

PREFEITURA MUNICIPAL DE SALVADOR DAS MISSÕES  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
COORDENAÇÃO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE



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



SALVADOR DAS MISSÕES  
Fevereiro, 2021  
(Atualizado em Agosto, 2021)

## **1. INTRODUÇÃO**

A Covid-19 é uma doença causada pelo Coronavírus, denominado SARS-CoV-2, que apresenta um espectro clínico de infecções assintomáticas a quadros graves, que podem necessitar de internações e cuidados intensivos.

Os sintomas dessa doença podem variar de sinais gripais leves, apresentando tosse, coriza, dor na garganta, dificuldade para respirar, distúrbios de olfato e paladar, distúrbios gastro-intestinais, cansaço, diminuição do apetite até uma Síndrome Gripal, que consiste em um quadro respiratório agudo, caracterizado por, pelo menos, dois dos seguintes sintomas: sensação febril ou febre associada à dor de garganta, dor de cabeça, tosse e coriza. Em alguns casos, ela pode também evoluir para uma pneumonia severa, caracterizando também quadros de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG).

A Secretaria Municipal de Saúde de Salvador das Missões, por meio da Coordenação Municipal de Imunizações, baseada nas orientações do Ministério da Saúde, por meio da Coordenação Geral do Programa Nacional de Imunizações (CGPNI), do Departamento de Doenças Transmissíveis (DEIDT), da Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS), realiza a Campanha Nacional de Vacinação contra Covid-19, que teve início em São Pedro do Butiá no dia 20 de Janeiro de 2021, quando foram vacinados trabalhadores da saúde da linha de frente no combate a Covid 19.

Esta ação envolve as três esferas gestoras do Sistema Único de Saúde, contando com recursos da União, das Secretarias Estaduais de Saúde e da Secretaria Municipal de Saúde.

O presente Plano apresenta a estratégia do município de Salvador das Missões para imunização contra a Covid-19. Trata-se de uma versão preliminar, que acompanhará as atualizações das esferas nacional e estadual.

## **2. OBJETIVOS**

### **2.1 Objetivo geral**

Redução da morbimortalidade causada pelo coronavírus, bem como a manutenção do funcionamento da força de trabalho dos serviços de saúde e dos serviços essenciais.

### **2.2 Objetivos específicos**

- Documentar o planejamento e a execução do Plano Municipal de Operacionalização de Vacinação Contra a COVID-19 no município de São Pedro do Butiá.
- Organizar espaço físico, insumos, equipamentos para a realização da Campanha de Vacinação contra a Covid-19.
- Orientar e divulgar amplamente a população-alvo e grupos prioritários para vacinação.
- Instrumentalizar gestores, trabalhadores e serviços de saúde sobre a operacionalização da vacinação contra a Covid-19 em São Pedro do Butiá.
- Estabelecer estratégias para a vigilância em saúde da vacinação contra a COVID19.

## **3. GRUPOS PRIORITÁRIOS DA CAMPANHA DE VACINAÇÃO COVID 19**

A Campanha de Imunização contra a Covid-19, conforme atualização do Plano Nacional de Vacinação, passa a ser desenvolvida em grupos prioritários. Esses grupos prioritários foram definidos pelo Ministério da Saúde (MS) e descritos no Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação Contra a Covid-19.

Destaca-se que para obtenção dos dados populacionais foram utilizadas as informações que constam no IBGE 2010 e no Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações (SI-PNI) Campanha contra Influenza.

Cabe ressaltar que os grupos previstos são preliminares, passíveis de alteração a depender das indicações da vacina e das definições do Ministério da Saúde. O avanço da vacinação nos grupos prioritários segue conforme a resolução da Comissão Intergestora Bipartite, CIB-RS.

#### **4. DOCUMENTOS COMPROBATÓRIOS NO MOMENTO DA VACINAÇÃO**

Os documentos comprobatórios da população alvo serão analisados conforme orientação do Plano Nacional de Operacionalização da Vacina Contra Covid 19. Para os Trabalhadores da Saúde será necessário documento que comprove a vinculação ativa do trabalhador com o serviço de saúde ou apresentação de declaração emitida pelo serviço de saúde. No caso de trabalhadores de saúde autônomos, os mesmos devem apresentar habilitação profissional que comprove vínculo ativo no respectivo conselho de classe.

