



**PREFEITURA MUNICIPAL DE ORTIGUEIRA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA MUNICIPAL**

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



Ortigueira, Março / 2021





**PREFEITO MUNICIPAL
ARY DE OLIVEIRA MATOS**

**SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE
CLAUDIA EVELYN MARCONDES TEIXEIRA**

**COORDENADOR MUNICIPAL DE IMUNIZAÇÃO E VIGILÂNCIA EM SAÚDE
DIEGO ALAN DA COSTA FRANCISCATO**

Ortigueira, Março / 2021.





Sumário

1. INTRODUÇÃO.....	1
2 SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA.....	2
2. OBJETIVOS DA VACINAÇÃO	4
3. POPULAÇÃO ALVO	4
3.1 META DE VACINAÇÃO.....	7
4. ESPECIFICAÇÃO DA VACINA	8
4.1 ESQUEMA DE VACINAÇÃO.....	8
4.2 VACINA CORONAVAC COVID-19 (SINOVAC/BUTANTAN).....	8
4.3 VACINA RECOMBINANTE COVID-19 (ASTRAZENECA/FIOCRUZ).....	9
5 CONSERVAÇÃO DA VACINA.....	11
6 ADMINISTRAÇÃO SIMULTANEA COM OUTRAS VACINAS	11
7 USO DE EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL DURANTE A VACINAÇÃO. 12	
8 VIGILANCIA DOS EVENTOS ADVERSOS PÓS VACINAÇÃO (EAPV).....	12
9 PRECAUÇÕES PARA A VACINAÇÃO	13
GRUPOS ESPECIAIS PARA A VACINAÇÃO	14
10 GESTANTES, PUÉRPERAS E LACTANTES:.....	14
11 USO DE ANTIAGREGANTES PLAQUETÁRIOS E ANTICOAGULANTES ORAIS E VACINAÇÃO:.....	15
12 PACIENTES PORTADORES DE DOENÇAS REUMÁTICAS IMUNOMEDIADAS (DRIM):	15
13 PACIENTES ONCOLÓGICOS, TRANSPLANTADOS E DEMAIS PACIENTES IMUNOSSUPRIMIDOS:	15
14 REGISTRO DE DOSES E INFORMAÇÃO	16
FLUXOGRAMA DE FUNÇÕES DOS PROFISSIONAIS NO NOVO SI-PNI ONLINE.....	18
15 COMUNICAÇÃO SOCIAL	20
16 OPERACIONALIZAÇÃO DA CAMPANHA	20
UNIDADES DE SAÚDE COM SALAS DE VACINAS NO MUNICÍPIO.....	24
AVISOS IMPORTANTES.....	26
PLANO DE AÇÃO DE VACINAÇÃO CONTRA A COVID-19 SIMPLIFICADO	27
REFERÊNCIAS	30



1. INTRODUÇÃO

A Covid-19 é a maior pandemia da história recente da humanidade causada pelo novo coronavírus (SARS-CoV-2). Trata-se de uma infecção respiratória aguda potencialmente grave e de distribuição global, que possui elevada transmissibilidade entre as pessoas por meio de gotículas respiratórias ou contato com objetos e superfícies contaminadas. Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), cerca de 80% das pessoas com Covid-19 se recuperam da doença sem precisar de tratamento hospitalar. Entretanto, uma em cada seis pessoas infectadas pelo SARS-CoV-2 desenvolve formas graves da doença. Pessoas idosas e/ou com morbidades, a exemplo de pessoas com problemas cardíacos e pulmonares, diabetes ou câncer, dentre outros, têm maior risco de evoluírem para formas graves da doença. É sabido que as medidas não farmacológicas para conter a transmissão do novo coronavírus, que apesar de terem sido fundamentais até o presente momento tem elevado custo social e econômico, tornando-se imprescindível dispor de uma vacina contra a doença.

Por se tratar de uma busca mundial pela tecnologia, produção e aquisição do imunobiológico, a disponibilidade da vacina é inicialmente limitada, sendo necessária a definição de grupos prioritários para a vacinação. Neste cenário os grupos de maiores risco para agravamento e óbito deverão ser priorizados. Além disso, no contexto pandêmico em que se vive, com a grande maioria da população ainda altamente suscetível à infecção pelo vírus, também é prioridade a manutenção do funcionamento da força de trabalho dos serviços de saúde e a manutenção do funcionamento dos serviços essenciais.

Nesse panorama, este documento trata das diretrizes para a operacionalização da campanha de vacinação no município de Ortigueira, abordando a logística do armazenamento e distribuição das vacinas, o registro das doses administradas e a vigilância de possíveis eventos adversos pós-vacinação (EAPV), além de comunicação e mobilização sobre a importância da vacinação.

2 SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA

A doença causada pelo novo coronavírus foi identificada pela primeira vez em Wuhan, na província de Hubei, República Popular da China, em 01 de dezembro de 2019, mas o primeiro caso foi reportado em 31 de dezembro do mesmo ano. Acredita-se que o vírus tenha uma origem zoonótica, porque os primeiros casos confirmados tinham principalmente ligações ao Mercado Atacadista de Frutos do Mar de Huanan, que também vendia animais vivos.

Em 26 de fevereiro de 2020, foi confirmado em São Paulo, o primeiro caso do novo coronavírus no Brasil, um homem de 61 anos que voltou de uma viagem na Itália. Em 11 de março de 2020, a Organização Mundial da Saúde declarou o surto uma pandemia.

O primeiro caso confirmado de Coronavirus no município de Ortigueira ocorreu em 23 de maio de 2020, em uma mulher e profissional de saúde, sequencialmente foram surgindo novos casos espalhados pelo interior do município. Em 20 de julho de 2020 o primeiro caso confirmado de Covid-19 em indígena, posteriormente aumentando a transmissão dentro das aldeias, com o óbito de 01 índio desde o início da pandemia.

