



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
PREFEITURA MUNICIPAL DE MARCELINO RAMOS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

PLANO MUNICIPAL DE IMUNIZAÇÃO CONTRA COVID – 19

Secretaria Municipal de Saúde

Agosto de 2021



ÍNDICE

- 1- APRESENTAÇÃO
 - 2- OBJETIVOS
 - 3- GRUPOS PRIORITÁRIOS E ETAPAS DA CAMPANHA
 - 4- VACINA CONTRA COVID 19
 - 5- GRUPOS PRIORITÁRIOS
 - 6- ESTRUTURA DA SALA DE VACINAS E RECURSOS MATERIAIS
 - 7- REGISTRO E INFORMAÇÕES
 - 8- ORGANIZAÇÃO E CAPACITAÇÃO DOS RECURSOS HUMANOS
 - 9- OPERACIONALIZAÇÃO PARA VACINAÇÃO
 - 10-NOTIFICAÇÃO DOS EVENTOS ADVERSOS PÓS-VACINAÇÃO
 - 10- MONITORAMENTO E ENCERRAMENTO DA CAMPANHA
- ANEXO 01 – TERMO DE RECUSA



PLANO MUNICIPAL DE VACINAÇÃO

1. APRESENTAÇÃO

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 gastrointestinais, cansaço e 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).

O município de Marcelino Ramos contabilizou até a presente data 451 habitantes com casos confirmados de Covid-19, destes 433 já estão recuperados, até o momento 09 (nove) óbitos.

O presente Plano apresenta a estratégia do município de Marcelino Ramos para imunização contra a covid-19, considerando as informações sócio demográficas e epidemiologias de nosso município, as Normas Técnicas do Ministério da Saúde, as recomendações da Secretaria Estadual de Saúde, as orientações do Plano Regional de Imunização Contra a Covid19 do Comitê Regional de Atenção ao Corona Vírus da AMAU, que foi concebido para ajudar os municípios no sentido de manter as ações regionalizadas, integradas e articuladas. Destacamos que é uma versão preliminar, que está em consonância e acompanhará todas as atualizações do Plano Nacional e Estadual de vacinação contra a Covid19.

1. OBJETIVOS

É fomentar a campanha de imunização contra as SARS-Covid, de maneira integrada e consonante com as determinação do Ministério de Saúde, da Secretária Estadual de Saúde, da 11ª Coordenadoria Regional de Saúde e do Comitê Regional de Atenção ao Corona Vírus da AMAU.



2.2 Objetivos específicos

- Apresentar a população-alvo e grupos prioritários para vacinação;
- Descrever os recursos (humanos e materiais) necessários para a imunização da população-alvo e grupos prioritários.
- Apresentar o planejamento e programação oportunos à operacionalização da campanha.
- Instrumentalizar, trabalhadores e serviços de saúde sobre a operacionalização da vacinação contra a covid-19.
- Ampliar as faixas etárias conforme a dispensação dos imunobiológicos fornecidos pelo estado
- busca ativa dos faltantes nas faixas etárias determinantes
- chamada nominal dos faltantes nas faixas etárias já atingidas
- Busca ativa para a segunda Dose

2. GRUPOS PRIORITÁRIOS E ETAPAS DA CAMPANHA

A Campanha de Imunização contra a Covid-19 será coordenada pelo Ministério da Saúde, em parceria com os Estados e Municípios, será dividida em etapas de acordo com a logística e recebimento das doses atendendo inicialmente, conforme plano nacional e estadual de vacinação, aos grupos prioritários e abrangendo gradualmente toda a população alvo da campanha. As primeiras fases já foram definidas pelo Ministério da Saúde (MS) e estão descritas no quadro a seguir:

Descrição da população por grupo prioritário e por etapas*

ETAPAS	Fases	GRUPOS PRIORITÁRIOS
	1ª Fase	Pessoas de 60 anos ou mais que vivem em instituições de longa permanência. Indígenas Pessoas maiores de 18 anos com deficiência institucionalizadas



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
PREFEITURA MUNICIPAL DE MARCELINO RAMOS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