Pessoas com 60 anos ou mais: documento que comprove a idade. Pessoas com comorbidades: Indivíduos pertencentes a esses grupos poderão estar pré-cadastrados no SI-PNI, aqueles que não tiverem sido pré-cadastrados deverão apresentar qualquer comprovante que demonstre pertencer a um destes grupos de risco (atestado médico, exames, receitas, relatório médico, prescrição médica etc.).

As populações alvo prioritárias dos demais grupos também seguirão os documentos comprobatórios exigidos no Plano Nacional de Vacinação. Também será exigido o CPF (Cadastro de Pessoa Física) e CNS do paciente no momento da vacinação. Ressalta-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.

#### **5. VACINAS CONTRA A COVID-19**

Existem diversas vacinas que estão em fase de testes. A escolha das vacinas a serem disponibilizadas para o município de Salvador das Missões será responsabilidade do Ministério da Saúde e da Secretaria Estadual de Saúde do Rio Grande do Sul.

Alguns imunobiológicos apresentados exigem 2 doses e outros 1 dose para garantir a eficácia anunciada por cada fabricante. Da mesma forma, o intervalo mínimo entre as doses é definido pelo fabricante, porém, o Ministério estabelece intervalos entre as doses através do Plano Nacional de Vacinação, e das resoluções da (CIB) Comissão

Intergestora Bipartite (CIB) do Estado do Rio Grande do Sul, os quais são seguidos pelo município de Salvador das Missões.

A seguir, apresentamos os imunobiológicos que encontram-se em etapas mais avançadas do estudo e descrevendo as características e necessidades de recursos.

### **Sinovac (Coronavac)/ Butantan**

Pesquisadores do Instituto Butantan, que liderou os testes com a CoronaVac no Brasil, divulgaram que a eficácia geral da vacina foi de 50,4% em voluntários que receberam duas doses com intervalo de 14 dias. O instituto também informa que a vacina foi 78% eficaz na prevenção de casos leves de Covid-19 e 100% em evitar quadros moderados e graves.

O laboratório Sinovac informou ainda que um estudo clínico com a CoronaVac realizado no Brasil mostrou que o imunizante foi mais eficaz em um pequeno grupo que recebeu a segunda dose do fármaco com um intervalo maior, chegando à taxa de proteção de 70% com um período de três semanas entre as doses.

A Secretaria Estadual da Saúde recomenda que a segunda aplicação da Coronavac ocorra 28 dias depois da primeira. A origem da vacina é Chinesa (vírus inativado). A conservação deve ser entre +2 e +8 °C.

### **Oxford/AstraZeneca/Bio-Manguinhos**

A vacina britânica Oxford-AstraZeneca utiliza uma tecnologia biomolecular baseada no chamado “vetor viral”, que consiste na utilização de um vírus modificado para estimular o sistema imunológico na produção de anticorpos contra o novo coronavírus. Na fabricação da vacina, uma espécie de vírus enfraquecido (adenovírus ChAdOx1), conhecido por causar gripe comum em chimpanzés, após ser modificado para não se multiplicar, carrega parte do material genético do SARS-CoV-2 responsável pela produção de uma proteína (“Spike”) que auxilia o vírus da COVID-19 a invadir as células humanas. Assim, após a vacinação, o adenovírus começa a produzir essa proteína Spike, ensinando o sistema imunológico humano que toda partícula com essa proteína deve ser destruída. Assim, após a imunização adequada (2 doses do mesmo fabricante e com intervalo de 10 ou 12 semanas entre as aplicações) o sistema imune do nosso organismo torna-se capaz de reconhecer e atacar rapidamente o coronavírus, caso seja infectado.

A eficácia da vacina da Oxford/AstraZeneca é de 82,4% após a segunda dose. A origem da vacina é Anglo Sueca (vetor viral, vírus geneticamente modificado). A conservação deve ser entre +2°C e +8 °C.

### **Pfizer/Biontech**

As doses da vacina da Pfizer/Biontech precisam ser mantidas congeladas a uma temperatura de -80 °C, sendo necessário o uso de ultrafreezers. O seu transporte e armazenamento requer caixas próprias com 31 quilos de gelo seco, onde podem ficar armazenadas por até 30 dias, desde que o gelo seco seja trocado a cada cinco dias.

Por até 14 dias podem ser mantidas a -20°C, temperatura atingida por um freezer comum. Depois de descongeladas, podem ser mantidas por até cinco dias em refrigeração entre 2°C e 8°C (geladeira comum). Isto dá uma vida útil de até 49 dias após a retirada do ultrafreezer.