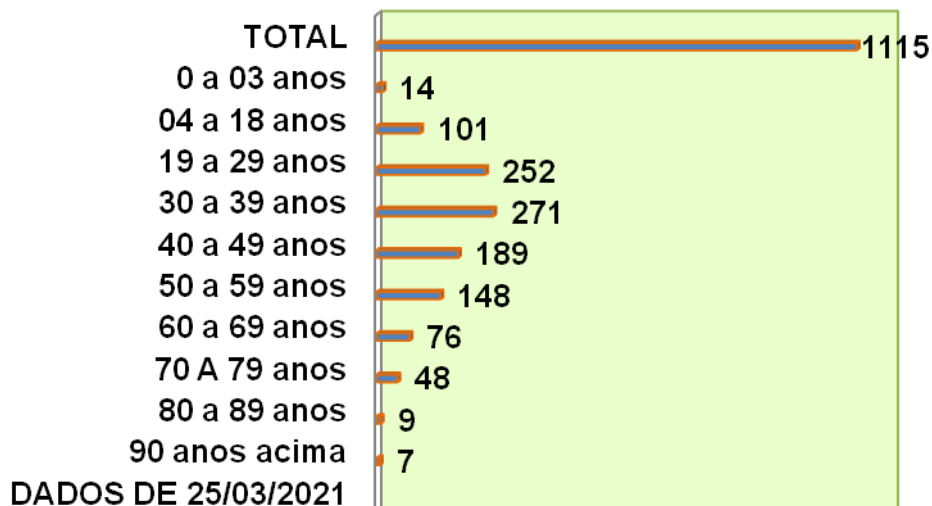
O primeiro óbito causado por Covid-19 no município foi em 07 de julho de 2020, um homem de 74 anos com histórico de Insuficiência Renal Crônica. Até o momento o município tem registro de 21 óbitos por Covid-19.

Entre profissionais de saúde, tem-se registro de 55 casos, correspondendo a 4,9 % da quantidade total do número de casos.

Atualmente o município se encontra com 1115 casos de Covid-19, sendo 1066 casos curados e 28 casos ativos.