1ª Etapa		34% dos profissionais de saúde que atendente prioritariamente covid-19
		OBS: Não temos ILPIs e Indígenas, nem deficientes institucionalizados.
	2º Fase	Profissionais de Saúde de acordo com a estratificação proposta pelo COSEMs em 25 de janeiro de 2021
2ª Etapa	Pessoas acima de 60 anos	90 anos ou mais
		85 anos ou mais
		84 anos ou mais
		82 anos ou mais
		80 anos ou mais
		78 anos ou mais
		75 anos ou mais
		73 anos ou mais
		70 anos ou mais
		68 anos ou mais
		66 anos ou mais
		65 anos ou mais
		64 anos ou mais
		63 anos ou mais
62 anos ou mais		
60 anos ou mais		
3ª Etapa		Pacientes com comorbidades
4ª Etapa		Trabalhadores da educação Forças de Segurança e Salvamento Funcionários do sistema Prisional População em situação de Risco Pessoas com deficiência permanente severa Transportadores rodoviários de cargas



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
PREFEITURA MUNICIPAL DE MARCELINO RAMOS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

		Trabalhadores do transporte coletivo
5 Etapa		57 anos ou mais
		55 anos ou mais
		53 anos ou mais
		52 anos ou mais
		50 anos ou mais
		47 anos ou mais
		46 anos ou mais
		43 anos ou mais
		39 anos ou mais
		37 anos ou mais
		34 anos ou mais
		33 anos ou mais
		31 anos ou mais
		29 anos ou mais
		28 anos ou mais

***Conforme Plano nacional de Vacinação contra COVID 19 do Ministério da Saúde**

Vale ressaltar que os grupos previstos são preliminares, passíveis de alteração a depender das indicações da vacina e das definições do Ministério da Saúde.

Nosso município atende os critérios das notas técnicas e protocolos estabelecidos pelo Ministério da Saúde, e também os critérios estabelecidos pelo Plano Regional de Imunizações, seguindo o direcionamento ao público alvo.

Considerando que não há uniformidade na ocorrência de covid-19 na população, sendo identificado, até o momento, que o agravamento e óbito estão relacionados especialmente à características sociodemográficas; preexistência de comorbidades, tais como: doença renal crônica, doenças cardiovasculares e cerebrovasculares, diabetes mellitus, hipertensão arterial grave, pneumopatias crônicas graves, anemia falciforme, câncer, obesidade mórbida (IMC>40); síndrome de down; além de idade superior a 60 anos e indivíduos imunossuprimidos.



Em relatório produzido pelos pesquisadores do PROCC/Fiocruz, com análise do perfil dos casos hospitalizados ou óbitos por Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) por covid-19 no Brasil, notificados até agosto de 2020 no Sistema de Vigilância Epidemiológica da Gripe (SIVEP-Gripe), quando comparados com todas as 17 hospitalizações e óbitos por covid-19 notificados, identificou maior risco (sobrerrisco – SR) para hospitalização por SRAG por covid-19 em indivíduos a partir da faixa etária de 45 a 49 anos de idade (SR=1,1), e para óbito, o risco aumentado apresenta-se a partir da faixa etária de 55 a 59 anos (SR =1,5).

Entretanto, destaca-se que a partir de 60 anos de idade o SR tanto para hospitalização quanto para óbito por covid-19 apresentou-se maior que 2 vezes comparado à totalidade dos casos, com aumento progressivo nas faixas etárias de maior idade, chegando a um SR de 8,5 para hospitalização e 18,3 para óbito entre idosos com 90 anos e mais. Ainda, nos dados analisados, dentre as comorbidades com SR de hospitalizações, identificou-se diabetes mellitus (SR = 4,2), doença renal crônica (SR = 3,2) e outras pneumopatias crônicas (SR= 2,2). Os mesmos fatores de risco foram observados para os óbitos, com SR geral de 5,2; 5,1 e 3,3 para diabetes mellitus, doença renal crônica, e outras pneumopatias crônicas, respectivamente

4. VACINAS CONTRA A COVID-19

A escolha e compra das vacinas a serem disponibilizadas ao município de Marcelino Ramos será de responsabilidade do Ministério da Saúde e da Secretaria Estadual de Saúde do Rio Grande do Sul.

