



SECRETARIA MUNICIPAL DE  
SAÚDE  
ESTADO DO PARÁ

Governo de  
**PIÇARRA**  
A transformação segue em frente

Governo de

**PIÇARRA**

**PLANO MUNICIPAL DE  
VACINAÇÃO CONTRA A  
(COVID-19)**



SECRETARIA MUNICIPAL DE  
SAÚDE  
ESTADO DO PARÁ

Governo de  
**PIÇARRA**  
A transformação segue em frente

**PREFEITURA MUNICIPAL DE PIÇARRA/PA  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
JANEIRO 2021**

**PREFEITA MUNICIPAL DE PIÇARRA  
LAANE BARROS LUCENA FERNANDES**

**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE PÚBLICA  
ANA LÚCIA FERREIRA MIRANDA**

**COORDENADORA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE  
LILIANE BRITO DE MIRANDA ROCHA**

**COORDENADOR DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA  
LEOMAR DA CONSOLAÇÃO DE SOUSA**

**COORDENADORA DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA  
LILIANE BRITO DE MIRANDA ROCHA**

**COORDENADORA DE IMUNIZAÇÃO  
MARIA DEUSIVANIA DOS SANTOS**

**COORDENADORA DE ATENÇÃO BÁSICA  
LILIANE BRITO DE MIRANDA ROCHA**

**DIRETORA DO HOSPITAL MUNICIPAL  
TATIANE CARDOSO FERNADES**

**COORDENADORA DO SAMU  
TATIANE CARDOSO FERNANDES**

**ASSESSORIA DE COMUNICAÇÃO  
RONALDO FREIRE PEREIRA ROCHA**



## Sumário

1. Introdução	4
2. Objetivos	5
2.1. Objetivos gerais	5
2.2. Objetivos específicos	5
3. Planejamento das ações	5
4. Aspectos epidemiológicos da COVID19	7
5. Período de Incubação	7
6. Manifestações Clínicas	8
7. Estimativa da quantidade de vacina para Piçarra segundo grupos prioritários	8
8. Farmacovigilância	9
9. Sistema de informação	10
10. Planejamento para operacionalização da vacinação	10
11. Compete à coordenação de imunização	10
12. Recursos necessários	11
13. Medidas estratégicas	11



## 1. Introdução

Os Corona vírus são uma grande família de vírus comuns em muitas espécies diferentes de animais, incluindo camelos, gado, gatos e morcegos. Raramente, os corona vírus que infectam animais podem infectar pessoas, como exemplo do MERS-CoV e SARS-CoV. Recentemente, em dezembro de 2019, houve a transmissão de um novo corona vírus (SARSCoV-2), o qual foi identificado em Wuhan na China e causou a COVID-19, sendo em seguida disseminada e transmitida pessoa a pessoa.

A covid-19 é a maior pandemia da história recente da humanidade 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.

Para conseguir atingir o objetivo de mitigação dos impactos da pandemia, diversos países e empresas farmacêuticas estão empreendendo esforços na produção de uma vacina segura e eficaz contra a covid-19. Este é o desafio mais urgente do nosso tempo visto que, a pandemia mundial já causou a perda de centenas de milhares de vidas.

O Brasil possui o maior programa de vacinação do mundo, sendo reconhecido nacional e internacionalmente. Atualmente, atende 212 milhões de pessoas, e um patrimônio do estado brasileiro, mantido pelo comprometimento e dedicação de profissionais de saúde, gestores e de toda população. São 47 anos de ampla expertise em vacinação em massa e estar preparado para promover a vacinação contra a covid-19.

De acordo com a OMS, no mundo existem centenas de vacinas em produção, distribuídas em todas as três fases de aprovação. A ANVISA apresentou uma tabela contendo as quatro vacinas mais promissoras que podem, a qualquer momento, serem aprovadas e usadas no Brasil. Destas quatro, apenas duas apresentaram pedido de uso emergencial.