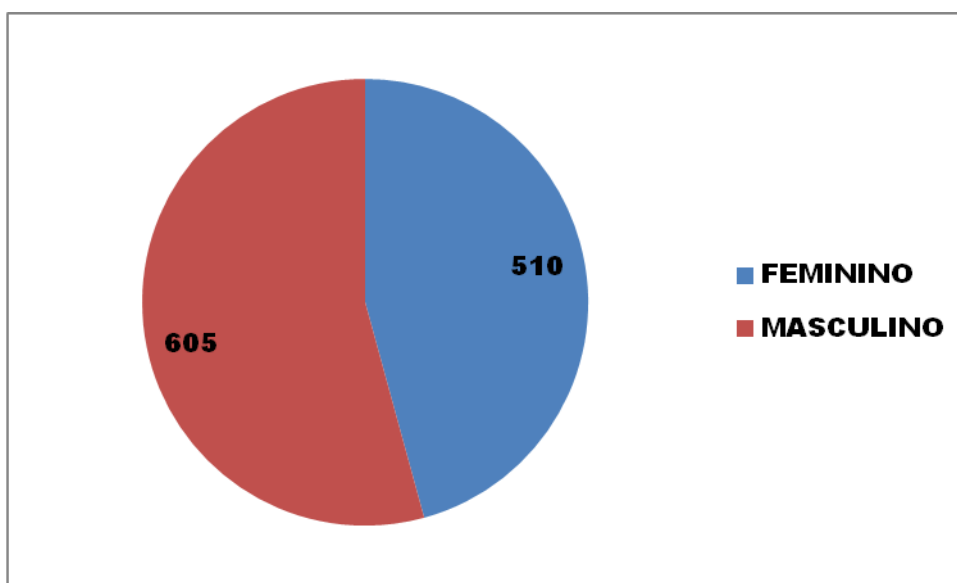


FAIXA ETÁRIA DOS CONFIRMADOS PARA COVID-19 NO MUNICÍPIO DE ORTIGUEIRA



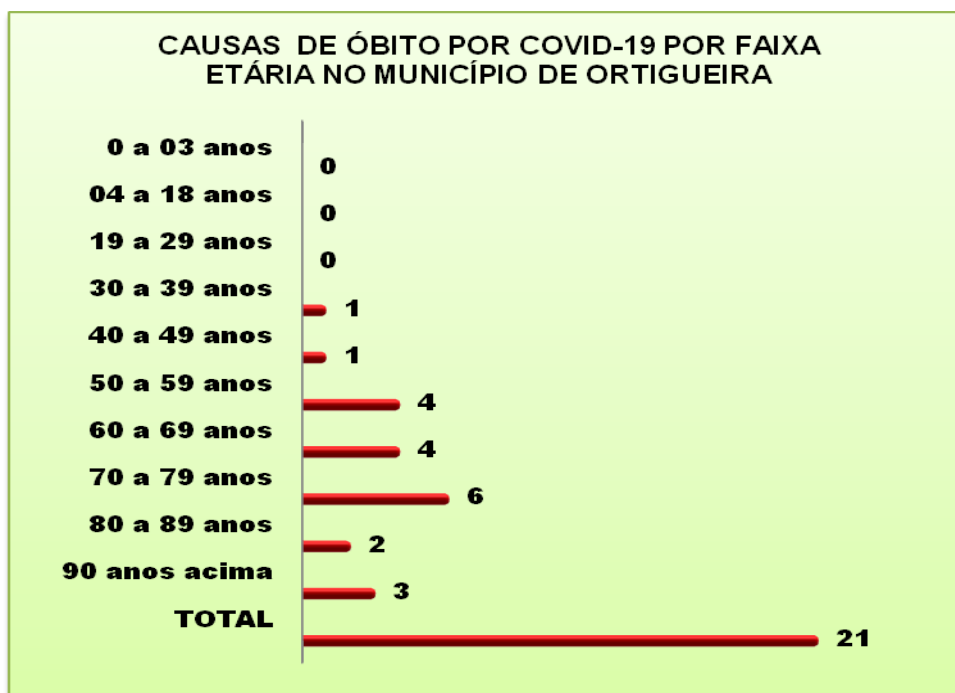
CASOS POR SEXO

MASCULINO	605 CASOS	54,02 %
FEMININO	510 CASOS	45,08 %



Dados de 25/03/2021





Dados de 25/03/2021

2. OBJETIVOS DA VACINAÇÃO

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

3. POPULAÇÃO ALVO

De acordo com o Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação contra a Covid-19, foram definidos grupos alvo da campanha, sendo priorizados segundo os critérios de exposição à infecção e de maiores riscos para agravamento e óbito pela doença. O escalonamento desses grupos populacionais para vacinação se dará conforme a disponibilidade das doses de vacina.

- Pessoas com 60 anos ou mais institucionalizadas;
- Pessoas com deficiência institucionalizadas,
- População indígena que vive em terras indígenas homologadas e não homologadas;





- Trabalhadores de saúde;
- Pessoas de 75 anos ou mais;
- Povos e comunidades tradicionais ribeirinhas;
- Povos e comunidades tradicionais quilombolas;
- Pessoas de 60 a 74 anos;
- Pessoas com comorbidades como Hipertensão arterial, Diabetes, Doenças respiratórias, entre outras;
- Pessoas com deficiência permanente grave;
- Pessoas em situação de rua;
- População privada de liberdade;
- Funcionários do sistema de privação de liberdade;
- Trabalhadores da educação do ensino básico (creche, pré-escolas, ensino fundamental, ensino médio, profissionalizantes e EJA), trabalhadores da educação do ensino superior;
- Forças de segurança e salvamento, forças armadas;
- Trabalhadores de transporte coletivo rodoviário de passageiros, trabalhadores de transporte metroviário e ferroviário, trabalhadores de transporte aéreo, trabalhadores transporte aquaviário, caminhoneiros, trabalhadores portuários, trabalhadores industriais.

A Campanha Nacional de Vacinação contra a Covid-19 no município de Ortigueira teve início em 19 de janeiro de 2021, sendo incorporado como público alvo nesta primeira etapa a população alvo elencada no anexo II do Plano estadual de vacinação do estado do Paraná, para trabalhadores de saúde, sendo:

01. Trabalhadores vacinadores/aplicadores da vacina contra a COVID-19;

02. Trabalhadores de Instituição de Longa Permanência para Idosos (ILPI);

03. Trabalhadores de hospitais e serviços de urgência e emergência (UPA, SAMU, SIATE), de referência COVID-19, Clínicas de Diálise, Serviços de Oncologia: 3.1 Trabalhadores que atuam na assistência direta a paciente COVID-19; 3.2 Trabalhadores de apoio/suporte ao paciente e à equipe que atende COVID-19 (motorista, laboratório, imagem, limpeza, nutrição, entre





outros); 3.3 Trabalhadores que atuam em Clínicas de Diálise e Serviços de Oncologia, devido ao risco de transmissão do vírus aos pacientes; 3.4 Trabalhadores em geral, exceto de áreas administrativas. Serviço de saúde que presta atendimento à paciente COVID-19.

04. Trabalhadores de Centros de Atendimento à COVID-19;

05. Trabalhadores da Atenção Primária à Saúde (APS) e de Centros de Atenção Psicossocial (CAPS);

06. Trabalhadores de laboratórios que coletam ambulatorialmente e processam testes/exames laboratoriais para a COVID-19;

07. Trabalhadores dos demais serviços de Urgência e Emergência, como os Pronto Atendimento (PA) que não são referência para COVID-19 e de hemocentros. **08.** Trabalhadores que atuam na Vigilância em Saúde que desenvolvem atividades de campo relacionadas à COVID-19.

09. Trabalhadores dos demais serviços ambulatoriais e hospitalares, trabalhadores atuantes em farmácias, em sistema funerário que tenham contato com cadáveres potencialmente contaminados (COVID-19), cuidadores domiciliares, doulas, e trabalhadores atuantes em áreas administrativas, inclusive da gerência e gestão da saúde;

10. Trabalhadores de serviços ambulatoriais e hospitalares, públicos e privados, que se encontram em teletrabalho devido pandemia, e demais não listados anteriormente.

Simultaneamente com população indígena, na qual o município é provido de duas aldeias em seu território.

Para a realização da vacinação deste público alvo foram recebidos da 21º Regional de saúde de Telemaco Borba 717 doses do imunobiológico Coronavac, do laboratório Butantan em parceria com o laboratório Sinovac da China, e 110 doses do imunobiológico Covid-19 Recombinante, do laboratório Serum India em parceria com a farmacêutica Oxford/Astrazeneca. Sendo 514 doses para a população indígena e 313 doses para profissionais de saúde.

Na quarta remessa de vacinas recebidas no estado do Paraná, o município recebeu o quantitativo de 100 doses da vacina Coronavac, sendo destinadas conforme Nota Informativa nº 13/2021 – CGPNI/DEIDT/SVS/MS



a atender 100% da população com 90 anos ou mais, sendo possível iniciar a vacinação para os idosos acamados a partir de 89 anos de idade; Inexistindo esta população, inicia-se a vacinação em idosos com 89 anos completos e assim sucessivamente em ordem decrescente.

Em 25 de fevereiro foi recebido a 05° remessa de distribuição da vacina, sendo 24,33 % das doses da vacina Coronavac/Butantan para idosos de 80 a 84 anos e 100% das doses da vacina Astrazeneca /Oxford para idosos de 85 a 89 anos. Havendo saldos remanescentes destas doses, conforme nota orientativa, prioriza-se a vacinação de outras faixas etárias do grupo prioritário de idosos de forma decrescente.