A ação de imunização acontecerá em parceria entre os entes da federação, de forma tripartite. Nesse sentido o processo será coordenado pelo Ministério da Saúde (MS) com apoio das Secretarias Estaduais de Saúde e Secretarias Municipais de Saúde. Simultaneamente o Estado do Rio Grande do Sul repassará as doses recebidas para as 18 Regiões de Saúde que, por sua vez, farão a distribuição aos municípios da sua área de abrangência.

No âmbito de Marcelino Ramos o processo terá seu início pela 11ª Coordenadoria Regional de Saúde, que receberá os imunizantes da SES, e como



região, a 11ª CRS fará a distribuição de acordo com a população prioritária da Etapa 1, e de acordo com as doses recebidas nesse primeiro momento.

As vacinas COVID-19 distribuídas para uso até o momento na Campanha Nacional são:

- **Instituto Butantan (IB):** vacina adsorvida covid-19 (Inativada) Fabricante: Sinovac Life Sciences Co., Ltd. Parceria: Sinovac/Butantan.
- **Fundação Oswaldo Cruz - Instituto de Tecnologia em Imunobiológicos - BioManguinhos (Fiocruz/BioManguinhos):** vacina covid-19 (recombinante) Fabricante: Serum Institute of India Pvt. Ltd. Parceria: AstraZeneca/Fiocruz.
- **Fundação Oswaldo Cruz - Instituto de Tecnologia em Imunobiológicos - BioManguinhos (Fiocruz/Bio-Manguinhos):** vacina covid-19 (recombinante) Fabricante: Fiocruz/Bio-Manguinhos. Parceria: AstraZeneca/Fiocruz.
- **AstraZeneca:** vacina contra covid-19 (ChAdOx1-S (recombinante)). Vacina oriunda do consórcio Covax Facility.
- **Pfizer/Wyeth:** vacina covid-19 (RNAm) (Comirnaty) – Pfizer/Wyeth.
- **Janssen:** vacina covid-19 (recombinante). Vacina oriunda do consórcio Covax Facility

Vacinas COVID-19 em uso em Marcelino Ramos-RS

Vacina adsorvida covid-19 (inativada) – Sinovac / Instituto Butantan

É uma vacina contendo antígeno do vírus inativado SARS-CoV-2. Os estudos de soroconversão da vacina adsorvida covid-19 (Inativada), demonstraram resultados superiores a 92% nos participantes que tomaram as duas doses da vacina no intervalo de 14 dias e mais do que 97% em participantes que tomaram as duas doses da vacina no intervalo de 28 dias.

A eficácia desta vacina foi demonstrada em um esquema contendo 2 doses, de 0,5 ml com intervalo de 2 a 4 semanas. Para prevenção de casos sintomáticos de covid19 que precisaram de assistência ambulatorial ou hospitalar a eficácia foi de 77,96%. Não ocorreram casos graves nos indivíduos vacinados,



contra 7 casos graves no grupo placebo. Frascos monodose ou multidose, depois da abertura duração de 8 horas

Vacina covid-19 (recombinante) – AstraZeneca/Fiocruz

A vacina covid-19 (recombinante) desenvolvida pelo laboratório AstraZeneca/Universidade de Oxford em parceria com a Fiocruz é uma vacina contendo dose de 0,5 mL contém 10×10^{10} 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.

Os estudos de soroconversão da vacina covid-19 (recombinante) demonstraram resultados em 98% dos indivíduos em 28 dias após a primeira dose e > 99% em 28 dias após a segunda dose. A eficácia desta vacina foi demonstrada em um esquema contendo 2 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.

Vacina covid-19 (RNAm) (Comirnaty) – Pfizer/Wyeth

A vacina COVID-19 (RNA mensageiro) desenvolvida pelo laboratório Pfizer/BioNTech é registrada no Brasil pela farmacêutica Wyeth. Cada dose de 0,3mL contém 30 µg de RNAm que codifica a proteína S (spike) do SARS-CoV-2. A vacina na 23 apresentação de frasco multidose deve ser diluída com 1,8mL de solução de cloreto de sódio 0,9% (soro fisiológico 0,9%).