Uma vez levada às geladeiras comuns ou refrigeradores, elas não poderão ser congeladas novamente. Para a aplicação, cada frasco com seis doses deverá ser diluído com soro fisiológico injetável, e pode permanecer à temperatura ambiente por até oito

horas (duas antes da diluição e seis depois). O laboratório recomenda a aplicação com um conjunto de agulha e seringa chamado de “baixo volume morto”, para ter o menor desperdício possível do líquido e os vacinadores conseguirem extrair todas as seis doses de cada frasco.

Para o esquema vacinal completo, serão necessárias duas doses com um intervalo de 21 dias ou mais. A melhor resposta, de acordo com a Pfizer, é com exatos 21 dias, mas, se passar, não há erro vacinal. A eficácia da vacina, de acordo com o produtor, é de 95%.

### **Johnson & Johnson/Janssen**

O imunizante, conhecido tecnicamente como Ad26.COV2.S, utiliza a tecnologia de vetor viral, um vírus enfraquecido que transporta os genes virais para dentro das células, estimulando a resposta imunológica. Diferentemente das outras vacinas disponíveis contra a Covid-19, o imunizante da Janssen é aplicado com esquema de dose única (0,5 ml), atingindo eficácia de até 85% para casos graves da doença depois de 28 dias da aplicação. A eficácia global da vacina para casos leves, de acordo com a bula, é 67% em todos os indivíduos.

### **Sputnik V (Gamaleya)**

A origem Rússia (vetor viral - vírus geneticamente modificado). A conservação deve ser entre +2 e +8 °C. Eficácia até 94-95% em duas doses, intervalo de 21 dias.

Neste momento estão disponíveis as vacinas Sinovac (Coronavac)/ Butantan, Oxford/AstraZeneca/Bio-Manguinhos, Pfizer + BioNtech e Janssen poderá haver a disponibilidade de outras vacinas conforme liberação pelo Ministério da Saúde.

## **6. CONTRAINDICAÇÕES DA VACINA CONTRA COVID 19**

Considerando os estudos e os critérios de exclusão utilizados nesses estudos, entende-se como contraindicações prováveis: Pessoas menores de 18 anos de idade (o limite de faixa etária pode variar para cada vacina de acordo com a bula). Para aquelas pessoas que já apresentaram uma reação anafilática confirmada a uma dose anterior de uma Vacina COVID-19. Pessoas que apresentaram uma reação anafilática confirmada a qualquer componente da vacina.

**ATENÇÃO:** recomenda-se que, antes de qualquer vacinação, seja verificada nas bulas e respectivos fabricantes, as informações fornecidas por estes sobre a vacina a ser administrada. Ressalta-se que informações e orientações detalhadas encontram-se no Protocolo de Vigilância Epidemiológica e Sanitária de Eventos Adversos Pós-Vacinação.

**Segurança e precauções:** Evitar vacinar pessoas com doença aguda febril (moderada ou grave). Pacientes com COVID-19 prévio, aguardar 4 semanas após início dos sintomas ou PCR positivo em pessoas assintomáticas.

Os antiagregantes plaquetários devem ser mantidos e não implicam em impedimento à vacinação. O uso de injeção intramuscular em pacientes sob uso crônico de antiagregantes plaquetários é prática corrente, portanto considerado seguro. Dados obtidos com vacinação intramuscular contra Influenza em pacientes anticoagulados com varfarina mostraram que esta via foi segura, sem manifestações hemorrágicas locais de vulto. Por cautela, a vacina pode ser administrada o mais longe possível da última dose do anticoagulante direto.

Pacientes portadores de doenças reumáticas imunomediadas (DRIM), deve ser vacinado estando com a doença controlada ou em remissão, como também em baixo grau de imunossupressão ou sem imunossupressão. Entretanto, a decisão sobre a vacinação em pacientes com DRIM deve ser individualizada, levando em consideração a faixa etária, a doença reumática autoimune de base, os graus de atividade e imunossupressão, além das comorbidades, devendo ser sob orientação de médico especialista. A escolha da vacina deve seguir as recomendações de órgãos sanitários e regulatórios, assim como a disponibilidade local.

Pacientes oncológicos, transplantados e demais pacientes imunossuprimidos, a eficácia e segurança das vacinas COVID-19 não foram avaliadas nesta população. No entanto, considerando as plataformas em questão (vetor viral não replicante e vírus inativado) é improvável que exista risco aumentado de eventos adversos.

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.