Na 07° pauta de distribuição conforme o Plano de Operacionalização da Campanha Nacional contra a Covid-19, abrangendo a continuidade do grupo de idosos de 80 a 84 anos, totalizando 100 % das doses para este grupo, um quantitativo de 1,5% de profissionais de saúde, somando 84,3% das pessoas estimadas para este grupo e inclusão do grupo de idosos de 75 a 79 anos, com cronograma de recebimento semanalmente no mês de março de 2021, conforme estimativa do governo federal.

Segue abaixo relação do quantitativo de vacinas recebidos e aplicados no município de Ortigueira.

MUNICÍPIO	Distrib. 1ª Dose	Aplicadas 1ª Dose	% Aplicado 1ª Dose	Distrib. 2ª Dose	Aplicadas 2ª Dose	% Aplicado 2ª Dose
ORTIGUEIRA	2.367	1.915	80,90%	877	644	73,40%

DADOS ATUALIZADOS EM 25/03/2021

3.1 META DE VACINAÇÃO

Tendo em vista o objetivo principal da vacinação, de reduzir casos graves e óbitos pela Covid19, é fundamental alcançar altas e homogêneas coberturas vacinais. Para tanto, todos os esforços devem estar voltados para vacinar toda a população alvo. Portanto, o PNI estabeleceu como meta, vacinar ao menos 90% da população alvo de cada grupo, uma vez que é de se esperar que uma pequena parcela da população apresente contra-indicações à vacinação.



4. ESPECIFICAÇÃO DA VACINA

A Campanha Nacional de Vacinação contra a Covid-19 é organizada com a introdução, na rede pública de saúde, da vacina proveniente das Farmacêuticas Sinovac/Butantan e AstraZeneca/Universidade de Oxford/Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz)/Serum Índia - COVID-19 (recombinante).

Considera-se esquema completo a aplicação das duas doses (D1+D2) de ambas as vacinas, respeitando os intervalos preconizados.

4.1 ESQUEMA DE VACINAÇÃO

A vacina proveniente do laboratório Sinovac/Butantan e AstraZeneca/Universidade de Oxford/Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz)/Serum Índia deverá 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.

Para a vacina Coronavac fica estabelecido junto a 21º Regional de Saúde, o aprazamento entre a 01º e 02º dose o intervalo de 25 dias.

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

4.2 VACINA CORONAVAC COVID-19 (SINOVAC/BUTANTAN)

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. A eficácia desta vacina foi demonstrada em um esquema contendo 02 doses com intervalo





de 02 a 04 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.

Especificação da Vacina COVID-19: Sinovac/Butantan. Brasil, 2021.

CORONAVAC/BUTANTAN	
Plataforma	Vírus inativado
Indicação de uso	Maior ou igual a 18 anos.
Forma farmacêutica	Solução injetável.
Apresentação	Frasco- ampola monodose; Frasco-ampola multidose/ 10 doses.
Via de administração	Intramuscular IM.
Esquema vacinal/ intervalos	02 doses de 0,5 ml, intervalo entre doses de 02 a 04 semanas, preconiza-se 25 dias entre D1 e D2.
Composição por dose	0,5 ml com tem 600SU de antígeno do vírus inativado SARS-CoV-2.
Prazo de validade e conservação	12 meses, se conservado entre 02°C e 08°C.
Validade após abertura do frasco	08 horas após abertura em temperatura de 02°C a 08°C.

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

4.3 VACINA RECOMBINANTE 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 1×10^{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. 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. 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.

Especificação da Vacina COVID-19: AstraZeneca/Fiocruz. Brasil, 2021.

COVID-19 RECOMBINANTE ASTRAZENECA/FIOCRUZ	
Plataforma	Vacina Covid-19 (recombinante).
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	Intramuscular (IM).
Esquema Vacinal/ Intervalos	02 doses de 0,5 mL cada, com intervalo de 12 semanas entre as doses.
Composição por dose	0,5 mL contêm 01 $\times 10^{11}$ 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 a 8°C.
Validade após abertura do frasco	06 horas após aberta sob refrigeração (2°C a 8°C)

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



5 CONSERVAÇÃO DA VACINA

A vacina Coronovac e a vacina Covid-19 Recombinante, deverão ser acondicionadas em temperatura de +2°C a +8°C nas câmaras frias/refrigeradas. Para garantir a potência das vacinas COVID-19, é necessário mantê-las em condições adequadas de conservação, com temperatura controlada, e em conformidade com as orientações do fabricante e aprovação pela ANVISA.

A vacina Sinovac/Butantan contém adjuvante de alumínio. Quando expostas à temperatura inferior a 0°C poderá ter perda de potência em caráter permanente, orienta-se extremo rigor de monitoramento da temperatura, evitando quaisquer variações fora da faixa de controle.

6 ADMINISTRAÇÃO SIMULTANEA COM OUTRAS VACINAS

Considerando a ausência de estudos de coadministração, neste momento não se recomenda a administração simultânea das vacinas COVID-19 com outras vacinas. Preconiza-se um INTERVALO MÍNIMO de 14 DIAS entre as vacinas COVID-19 e as diferentes vacinas do Calendário Nacional de Vacinação.

7. GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS PROVENIENTES DA VACINAÇÃO.

O gerenciamento de resíduos de serviços de saúde no âmbito do PNI deve estar em conformidade com as definições estabelecidas na Resolução nº 18, de 23 de março de 2018, que dispõe sobre o regulamento técnico para o gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde e a Resolução Conama nº 358, de 29 de abril de 2005, que dispõe sobre o tratamento e a disposição final dos Resíduos dos Serviços de Saúde (RSS). Nota técnica nº 002/2011 - UINFS/GGTES/ANVISA.