No dia 08 de janeiro de 2021 a fundação Osvado Cruz (Fiocruz) oficializou o pedido de uso emergencial da vacina contra a Covid-19, CHADOX1NCOV-19, onde a tecnologia de produção empregada e Adenovirus Vetor, foi desenvolvida pelo laboratório AstraZeneca e pela Universidade de Oxford, no Reino Unido, ao solicitar o pedido a empresa já havia apresentado todos os documentos necessários para aprovação da vacina referente as três fases de teste e avaliação. No mesmo dia, o Instituto Butanta também realizou o pedido de **uso emergencial da vacina contra covid-19, CORONAVAC, que usa a tecnologia de produção de vírus inativados** e foi desenvolvida pelo laboratório Sinovac, na China e ao solicitar o pedido de uso



emergencial da Vacina CoronaVac a empresa ainda não tinha apresentado os documentos necessários para avaliação referente a fase III.

## 2. Objetivos

### 2.1 Objetivos Gerais

Estabelecer ações e estratégias para a operacionalização da vacinação contra a COVID-19 no município de Piçarra as -PA.

### 2.2 Objetivos Específicos

- Apresentar a população-alvo e os grupos prioritários para vacinação;
- Otimizar os recursos existentes por meio de planejamento e programação oportunas para operacionalização da vacinação na esfera municipal;
- Definir a operacionalização da Campanha.

## 3. PLANEJAMENTO DAS AÇÕES

EIXO DE ATUAÇÃO	AÇÃO
Gestão	Dimensionar os recursos necessários para o processo de vacinação (recursos humanos, equipamentos, TI e logística)
	Adquirir equipamentos e insumos necessários para vacinação
	Organizar as agendas de vacinação conforme critérios de prioridades estabelecidos
	Mobilizar os diversos setores da sociedade para a adesão à vacinação e esclarecimentos sobre as estratégias adotadas



<b>EIXO DE ATUAÇÃO</b>	<b>AÇÃO</b>
<b>Vigilância em Saúde/ Imunização</b>	Participar da elaboração do Plano Municipal de Vacinação
	Realizar o levantamento das necessidades de recursos necessários para a vacinação (equipamentos, vacinas, seringas, demais insumos)
	Acompanhar os processos de aquisição dos materiais necessários para a vacinação
	Monitorar e manter os dados de coberturas vacinais atualizados
	Acompanhar todos os eventos adversos pós-vacinação em conjunto com os Distritos Sanitários
	Notificar todos os eventos adversos pós vacinação e erros de imunização no SI-PNI e enviar as informações pertinentes aos setores responsáveis .
	Notificar todos os desvios de qualidade das vacinas e insumos nos sistemas de informação
	Participar das ações de comunicação social

<b>EIXO DE ATUAÇÃO</b>	<b>AÇÃO</b>
<b>Assistência a Saúde/ AB</b>	Participar na elaboração e operacionalização da capacitação das equipes da Secretaria municipal da Saúde de Piçarra nos temas relacionados à vacinação
	Dar conhecimento às equipes de saúde sobre protocolos, instruções, procedimentos e outros documentos referentes à vacinação
	Prover as salas de vacinação dos insumos adequados e necessários para atendimento à demanda
	Manter a organização das salas de vacinação e monitorar as vacinas e insumos de acordo com boas práticas e protocolos vigentes
	Realizar a aplicação das vacinas de acordo com as boas práticas de vacinação
	Registrar adequadamente todas as doses de vacinas aplicadas
	Notificar e acompanhar todos os eventos adversos e erros de imunização
	Agendar a 2ª dose de vacina
	Realizar busca ativa de faltosos na segunda dose

<b>EIXO DE ATUAÇÃO</b>	<b>AÇÃO</b>
------------------------	-------------



<b>Comunicação Social</b>	Divulgar informações sobre a vacinação na página da Prefeitura Municipal de Piçarra.
	Manter contato com as áreas técnicas para alinhar as informações e procedimentos objeto de divulgação
	Criar materiais para as redes sociais (vídeos educativos e cards para WhatsApp, Facebook, Instagram e outras)

#### 4. ASPECTOS EPIDEMIOLÓGICOS DA COVID-19

Desde o início de 2020, a COVID-19 dispersou-se rapidamente pelo mundo todo e até 09 de dezembro de 2020, já haviam sido confirmados mais de 67,7 milhões de casos de COVID-19, incluindo mais de 1,5 milhão de óbitos, reportados pela OMS.