Após a diluição, o frasco contém 2,25ml. A vacina é distribuída em frascos multidose, contendo 6 doses em cada frasco, sendo necessária a diluição do princípio ativo com 1,8mL de solução de cloreto de sódio 0,9% (soro fisiológico), de tal forma que cada dose utilizada será de 0,3mL. A vacina deve ser administrada por via intramuscular em esquema de duas doses. O intervalo descrito em bula é de três semanas ou mais entre as doses. A eficácia vacinal geral, em estudos de fase 3, que incluíram 43.548 participantes, avaliando-se covid-19 sintomática confirmada por RT-PCR com início após 7 dias da segunda dose, foi de 95,0% (90,0%–97,9%), tendo sido semelhante nas diferentes faixas etárias. Reanalizando dados desses estudos, a eficácia após duas semanas da primeira dose e antes da segunda dose



foi de 92,6% (69,0%-98,3%). Estudos de vida real, demonstraram elevada efetividade vacinal, seja para trabalhadores de saúde da linha de frente (80% após a primeira dose e 90% após a segunda contra infecção pelo SARS-CoV-2), idosos acima de 70 anos (redução do risco de internação hospitalar de cerca de 80% e de risco de óbito pela covid-19 de 85%), ou na população geral (97% contra casos sintomáticos, necessidade de internação ou morte pela covid-19).

Vacina covid-19 (recombinante) – Janssen

A vacina covid-19 (recombinante) da Farmacêutica Janssen, na composição por dose de 0,5mL contém Adenovírus tipo 26 que codifica a glicoproteína spike SARSCoV-2, produzido na linha celular PER.C6 TetR e por tecnologia de DNA recombinante, não inferior a 8,92 log₁₀ unidades infecciosas (Inf.U), na apresentação de frasco-ampola multidose de 2,5mL (5 doses). Possui administração intramuscular e é utilizada em dose única de 0,5 mL (contendo 5 x10¹⁰ partículas virais), o que é uma vantagem em relação às demais vacinas disponíveis atualmente no Brasil. 25 O estudo clínico de fase III incluiu aproximadamente 40.000 indivíduos sem evidência de infecção prévia pelo SARS-CoV-2, com idades entre 18-100 anos, e avaliou a eficácia vacinal em prevenir a covid-19 sintomática, moderada a grave/crítica e confirmada laboratorialmente. Dados preliminares indicam que a eficácia global foi de 66,3% (IC95% = 57,2%-72,4%) após ≥14 dias da vacinação com dose única, sendo que uma eficácia de ≥63% foi observada em diferentes categorias por idade, sexo, raça/etnia e entre aqueles com comorbidades

Administração simultânea com outras vacinas (coadministração)

Nenhuma das vacinas COVID-19 aprovadas atualmente é de vírus vivo atenuado e, portanto, é improvável que a administração simultânea com as demais vacinas do calendário vacinal incorra em redução da resposta imune ou risco aumentado de eventos adversos. No entanto, devido à ausência de dados de segurança e eficácia, e visando um melhor monitoramento de eventos adversos pós-vacinação, neste momento, não se recomenda a administração simultânea com as demais vacinas do calendário vacinal. Preconiza-se um INTERVALO MÍNIMO de 14 DIAS entre as vacinas COVID-19 e as diferentes vacinas do Calendário Nacional de Vacinação.



5. Grupos Prioritários a serem vacinados e estimativa populacional

Grupo prioritário	Pop. estimada
Pessoas com 60 anos ou mais institucionalizadas	0
Pessoas com Deficiência Institucionalizadas	0
Povos indígenas Vivendo em Terras Indígenas	0
Trabalhadores de Saúde	121
Pessoas de 80 anos ou mais	214
Pessoas de 75 a 79 anos	157
Povos e Comunidades tradicionais Ribeirinhas	0
Povos e Comunidades tradicionais Quilombolas	0
Pessoas de 70 a 74 anos	229
Pessoas de 65 a 69 anos	265
Pessoas de 60 a 64 anos	311
Pessoas com comorbidades 18 a 59 anos	
Pessoas com Deficiência Permanente com BPC 18 a 59 anos	34
Gestantes e Puérperas 18 a 59 anos	
Pessoas com Deficiência Permanente (18 a 59 anos) sem BPC	233
Pessoas em Situação de Rua (18 a 59 anos)	1
Funcionários do Sistema de Privação de Liberdade ^A (n=108.949) e População Privada de Liberdade (n=753.966)	0
Trabalhadores da Educação do Ensino Básico (creche, pré-escolas, ensino fundamental, ensino médio, profissionalizantes e EJA)	60
Trabalhadores da Educação do Ensino Superior	0
Forças de Segurança e Salvamento (n=584.256) e Forças Armadas (n=364.036) (Na 11ª etapa da Campanha iniciou-se a vacinação escalonada desses trabalhadores, restrita aos profissionais envolvidos nas ações de combate à covid-19, conforme Nota Técnica nº 297/2021) ^B	
Trabalhadores de Transporte Coletivo Rodoviário de Passageiros	
Trabalhadores de Transporte Metroviário e Ferroviário	0
Trabalhadores de Transporte Aéreo	0
Trabalhadores de Transporte de Aquaviário	
Caminhoneiros	
Trabalhadores Portuários	0
Trabalhadores Industriais	
Trabalhadores da limpeza urbana e manejo de resíduos sólidos	