Diante disso, para um adequado gerenciamento de resíduos voltado para a vacinação contra a covid-19, orienta-se, quanto à vacina Sinovac/Butantan e a vacina AstraZeneca/Fiocruz descartar os frascos em caixa coletora de perfurocortantes (descartex), e como já executado com as vacinas de rotina, serem encaminhados para

descarte no espaço para lixo contaminados, localizado no Pronto Atendimento Municipal, onde é realizado a coleta semanalmente pela empresa destinada a esse fim.

8. USO DE EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL DURANTE A VACINAÇÃO.

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:

EPI obrigatórios durante a rotina de vacinação:

✓ Máscara cirúrgica: obrigatória durante todo o período de vacinação, prevendo-se a troca, sempre que estiver suja ou úmida.

EPI recomendados durante a rotina de vacinação:

✓ Proteção ocular: Protetor facial (face shield) ou óculos de proteção;

✓ Avental descartável para uso diário ou avental de tecido higienizado diariamente;

EPI 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 VIGILANCIA DOS EVENTOS ADVERSOS PÓS VACINAÇÃO (EAPV)

Frente à introdução de novas vacinas ou em situações de pandemia, a exemplo da atual, para a qual se está produzindo vacinas de forma acelerada, usando novas tecnologias de produção e que serão administradas em milhões de indivíduos, é de se esperar a ocorrência de elevado número de notificações de eventos adversos pós-vacinação (EAPV).

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 e adequada do evento ocorrido.

No entanto, considerando a introdução das vacinas COVID-19 e a necessidade de se estabelecer o perfil de segurança das mesmas, orienta-se que, TODOS os eventos, não graves ou graves, compatíveis com as definições de casos, estabelecidas nos documentos abaixo, bem como os erros de imunização e problemas com a rede de frio, deverão ser notificados no e-SUS notifica disponível no link <https://notifica.saude.gov.br/>, estas notificações deveram ser digitadas no sistema em até 24 horas após sua realização em formulários próprios. Os profissionais de saúde de UBS ou ESF, envolvidos diretamente com vacinas no município de Ortigueira, têm acesso na plataforma e-SUS notifica, com login de usuário e senha de acesso para a realização das notificações de EAPV, acompanhamento e encerramento destas.

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

8 PRECAUÇÕES PARA A VACINAÇÃO

- 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.

➤ 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: 07 dias após cada dose.

GRUPOS ESPECIAIS PARA A VACINAÇÃO

9 GESTANTES, PUÉRPERAS E LACTANTES:

Para as mulheres, pertencentes a um dos grupos prioritários, que se apresente nestas condições (gestantes, lactantes ou puérperas), a vacinação poderá ser realizada após avaliação cautelosa dos riscos e benefícios e com decisão compartilhada, entre a mulher e seu médico prescritor. A segurança e eficácia das vacinas não foram avaliadas nestes grupos, no entanto estudos em animais não demonstraram risco de malformações.

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 06 meses após o nascimento.

10 USO DE ANTIAGREGANTES PLAQUETÁRIOS E ANTICOAGULANTES ORAIS E VACINAÇÃO:

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. Por cautela, a vacina pode ser administrada o mais longe possível da última dose do anticoagulante direto.

11 PACIENTES PORTADORES DE DOENÇAS REUMÁTICAS IMUNOMEDIADAS (DRIM):

Preferencialmente o paciente 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.

12 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. A avaliação de risco benefício e a decisão referente à vacinação ou não deverão ser realizadas pelo paciente em conjunto com o médico assistente, sendo que a vacinação somente deverá ser realizada com prescrição médica.

É imprescindível a apresentação da declaração ou prescrição médica para a realização da vacinação em populações dos grupos especiais citados acima.

13 REGISTRO DE DOSES E INFORMAÇÃO

No SI-PNI (Sistema de Informações do Programa Nacional de Imunizações) sistema informatizado que registra todas as informações em relação aos imunobiológicos, desde coberturas vacinais, quantidade de doses aplicadas, gerenciamento do estoque e a distribuição dos imunobiológicos pela movimentação mensal, entre muitas outras informações, temos cadastradas no município 11 salas de vacinas, ativas para a alimentação destas informações informatizadas em nível municipal, estadual e federal, as demais salas de vacinas, conforme a localidade e proximidade territorial, fornecem estas informações á sala de vacina ativa abrangente, contribuindo com dados fidedignos nas informações que serão transmitidas a plataforma SI-PNI.

O registro da dose aplicada da vacina será nominal/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, e identificar/monitorar a investigação de possíveis EAPV. Os registros das doses aplicadas deverão ser realizados no Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunização <https://si-pni.saude.gov.br/#/home/painelgeral-> (Novo SI-PNI - online).

Os profissionais envolvidos na campanha de vacinação contra a Covid-19 têm acesso ao Novo SI-PNI-online, com login de acesso, usuário e senha, realizando a digitação de todos os vacinados, favorecendo informações e dados epidemiológicos.