Na região das Américas, no mesmo período, foram confirmados mais de 28,8 milhões de casos e mais de 756 mil óbitos de COVID-19. No Brasil, até 09 de dezembro de 2020 foram confirmados mais de 6,7 milhões de casos da COVID-19, 178 mil óbitos e 5,9 milhões de recuperados. Até o final do mês de outubro de 2020, foram notificados cerca de 860 mil casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) hospitalizados, com mais de 50% dos casos confirmados para COVID-19 (n=465.092).

A Vigilância em Saúde de Piçarra informa que até o dia 25 de janeiro de 2021, totaliza 1763 notificações para síndrome gripal (SG), onde estão incluídos também os casos suspeitos para COVID-19, sendo: 768 descartados e 507 casos confirmados (números acumulados) para COVID-19, e 488 recuperados destes 3 pacientes evoluíram para óbito.

#### 5. PERÍODO DE INCUBAÇÃO

O período médio de incubação da infecção por Coronavírus é de 5.2 dias, com intervalo que pode chegar até 12.5 dias.

A transmissibilidade dos pacientes infectados por SARS-CoV é em média de 07 dias após o início dos sintomas. No entanto, dados preliminares do COVID-19 sugerem que a transmissão possa ocorrer mesmo sem o aparecimento de sinais e sintomas. Até o momento, não há informação suficiente de quantos dias anteriores ao início dos sinais e sintomas uma pessoa infectada passa a transmitir o vírus.

#### 6. MANIFESTAÇÕES CLÍNICAS





O espectro clínico da infecção por Coronavírus é muito amplo, podendo variar de um simples resfriado até uma pneumonia severa. No entanto, neste agravo não está estabelecido completamente o espectro, necessitando de mais investigações e tempo para caracterização da doença. Segundo os dados mais atuais, os sinais e sintomas clínicos referidos são principalmente respiratórios. O paciente pode apresentar febre, tosse e dificuldade para respirar. Em uma avaliação recente de 99 pacientes com pneumonia confirmada por laboratório como COVID-19 internados no hospital de Wuhan, a média de idade era de 55 anos e a maioria dos pacientes era do sexo masculino (68%). Os principais sintomas eram febre (83%), tosse (82%), falta de ar (31%), dor muscular (11%), confusão (9%), dor de cabeça (8%), dor de garganta (5%), rinorréia (4%), dor no peito (2%), diarreia (2%) e náusea e vômito (1%). De acordo com o exame de imagem, 74 (75%) pacientes apresentaram pneumonia bilateral, 14 (14%) pacientes apresentaram manchas múltiplas e opacidade em vidro fosco e um (1%) paciente apresentou pneumotórax.

O diagnóstico depende da investigação clínico-epidemiológica e do exame físico. É recomendável que em todos os casos de síndrome gripal sejam questionados: o histórico de viagem para o exterior ou contato próximo com pessoas que tenham viajado para o exterior. Essas informações devem ser registradas no prontuário do paciente para eventual investigação epidemiológica.

## 7. ESTIMATIVA DA QUANTIDADE DE VACINA PARA PIÇARRA-PA SEGUNDO OS GRUPOS PRIORITÁRIOS

A meta é vacinar, pelo menos, 90% 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:

<b>Fase da vacinação</b>	<b>Publico-alvo</b>	<b>Definição</b>	<b>Estimativa populacional</b>
1ª Fase	Trabalhadores da saúde	Trabalhadores dos serviços de saúde que atuam na linha de frente da Covid-19 nas Unidades Básicas de Saúde, Hospital Municipal, Samu, Vigilância em Saúde e Secretaria Municipal de Saúde, priorizando aqueles profissionais que atuem no atendimento de pacientes com Síndrome Gripal, inclusive, funcionários que não atuem diretamente na Assistência, mas frequentem tais ambientes, como auxiliares de serviços	151