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
PREFEITURA MUNICIPAL DE MARCELINO RAMOS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Total população de 18 a 59 anos	
Adolescentes com comorbidades ou com deficiência permanente com BPC	
Total da população de 12 a 17 anos	241

Considerando a transmissibilidade da covid-19 (R_0 entre 2,5 e 3), cerca de 60 a 70% da população precisaria estar imune (assumindo uma população com interação homogênea) para interromper cadeias da circulação do vírus. Desta forma seria necessária a vacinação de 85% ou mais da população para redução considerável da doença, a depender da efetividade da vacina em prevenir a transmissão.

Portanto, em um momento inicial, onde não existe ampla disponibilidade da vacina no mercado mundial, o objetivo principal da vacinação passa a ser focado na redução da morbimortalidade causada pela covid-19, bem como a proteção da força de trabalho para manutenção do funcionamento dos serviços de saúde e dos serviços essenciais.

Considerando o grande volume populacional do grupo de pessoas com comorbidades, os riscos de gestantes e puérperas e a vulnerabilidade das pessoas com deficiência permanente em relação à covid-19, optou-se por realizar uma estratégia para vacinação concomitante desses grupos de maneira escalonada, que foi apresentada na nota técnica 467/20211 *, apresentando as fases de alcance desses grupos, com início na décima sexta pauta de distribuição (abril/2021).

Diante disso, a vacinação no grupo de trabalhadores da educação foi antecipada de maneira concomitante com o seguimento do plano e, de forma escalonada, após a finalização dos grupos de pessoas com comorbidades e gestantes e puérperas com comorbidades e pessoas com deficiência permanente. Após a vacinação dos trabalhadores da educação, será dado seguimento a vacinação dos demais trabalhadores dos serviços essenciais, conforme descrito no PNO. Em seguimento, na vigésima oitava pauta de distribuição deu-se início à distribuição de vacinas para ampliação da vacinação da população geral (18 a 59 anos), de forma escalonada e por faixas etárias decrescentes, até o atendimento total da população brasileira acima de 18 anos.

O PNI retoma as orientações da vacinação em gestantes e puérperas independentemente de condições 34 de riscos adicionais, considerando o risco



aumentado para desenvolver formas graves de covid-19 de gestantes e puérperas até 45 dias após o parto, bem como das complicações obstétricas decorrentes da doença. Considerou-se ainda a elevada mortalidade materna pela covid-19 no país, conforme exposto na NOTA TÉCNICA Nº 2/2021-SECOVI/GAB/SECOVI/MS.

6. ESTRUTURA DA SALA DE VACINAS E RECURSOS MATERIAIS

Em nosso município existe somente 01(uma) unidade de saúde com sala de vacina ativa, que responde pela rotina de vacinação conforme as faixas etárias e indicações, bem como por todas as campanhas realizadas ordinariamente, como a influenza e multivacinação. Possuímos câmara fria com capacidade de armazenar 140 litros, e mantêm a temperatura entre +2 e +8 graus, com bateria de segurança até seis horas no caso de falta de energia elétrica.

Nosso município dispõe de sala de vacinas equipada com computador, rede de internet e impressora, todos os insumos (seringa, vacina, agulhas, imunobiológicos, carteirinhas para registro) sempre foram fornecidos pelo Estado através do CRS 11, TODO MOVIMENTO DE IMUNOS E INSUMOS, se dá através de pedido e nota de recebimento no programa do DATASUS SIES. Os Materiais de proteção individual, são de responsabilidade do município com coparticipação do Estado neste momento pandêmico. Sendo que o município conta com o quantitativo necessário tanto para a vacinação como para todas as atividades exercidas na UBS.