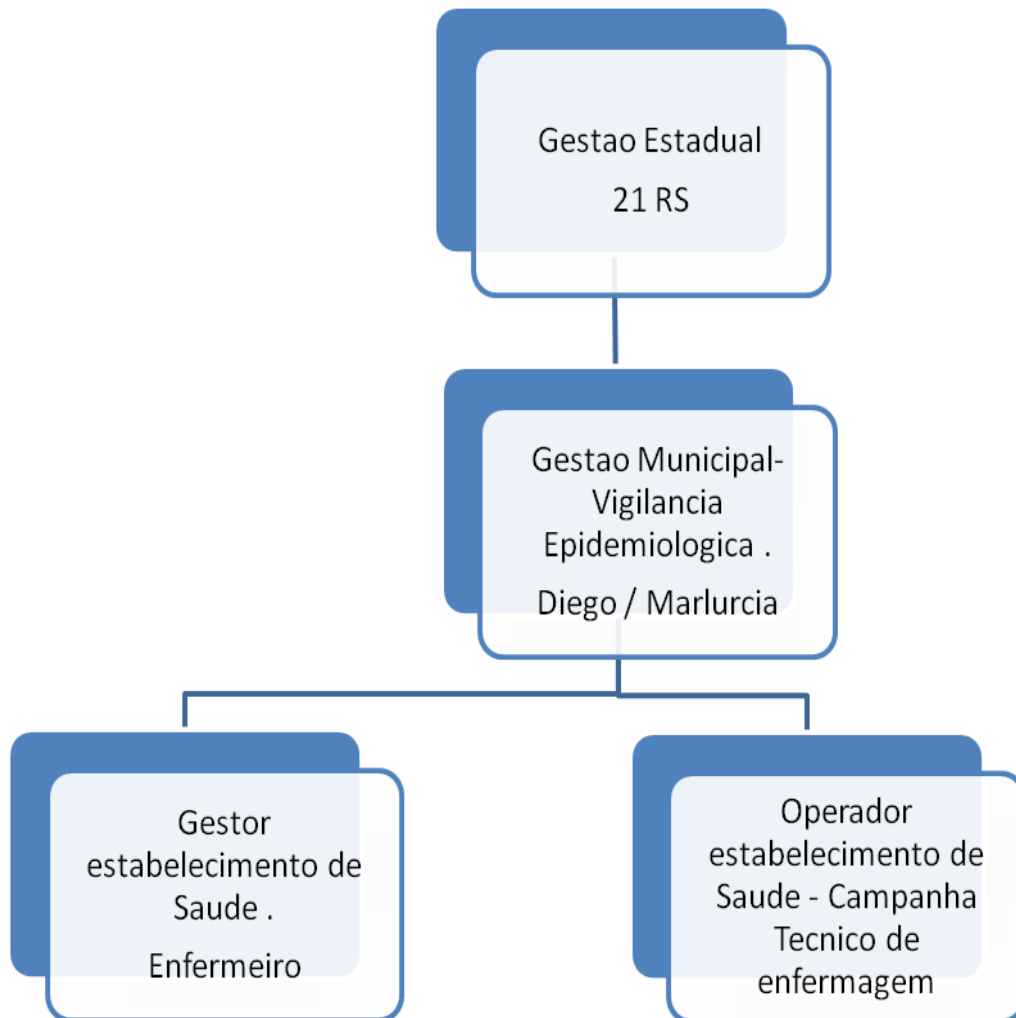


A movimentação de imunobiológicos mensal deverá ser realizada no mesmo sistema novo SI-PNI- online, conforme a quantidade de vacinas recebidas e vacinas administradas.





**FLUXOGRAMA DE FUNÇÕES DOS PROFISSIONAIS NO NOVO SI-PNI
ONLINE**





14. COMUNICAÇÃO SOCIAL

A campanha publicitária municipal seguirá um planejamento de acordo com a evolução de cada etapa da vacinação, levando informação à população com clareza, como, quando, onde e para quem será as etapas, trazendo benefícios e facilidade na compreensão de fatos, melhor aproveitamento de informações, esclarecimentos de rumores, boatos e informações equivocadas.

Sendo o porta voz municipal de Ortigueira, o enfermeiro e coordenador de vigilância epidemiológica, Diego Alan da Costa Franciscato, incubido da prestação destas informações e atualizações diárias nas plataformas de redes sociais, site da prefeitura municipal de Ortigueira e rádio, ademais como atualização diária do vacinômetro municipal.

Nas unidades de saúde do município, em especial as localizadas em áreas rurais, fica na competência dos responsáveis destas unidades a atualização das informações, seja por meio de cartazes, grupos ou status em redes sociais, entre outros meios de comunicação, a fim das comunidades estarem atualizadas e esclarecidas em relação à vacinação.

14 OPERACIONALIZAÇÃO DA CAMPANHA

No último censo, no ano de 2010, a população de Ortigueira era de 23.380, sendo 7.529 desta população de área urbana, e 10.424 na área rural. Atualmente a população do município de Ortigueira é composta por 22.141 habitantes, com a presença de duas aldeias indígenas, com população de 834 índios. (dados do Brasil e Paraná, disponibilizados pelo Ministério da Saúde).

A Atenção Básica é composta por 22 unidades de atendimento na atenção primária à saúde, espalhadas pelo município, e as duas aldeias indígenas contém Unidade Básica de Saúde Indígena (UBSI), todas com equipes completas de profissionais de saúde e agentes comunitários de saúde. O município possui atualmente 10 UBS, 04 PACS, 05 ESF 02 UBSI.

As 19 unidades de porta de entrada da atenção primária a saúde no município de Ortigueira, juntamente com as UBSI têm geladeiras para acondicionarem os imunobiológicos, sendo que destas, 15 são geladeiras domésticas e 06 são geladeiras científicas que permanecem refrigeradas por até 48 horas em caso de queda de energia elétrica.

Estas unidades de saúde possuem equipes como enfermeiros e técnicos de enfermagem capacitados em rotinas de vacinação, aptos a administrar os imunobiológicos, registrar doses nas plataformas SPNI-online, realizar busca ativa de faltosos, realizarem vacinação extra-muro, tarefa esta rotineira, sendo o município grande em extensões de terras, com elevada população em área rural, com muitas famílias residindo em localidades de difícil acesso.

Para a operacionalização da campanha de vacinação contra a Covid-19 no município de Ortigueira de imediato foi instalada uma Tenda especial apenas para a realização desta vacina, sem envolver as demais vacinas da rotina de vacinação, localizada ao lado do Departamento de epidemiologia, na Avenida Farroupilha, 827, Jardim Alvorada, em local amplo, de fácil acesso e com espaço para a realização da vacina na modalidade Drive-Thru,(a vacina pode ser realizada dentro do carro) em especial para a população de idosos, com horário e funcionamento das 09:00 hs às 16:30 hs.