		gerais, copeiros, administrativos, recepcionistas, de acordo com as doses recebidas.	
	Indígenas	-	Não se aplica
	Pessoas de 60 ou mais institucionalizada	-	Não se aplica
2ª Fase	Pessoas de 90 anos e +	Deverão receber a vacina COVID-19 em conformidade com as fases predefinidas.	30
3ª Fase	Pessoas de 80 a 89 anos	Deverão receber a vacina COVID-19 em conformidade com as fases predefinidas.	50
4ª Fase	Pessoas de 60 a 79 anos	Deverão receber a vacina COVID-19 em conformidade com as fases predefinidas	800
5ª Fase	Pessoas que possuam Comorbidades	Para indivíduos com Comorbidades já descritas, de acordo com a faixa etária indicada pela ANVISA. (Diabetes mellitus; hipertensão arterial sistêmica <b>grave</b> (de difícil controle; Doença pulmonar obstrutiva crônica; doença renal; doenças Cardiovasculares e Cerebrovasculares; indivíduos transplantados de órgão sólido; anemia falciforme; imunossuprimidos; obesidade grave (IMC $\geq$ 40). As pessoas com essas Comorbidades devem apresentar atestado médico no ato da vacina, especificando o motivo da indicação da vacina.	-
6ª Fase	Trabalhadores da Educação	Professores e Funcionários das escolas públicas e privadas, de acordo com as doses recebidas.	-
	Força de segurança e salvamento	-	-
	Funcionários do sistema prisional	-	-



Vale ressaltar que os grupos previstos são preliminares, passíveis de alteração a depender das indicações da ANVISA.

## 8. 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 no Brasil, em especial no manejo, identificação, notificação e investigação de EAPV por profissionais da saúde.

Portanto, o Ministério da Saúde elaborou Protocolo de Vigilância Epidemiológica e Sanitária de Eventos Adversos Pós-Vacinação (EAPV) - em fase de aprovação - acordado entre a Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde (SVS/MS) e a Anvisa. Este documento será utilizado como referência para a vigilância de eventos adversos pós-vacinação COVID-19 com os demais protocolos já existentes.

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.).
- 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.

## 9. SISTEMA DE INFORMAÇÃO

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( SI-PNI COVID).

Os eventos adversos são informados no sistema esus-notifica.

## 10. PLANEJAMENTO PARA OPERACIONALIZAÇÃO DA VACINAÇÃO



Organizar em etapas/fases esse planejamento, começando com uma reunião para elencar atores principais desse cenário (Atenção Primária, Vigilância Epidemiológica, urgência e emergência, Assessoria de Comunicação, Transporte e de Folha de Pagamento).

## **11. COMPETE À COORDENAÇÃO MUNICIPAL DE VACINAS:**

Coordenar e executar as ações de vacinação integrantes do PNI, incluindo as diversas estratégias de vacinação e a notificação e investigação de eventos adversos pós-vacinação e de óbitos temporalmente associados à vacina;

Realizar 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;

Garantir o descarte e a destinação final de frascos, seringas e agulhas utilizados, conforme as normas técnicas vigentes;

Manter a qualidade e segurança das vacinas em condições adequadas de conservação e temperatura desde o transporte, armazenamento e estratégias (salas de vacinas e atividades extramuro), atentando para o correto monitoramento da temperatura e identificando os possíveis desvios de qualidade dos imunobiológicos;

Realizar a gestão do sistema de informação do PNI, incluindo a coleta, processamento, consolidação e avaliação dos dados das salas de vacinas, obedecendo ao fluxo de envio à base nacional de acordo com os prazos definidos;

Notificar, investigar e encerrar todos os EAPV relacionados à vacinação contra COVID-19;

## **12. RECURSOS NECESSÁRIOS:**

- INSUMOS: seringas, agulhas, descartax, equipamentos de proteção individual;
- LOGÍSTICA: caixa térmica, gelo, água, carro, combustível, termômetro;
- RECURSOS HUMANOS: técnicos de enfermagem, enfermeiros.

## **13. MEDIDAS ESTRATÉGICAS:**

- Elaboração e divulgação de materiais informativos sobre a(s) vacina(s) aprovada(s), por meio de canais direto de comunicação, para a população, profissionais de saúde;
- Monitoramento de redes sociais para esclarecer rumores, boatos e informações equivocadas.
- Manter atualizada a página eletrônica da COVID-19 com informações sobre a vacinação;