7. REGISTRO E INFORMAÇÃO

Na Campanha Nacional de Vacinação contra a covid-19, observada a necessidade de acompanhar e monitorar os vacinados, o Ministério da Saúde desenvolveu módulo específico nominal, para cadastro de cada cidadão com a indicação da respectiva dose administrada (Laboratório e lote), além da atualização do módulo de movimentação de imunobiológico para facilitar a rastreabilidade e controle dos imunobiológicos distribuídos, facilitando o planejamento e o acompanhamento em situações de Eventos Adversos Pós Vacinação (EAPV), o município mantém lista nominal dos vacinados. E lista nominal por faixa etária da população realizada pelos agentes comunitários de saúde



O registro de cada dose aplicada da vacina será individualizado. Essa modalidade de registro garante o reconhecimento do cidadão vacinado pelo número do Cadastro de Pessoa Física (CPF) ou do Cartão Nacional de Saúde (CNS), a fim de possibilitar o acompanhamento das pessoas vacinadas, evitar duplicidade de vacinação, identificar e monitorar possíveis EAPV.

Os registros das doses aplicadas em nossos municípios, será realizada no Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunização (Novo SI-PNI - online). O formulário contém as dez variáveis mínimas padronizadas, sendo: 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.

8. ORGANIZAÇÃO E CAPACITAÇÃO DE RECURSOS HUMANOS

A Secretaria Municipal de Saúde irá garantir o número de profissionais de saúde necessários para a realização da ação de vacinação, pelo período previsto da campanha. Garantir uma rede de profissionais capacitados e tecnicamente competentes é fundamental para o sucesso da campanha de vacinação, bem como a disponibilidade dos mesmos para capacitação, é fundamental.

Para que a imunização contra a Covid-19 ocorra adequadamente, seguindo as indicações do Ministério da Saúde, a sala de vacinação do município estará organizada para realizar a vacinação. A coordenação das imunizações do município ficará responsável pelas atualizações necessárias e capacitar os profissionais que atuam nos serviços de saúde, como unidades de saúde. As capacitações deverão abordar questões técnicas, operacionais, indicações e fluxo para notificação de eventos adversos pós-vacinação e digitação dos dados no sistema de informação.

9. OPERACIONALIZAÇÃO PARA VACINAÇÃO

A campanha de vacinação será distribuída em etapas e será progressivamente executada na unidade de saúde. Até o momento, o Ministério da Saúde definiu a organização de a quinta etapa, onde estará sendo realizada a vacinação na população em geral com decréscimo na idade estando nos 28 anos no momento.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
PREFEITURA MUNICIPAL DE MARCELINO RAMOS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

O horário de vacinação será de segunda a sexta-feira, de acordo com o horário de funcionamento do serviço, das 10:00 as 17: horas com agendamento. A ampliação de horários e dias de funcionamento de forma a acelerar o processo de vacinação, deverá ser analisada permanentemente, de acordo com a disponibilidade de vacinas e a capacidade instalada disponível (salas de vacinas equipadas e profissionais de saúde habilitados). A programação local da campanha de vacinação considera o Plano Nacional e Plano Estadual de Imunização.

O monitoramento das ações programadas é fundamental para, se necessário, promover oportunamente o redirecionamento das ações.

Destaca-se:

- ✓ Aplicação dos Planos de Vacinação do Ministério da Saúde e do Estado do Rio Grande do Sul;
- ✓ Capacitação da equipe de vacinação do município;
- ✓ Recebimento das doses de vacina, distribuída pela 11CRS;
- ✓ Priorização da população alvo conforme Nota técnica do Estado, registrando nominalmente as pessoas a qual irão receber a vacinação;
- ✓ Chamamento dos indivíduos a serem vacinados em cada fase até completar 100% das doses enviadas;
- ✓ Registro de cada dose aplicada no sistema SIPNI e na carteira de vacinação do indivíduo, com a data aproximada da próxima aplicação, conforme indicação de cada laboratório da vacina;
- ✓ Registro de Eventos adversos e erros programáticos a vacina, no sistema ESUSVE e a comunicação a 11CRS, com acompanhamento clínico em cada caso;
- ✓ Registro em termo de recusa a aplicação de doses a grupo prioritário, a fim de garantir o uso da dose em demais indivíduos do grupo prioritário que sejam contemplados.
- ✓ Acompanhar os informes técnicos e recomendações de cada fase da Vacinação recomendados pelo Ministério da Saúde e Estado do Rio Grande do Sul;
- ✓ Quando necessário, articulação com as instituições com potencial de apoio à campanha de vacinação - Rede de serviços de saúde em todos os níveis de