Na vacinação de população indígena, as equipes de saúde de cada unidade básica de saúde indígena (UBSI) realiza as vacinações, dentro da unidade de saúde e por meio de busca ativa de residência em residência, a fim do alcance de 100 % da meta de vacinação nesta população. Em determinados dias da semana, profissionais de saúde da secretaria municipal de saúde comparecem junto aos vacinadores da UBSI Queimadas, aldeia esta que tem a maior quantidade de indígenas a ser vacinados, a fim de contribuir positivamente na realização da vacinação e alcance de metas.

No decorrer das demais etapas, será expandida a vacinação para o interior do município, onde serão realizados levantamentos da quantidade de pessoas a se enquadrar nesta e repassados ao setor de epidemiologia do município, onde este fará a avaliação do quantitativo destas doses para posteriormente estar encaminhando ao responsável da unidade de saúde, sempre com a incumbência e responsabilidade com o controle de temperatura, manuseio, conservação e medidas assépticas em se tratar de vacinação.

As vacinas recebidas no município vêm da 21º Regional de Saúde de Telemaco Borba, e ficam armazenadas na rede de frios municipal, localizada nas dependências do prédio do Pronto Atendimento Municipal, local este provido de gerador de energia, oferecendo segurança em relação aos imunobiológicos no caso de queda de energia elétrica.

A logística de distribuição das vacinas de rotina é realizada por meio de solicitação semanal à central de rede de frios municipal, onde os responsáveis pela imunização nas unidades de saúde realizam os pedidos por memorando de segunda à quarta-feira, prazo este para as vacinas e insumos diversos como seringas e carteirinhas de vacinação, serem separadas por quantidade e unidade de saúde, e a entrega destas, todas as quintas-feiras. Para as vacinas contra o Covid-19, essa logística se dará conforme as remessas recebidas da 21º Regional de Saúde, sendo acordadas também datas e horários para as dispensas, prezando pela segurança dos imunobiológicos como controle de temperatura, tempo de transporte e horário para início das aplicações destas vacinas. Quando houver sobra de doses dos imunobiológicos em frascos fechados no final do expediente, os mesmos deverão retornar à rede de frios por questão de segurança destes.

A logística de distribuição das vacinas contra a Covid-19 às aldeias indígenas são realizadas diariamente na parte da manhã, sendo dispensado pela rede de frios municipal o quantitativo necessário e quando há sobra de doses, os mesmos são estornados a central de rede de frios na parte da tarde.



Atualmente os serviços de saúde do município de Ortigueira já desempenham os trabalhos comprometidos com as medidas não farmacológicas em relação à Covid-19, empregando medidas como as demarcações de distanciamento em assentos nas recepções e salas de espera, demarcações no piso, oferta de álcool ou pia para a lavagem e desinfecção de mãos e orientações em cartazes e folders. Com o mesmo seguimento para as rotinas de vacinação, de forma a aperfeiçoar as rotinas de atendimento e a não propagação do vírus entre profissionais e indivíduos que serão vacinados, valorizando a segurança de ambos.




UNIDADES DE SAÚDE COM SALAS DE VACINAS NO MUNICÍPIO

Nº	SALA DE VACINAS	PROFISSIONAIS	ATIVA NO SI-PNI
01	Centro de Saúde	Técs. Enfermagem Marlene Serckumecka, Silvana e Joceli.	Sim
02	UBS Izabel Duckino	Enfermeira Jucielly e Téc. Enfermagem Ivone Grazieli	Sim
03	Água das Pedras	Téc. Enfermagem Andrielly	Informações transmitidas ao PSF Bairro dos Françaçs
04	PSF Vila Godoy	Enfermeira Lilian e Téc. Enfermagem Edenir	Sim
05	PSF Bairro dos Françaçs	Enfermeira Julia e Téc. Enfermagem Bruna	Sim
06	PSF Briolândia	Enfermeira Marlene	Sim
07	PACS Natingui	Enfermeira Milene	Sim
08	PACS Lajeado Bonito	Téc. Enfermagem Eliane	Sim
09	PACS Monjolinho	Téc. Enfermagem Lourdes	Sim
10	PACS Libertação Camponesa	Téc. Enfermagem Fabiane	Sim
11	UBS Caetê	Téc. Enfermagem Marisa	Informações transmitidas á UBS Vista Alegre.
12	UBS Vista Alegre	Enfermeira Ana Paula e Téc. Enfermagem Luzia	Sim
13	UBS Lageado Seco	Téc. Enfermagem Ana Clara	Informações transmitidas á UBS Vista Alegre.
14	UBS Sapé	Téc. Enfermagem Maria Edenir	Informações transmitidas ao PACS Natingui.
15	UBS Basílios	Enfermeira Aline e Téc. Enfermagem Gilvani	Informações transmitidas ao PACS Monjolinho.
16	UBS Serra dos Mulatos	Enfermeira Julia	Informações transmitidas ao PSF Bairro dos Françaçs.
17	UBS Nelson Ramos	Téc. Enfermagem Dirce	Informações transmitidas ao Centro de Saúde.
18	Pinhalzinho	Téc. Enfermagem Rosicléia	Informações transmitidas ao PSF Bairro dos Françaçs.
19	UAPSF Centro	Enfermeira Nelsilene e Téc. Enfermagem Elisangela	Sim





20	UBSI Queimadas	Enfermeira Andrela e Téc. Enfermagem Eunice	Informações transmitidas ao Centro de Saúde.
21	UBSI Mocóca	Enfermeiro Paulo	Informações transmitidas ao Centro de Saúde.