Realizar triagem rápida, preferencialmente no momento de identificação ou cadastro do paciente, para identificar pessoas com sinais e sintomas de doença respiratória e síndrome gripais, as quais não deverão ser vacinadas. As mesmas devem ser redirecionadas para o atendimento em saúde.

## **7. ESTRUTURA DA REDE DE FRIO EM SALVADOR DAS MISSÕES**

Atualmente, existe uma Unidade Básica de Saúde com sala de vacina ativa no município de Salvador das Missões, a qual responde pela rotina de vacinação conforme faixas etárias e indicações, bem como por todas as campanhas realizadas ordinariamente, como a influenza, a multivacinação e agora a campanha de vacinação contra a Covid 19.

Na sala de vacinas dispomos uma câmara de conservação que possui capacidade de armazenar 120 litros, e mantém a temperatura entre +2 e +8 graus.

## **8. RECURSOS MATERIAIS**

Para o funcionamento da Sala de Vacinas do município de Salvador das Missões e a realização da Campanha de Vacinação contra Covid 19 são necessários insumos e equipamentos como, câmara de conservação com capacidade de armazenar 120 litros, e que mantém a temperatura entre +2 e +8 graus, ar condicionado, computador com internet, caixa térmica, termômetro máxima e mínima, bobinas de gelo, algodão, máscaras, avental, álcool, toalha de papel, caixas coletoras de perfuro cortantes,

micropore, caneta, lápis, borracha e apontador, carteira de vacina, saco de lixo, imunobiológicos, seringa c/ agulha 25x6 - 1ml ou 3ml.

## **9. OPERACIONALIZAÇÃO PARA VACINAÇÃO**

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.

A Campanha de Vacinação Contra Covid 19 será distribuída em grupos prioritários conforme o Ministério da Saúde definiu a organização. Os profissionais da Unidade Básica de Salvador das Missões estão envolvidos na organização de cada grupo prioritário.

A vacinação no município de Salvador das Missões acontecerá mediante agendamento prévio, através de busca ativa em listas de munícipes, fornecidas pelos Agentes Comunitários de Saúde, através de seu cadastro. Estes informam às pessoas sobre seu horário e data de vacinação, conforme as resoluções da CIB e número de doses recebidas.

A operacionalização da campanha sempre seguirá as normativas do Programa Nacional de Imunizações, resoluções da CIB/RS e Notas Orientativas do CEVS/RS. Sempre garantindo a aplicação da vacina nos grupos prioritários, em busca de elevadas e homogêneas coberturas vacinais da população que tem maior risco de adoecer, complicar e morrer, tudo isso de acordo com o número de doses recebidas.

Garantir uma rede de profissionais capacitados e tecnicamente competentes é fundamental para o sucesso da campanha de vacinação. Por esta razão, o recrutamento da equipe de vacinadores, bem como a disponibilidade dos mesmos para capacitação, é uma atividade essencial e deve ser realizada antes da disponibilidade da vacina.

## **10. ESTRATÉGIAS DE IMUNIZAÇÃO**

A estratégia utilizada será a priorização dos grupos mais suscetíveis ao adoecimento e óbito, bem como a imunização dos profissionais envolvidos diretamente no cuidado aos pacientes diagnosticados com COVID-19, seguidos dos demais profissionais de saúde ativos em serviços de saúde, grupos prioritários e populações-alvo.

Concomitantemente à campanha de vacinação contra a COVID-19, na Unidade Básica de Salvador das Missões a imunização de rotina seguirá normalmente, conforme calendários vacinais vigentes no Município.

O cronograma da campanha nos grupos prioritários dependerá diretamente da destinação do imunobiológico pelo Ministério da Saúde e Secretaria Estadual de Saúde para o município. Tão logo o município receber as remessas (doses e quantitativos), o cronograma será ajustado, mantendo a prioridade da vacinação da população alvo e grupos específicos, de acordo com os planos Nacional, Estadual de Vacinação e resoluções da Comissão Intergestora Bipartite (CIB) do Estado do Rio Grande do Sul.

Por este motivo, os serviços com oferta de vacinas serão disponibilizados à população de forma gradual e de acordo com a quantidade de doses recebidas em cada remessa.

Como estratégia de organização será realizado agendamento prévio para a vacinação contra a Covid 19, com o intuito de evitar aglomerações e manter a organização no estabelecimento de saúde com sala de vacina, sempre seguindo os grupos estabelecidos no Plano de Nacional de Vacinação para o agendamento.