complexidade, setor da educação, empresas públicas e privadas, sociedades científicas e acadêmicas, Forças de Segurança, entre outros;

- ✓ Contribuir para o engajamento e apoio da população e demais colaboradores no alcance da cobertura vacinal desejada, priorizando as populações-alvo e os grupos prioritários.
- ✓ Dirimir dúvidas acerca da vacina, quanto à forma de aplicação, intervalo entre doses e segurança da vacina. Reforçar as orientações de prevenção contra a COVID-19, como uso obrigatório de máscaras, higiene das mãos e distanciamento entre as pessoas, principalmente nos locais de vacinação.

10. NOTIFICAÇÃO DOS EVENTOS ADVERSOS PÓS-VACINAÇÃO

Todos os eventos, 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. Todo o profissional da saúde, ao ter conhecimento de uma suspeita de EAPV, 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 pelo município, é vital para a plena efetivação do protocolo.

A Notificação e Investigação de EAPV deverá ser realizada no E-SUS Notifica. Esta será a única via de entrada de dados, já acordado entre a Anvisa e a Coordenação Geral do PNI.

11. MONITORAMENTO E ENCERRAMENTO DA CAMPANHA

O monitoramento da campanha será feito através dos dados retirados do SI-PNI. Através de uma planilha Excel, o Núcleo de Imunizações poderá avaliar e fazer o cruzamento de informações como: doses distribuídas, doses aplicadas e a digitação da unidade de saúde.

Essas informações serão utilizadas para realização de um relatório final dos dados e dos relatos de experiência dos serviços de saúde. Além disso, os dados serão avaliados semanalmente pela coordenação das Imunizações municipal a fim de monitorar e melhorar os indicadores de saúde. No decorrer da campanha o



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
PREFEITURA MUNICIPAL DE MARCELINO RAMOS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

monitoramento será constante, com relatórios situacionais periódicos. A Campanha de vacinação contra o COVID 19 será mantida enquanto houver orientação do Ministério da Saúde e do Estado do Rio Grande do Sul.



ANEXO 01

TERMO DE RECUSA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE

Eu,

_____,
CPF nº _____, profissional de saúde do município,
ocupante do cargo de _____,
funcionário ou servidor da instituição/entidade

DECLARO PARA OS DEVIDOS FINS, que a mim foi oferecida a administração da vacina contra a COVID 19, tendo como base o Plano Nacional de Vacinação contra a COVID-19, seguindo todas as orientações e normativas disponibilizadas pelo Ministério da Saúde, e diante disso, de livre e espontânea vontade, declaro a recusa desta administração, tendo ciência de seus benefícios, riscos e alternativas, assim como das consequências e complicações decorrentes de sua não realização.

() Declaro a recusa por apenas não desejar ser vacinado.

() Declaro recusa por me enquadrar nos grupos não recomendados a vacinação.

Marcelino Ramos, _____ de _____ de 2021.



ANEXO 02

TERMO DE RECUSA PARA IDOSOS SEM CURADOR

Eu, _____, portador do CPF _____, não autorizo a aplicação da vacina em prevenção a COVID-19 . Declaro estar ciente das vantagens e desvantagens, bem como a consequências dessa recusa.

Município, _____, de _____ de 2021.

Assinatura

ANEXO 03

TERMO DE RECUSA PARA IDOSOS COM CURADOR

Eu, _____, curador(a) do Sr(a) _____, CPF _____, não autorizo a aplicação da vacina em prevenção a COVID-19 no(a) idoso(a) sob minha curatela. Declaro estar ciente das vantagens e desvantagens, bem como a consequências dessa recusa.

Município, _____, de _____ de 2021.

Assinatura