Manter comunicação frequente com a equipe de vigilância em saúde do Município para organização do fluxo de rastreamento e monitoramento dos casos suspeitos de covid -19.

A utilização de **Equipamentos de Proteção Individual (EPIs)** pelos trabalhadores de saúde envolvidos na Campanha Nacional de Vacinação contra a Covid-19, tem como objetivo a proteção destes trabalhadores, bem como a segurança dos indivíduos que serão atendidos pela vacinação. Nesse sentido, seguem abaixo as orientações:

- ✓ EPIs recomendados durante a rotina de vacinação:
  - Máscara cirúrgica: obrigatória durante todo o período de vacinação, prevendo-se quantitativo suficiente para troca a cada 2-3 horas ou quando estiver úmida;
  - Proteção ocular: Protetor facial (face shield) ou óculos de proteção;
  - Avental descartável para uso diário ou avental de tecido higienizado diariamente;
- ✓ EPIs com possibilidade de uso eventual (somente para situações específicas)
- ✓ EPIs com possibilidade de uso eventual (somente para situações específicas)
  - Luvas: Não está indicada na rotina de vacinação. Dispor de quantitativo na unidade somente para indicações específicas: vacinadores com lesões abertas nas mãos ou raras situações que envolvam contato com fluidos corporais do paciente. Se usadas, devem ser trocadas entre os pacientes, associadas à adequada higienização das mãos.

## 7.8- Orçamento para Operacionalização da Campanha

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.(PPV/COVID-19, 2021)

### CRONOGRAMA E DOSES RECEBIDAS PARA A 1ª FASE DA CAMPANHA (em 08/02/2021)

Público-alvo	Meta	Laboratório	Doses recebidas	Local de realização	Data de recebimento
Profissionais de Saúde	400 pessoas	Butantan	160 doses (40% do total)	Vigilância em Saúde	19/01
		Fiocruz	120 doses (30% do total)	Vigilância em Saúde	26/01
Indígenas aldeados	42 pessoas	Butantan	42 doses (100% do total)	Aldeias Surubiju e Ararandeuá	19/01

## REFERÊNCIAS

MINISTÉRIO DA SAÚDE, **Informe Técnico: Campanha Nacional de Vacinação contra a Covid-19**. Brasília 18/01/2021.

MINISTÉRIO DA SAÚDE, **2º Informe Técnico: Campanha Nacional de Vacinação contra a Covid-19**. Brasília 23/01/2021.

GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ, **Plano Paraense de Vacinação-PPV/COVID-19**, 1ª Edição. Pará. Janeiro, 2021

VIGILÂNCIA EM SAÚDE, **Boletim Epidemiológico da COVID-19** (nº 09/2021), Goianésia do Pará