**AVISOS IMPORTANTES AOS PROFISSIONAIS ENVOLVIDOS NA
CAMPANHA.**

- ✓ 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;
- ✓ Prezar pelo uso correto de EPIs como máscaras, avental ou óculos; Manter cautela diante da não aglomeração junto á pacientes, se necessário, organizá-los por meio de senha numérica.
- ✓ Higienizar as mãos antes de cada aplicação, ou assepsia com álcool 70°;
- ✓ Homogeneizar com movimentos circulares todos os frascos antes da aspiração;
- ✓ Levar uma caixa de isopor com gelox reservas, ao sair realizar vacinações extra-muros, para a possível troca caso haja alteração de temperatura na caixa mãe.
- ✓ A produção de todas as unidades deverá ser repassada diariamente no final do expediente á epidemiologia por email, foto no WhatsApp ou informada por telefone, para a alimentação do vacinômetro municipal e regional;
- ✓ Todos os grupos deverão atingir 90% de cobertura vacinal;
- ✓ Notificar todas as reações adversas (EAPV) no sistema <https://notifica.saude.gov.br/>;
- ✓ Ao final do expediente e considerando a necessidade de otimizar doses ainda disponíveis em frascos abertos, a fim de evitar perdas técnicas, direcionar o uso da vacina para pessoas contempladas em alguns dos grupos priorizados no Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação contra a Covid-19.
NÃO DEIXE DE VACINAR!! NÃO DESPERDICE DOSES DE VACINA!!

**PLANO DE AÇÃO DE VACINAÇÃO CONTRA A COVID-19 SIMPLIFICADO****Município: Ortigueira**

IDENTIFICAÇÃO			
Município: Ortigueira		Regional de Saúde: 21	
Endereço da SMS: Av. Laurindo Barbosa de Macedo, 1040 Centro.			
Função	Contato		
	Nome	Telefone	E-mail
Secretária Municipal de Saúde	Claudia Evelyn Marcondes Teixeira	(42)9930-3563	clau_marcondes@hotmail.com
Responsável Vigilância Epidemiológica	Diego Alan da Costa Franciscato	(17)997329851	diego_alan009@hotmail.com epidemiortigueira@hotmail.com
Responsável Vigilância Sanitária	Ana Paula Pedroso	(42)99523380	paulapedrosovett@hotmail.com
Responsável Atenção Primária	Cristiane Maria da Silva	(42)98811-9828	cristianeatencaoprimaria@gmail.com
Coordenador/a Imunização	Diego Alan da Costa Franciscato	(17)997329851	diego_alan009@hotmail.com epidemiortigueira@hotmail.com
FARMACOVIGILÂNCIA			
Ações		Atividades	
Notificação de EAPV		Sim , serão realizadas através do https://notifica.saude.gov.br/ ; esus-notifica	
Investigação de EAPV		Sim , todas as investigações serão realizadas e inseridas através do esus-notifica https://notifica.saude.gov.br/ ;	
Identificação de Eventos Graves Pós-Vacinação, conforme Portaria n.º 204, de 17 de fevereiro de 2016		Todos os eventos graves serão informados imediatamente para a coordenação regional , e seguido o protocolo vigente .	




OPERACIONALIZAÇÃO DA VACINAÇÃO

Ações	Atividades
Organização da Rede de Frio	Rede de frios centralizada, seguindo as recomendações do manual de rede frios e pops vigentes.
Capacitação/atualização dos profissionais de saúde	São realizadas capacitações, ofertado notas informativas, atualizando os profissionais atuantes.
Vacinação	O município conta com 11 salas de vacina distribuída pela extensão territorial, devidamente equipadas para atuar na imunização do municípes.

SISTEMAS DE INFORMAÇÃO

Ações	Atividades
Operacionalização do Sistema de Informação	Sim, o município realizara os registros através do sistema https://si-pni.saude.gov.br/#/home/painel-geral .
Vacinação Extra Muro	Sim, as aldeias indígenas serão realizadas extramuros, e caso se faça necessário nas comunidades mais distante da UBS.
Registro na Caderneta de Vacinação	Sim, será registrado na carteirinha e realizado o aprazamento devido,

GRUPOS PRIORITÁRIOS

GruposPrioritários	Quantitativo
Pessoas de 60 anos ou mais, Institucionalizadas	0
População Indígena em Terras Indígenas Demarcadas	1.200
Trabalhadores de Saúde que atuam em Serviços de Saúde	358
Pessoas de 80 anos ou mais	309
Pessoas de 75 a 79 anos	328





Pessoas de 70 a 74 anos	503
Pessoas de 65 a 69 anos	739
Pessoas de 60 a 64 anos	942
Pessoas em Situação de Rua	30
Trabalhadores de Força de Segurança e Salvamento	25
Comorbidades	2.251
Trabalhadores Educacionais e da Assistência Social (CRAS, CREAS, Casas/Unidades de Acolhimento)	50
Pessoas com Deficiência Institucionalizadas	0
Pessoas com Deficiência Permanente Severa	35
Quilombolas, Povos e Comunidades Tradicionais Ribeirinhas	0
Caminhoneiros	130
Trabalhadores de Transporte Coletivo Rodoviário e Ferroviário de Passageiros	230
Trabalhadores de Transporte Aéreo	0
Trabalhadores Portuários	0
População Privada de Liberdade (exceto trabalhadores de saúde e segurança)	68
Trabalhadores do Sistema Prisional	10
TOTAL	7.208



REFERÊNCIAS

BRASIL. Informe técnico N° 02/2021- **Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação contra a Covid-19**- Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Imunização e Doenças Transmissíveis Coordenação-Geral do Programa Nacional de Imunizações. Brasília-23/01/2021. Disponível em <https://www.gov.br/saude/pt-br>

ORTIGUEIRA. **Plano de Contingência Municipal Ortigueira-Covid-19 versão 03**- Ortigueira 08/2020