## **11. COMUNICAÇÃO**

A comunicação é uma importante ferramenta na divulgação da campanha. Pessoas das mais diversas classes sociais e econômicas, estarão aptas a receber a vacina. Desta forma, a comunicação deverá ser de fácil entendimento, com o objetivo de quebrar crenças negativas contra a vacina, alcançando assim os resultados e metas almejadas.

A campanha de combate ao coronavírus tem como objetivo: informar, educar, orientar, mobilizar, prevenir ou alertar a população brasileira, gerando consenso popular positivo em relação da importância da vacinação.

Criar estratégias para divulgação de informações, bem como no atendimento aos veículos de imprensa é pertinente neste momento. Durante a campanha buscaremos manter o fluxo contínuo de comunicação com a imprensa para informar sobre o cenário da vacinação e quaisquer outros assuntos relacionados. Além de publicar, periodicamente, nos meios de comunicação e redes sociais oficiais, informações atualizadas sobre a vacinação.

Todo o processo de divulgação de informações oficiais aos municípios e meios de comunicação será de responsabilidade da Gestora de Saúde. À equipe de vacinas compete o registro correto nos sistemas de informação do MS/DATASUS – SIPNI.

Para fins de conferência e esclarecimento de doses recebidas/aplicadas e acompanhamento da vacinação, toda a população tem acesso às informações através do link <http://localizaus.saude.gov.br> e <http://vacina.saude.rs.gov.br> .

Considera-se pertinente manter a população informada sobre a importância e segurança da vacinação, mesmo antes da vacina começar a ser ofertada. Esclarecer sobre o fortalecimento da vigilância dos Eventos Adversos Pós Vacinação, a fim de manter a tranquilidade no processo.

## **12. SISTEMAS DE INFORMAÇÃO**

Durante a Campanha de vacinação contra a Covid-19 o registro da dose aplicada, será nominal e individualizado. Os registros deverão ser feitos no Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações (SI-PNI). Uma solução tecnológica desenvolvida pelo Ministério da Saúde, por meio do DATASUS, com o objetivo de simplificar a entrada de dados e agilizar o tempo médio de realização do registro do vacinado no SI-PNI, além de considerar aspectos de interoperabilidade com outros Sistemas de Informação e integração com a Rede Nacional de Dados em Saúde (RNDS).

### **13. NOTIFICAÇÃO DOS EVENTOS ADVERSOS PÓS-VACINAÇÃO**

Todos os eventos adversos graves ou não 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 Programa Nacional de Imunização.

Todo o profissional da saúde, ao ter conhecimento de uma suspeita de Evento Adverso Pós Vacinação, incluindo os erros de imunização (programáticos), problemas na cadeia de frio, erros de preparação da dose ou erros na via de administração, deverá 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.

A Notificação e Investigação de EAPV deverão ser realizados no e-SUS Notifica. Esta será a única via de entrada de dados, já acordado entre a Anvisa e a Coordenação Geral do Programa Nacional de Imunização. É importante destacar que as notificações deverão primar pela qualidade no preenchimento de todas as variáveis contidas na ficha de notificação e investigação de Evento Adverso Pós Vacinação do Programa Nacional de Imunização.

### **CONSIDERAÇÃO GERAL**

Os principais objetivos da vacinação são reduzir a morbimortalidade pela covid19 e, em um segundo momento, promover o controle da transmissão da covid-19 na população. Para atingir esses objetivos, no entanto, não basta a existência de uma vacina eficaz e segura, faz-se necessário ainda garantir que as vacinas sejam administradas nos grupos pré-determinados, na taxa adequada e em tempo oportuno, entre outros fatores. Desta forma, o monitoramento do plano de implantação transcende questões relacionadas unicamente às vacinas utilizadas e necessitará de estudos específicos para sua avaliação. O Plano Municipal de Operacionalização contra a COVID 19 poderá sofrer alterações de acordo com o processo de imunização, para ajustes necessários para melhor eficácia de agilidade do processo.

### **REFERÊNCIAS**

Informe Técnico da Campanha Nacional de Vacinação contra COVID-19 do Ministério da Saúde.

Plano Nacional de Operacionalização da vacinação contra a COVID-19 do Ministério da Saúde.

Plano Estadual de Vacinação contra COVID-19 do Estado do Rio Grande do Sul.

Resoluções da Comissão Intergestora Bipartite do Rio Grande do Sul.

<https://coronavirus.rs.gov.br/sobre-a-vacina>