



Prefeitura de
Mombaça
Nossa terra, nosso orgulho

PLANO MUNICIPAL DE OPERACIONALIZAÇÃO PARA VACINAÇÃO CONTRA COVID -19



MOMBAÇA-CE

JANEIRO 2021



Prefeitura de
Mombaça
Nossa terra, nosso orgulho

Orlando Benevides Cavalcante Filho
PREFEITO MUNICIPAL DE MOMBAÇA

Liane Evangelista de Alencar
SECRETÁRIA MUNICIPAL DA SAÚDE

Monalisa Maria Sá Cavalcante Aires Furtado
COORDENADORA DA ATENÇÃO BÁSICA

Felipe da Silva Carnauba
GERENTE DE ENFERMAGEM DO HOSPITAL MUNICIPAL

Antonia Raquel Lopes Beserra
COORDENADORA DAS AÇÕES DE ENFRENTAMENTO AO COVID

Moema Gladys de Carvalho Pontes
COORDENADORA DA VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

Vauires Avelino da Silva
COORDENADOR DA VIGILÂNCIA SANITÁRIA

Antonia Thayanne Santos Lima
COORDENADORA DA IMUNIZAÇÃO

Luis Ricardo Rodrigues Holanda
DIRETOR ADMINISTRATIVO DO HOSPITAL

Maria de Lourdes Torres dos Santos
PRESIDENTE DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE



Prefeitura de
Mombuca
Nossa terra, nosso orgulho

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO
2. OBJETIVOS
3. GRUPOS PRIORITÁRIOS
4. METAS E ESQUEMA VACINAL
5. SISTEMAS DE INFORMAÇÃO
6. COMPETÊNCIAS E ATRIBUIÇÕES DA ESFERA MUNICIPAL
7. ORIENTAÇÕES GERAIS PARA OS SERVIÇOS DE SAÚDE

1. INTRODUÇÃO

A covid-19 é a maior pandemia da história recente da humanidade causada pelo novo coronavírus (SARS-CoV-2), que causa infecção respiratória aguda potencialmente grave. Trata-se de uma doença de elevada transmissibilidade e distribuição global. A transmissão ocorre principalmente entre pessoas por meio de gotículas respiratórias ou contato com objetos e superfícies contaminadas.

No Brasil, desde o início do século XIX, as vacinas são utilizadas como medida de controle de doenças. No entanto, somente a partir do ano de 1973 é que se formulou o Programa Nacional de Imunizações (PNI) com o objetivo de organizar toda a política nacional de vacinação da população brasileira e a missão de controlar, erradicar e eliminar as doenças imunopreveníveis.

A tomada de decisão de introdução de novas vacinas ainda é subsidiada por discussões com especialistas realizadas no âmbito do Comitê Técnico Assessor em Imunizações – CTAI e, neste momento, para a introdução da vacina contra a COVID-19, são realizadas discussões na Câmara Técnica Assessora em Imunização e Doenças Transmissíveis, instituída por meio da Portaria Ministerial GAB/SVS nº 28, de 03 de setembro de 2020.

Entretanto, espera-se que até o ano de 2021 o Ministério da Saúde esteja ofertando a vacina contra COVID-19 para a população do nosso município. Ressalta-se ainda que a inserção de um novo imunobiológico para um determinado grupo populacional é uma decisão respaldada em bases técnicas e científicas, tais como: evidência epidemiológica, eficácia/segurança da vacina e garantia da sustentabilidade da estratégia, na qual ainda encontra-se em discussão no nível nacional.

2. OBJETIVOS

- Vacinar os grupos prioritários com maior risco de desenvolver complicações e óbitos pela COVID-19.
- Vacinar populações com maior risco de exposição ao vírus, bem como de transmissão da COVID -19.
- Proteger a integridade do sistema de saúde e a infraestrutura para continuidade dos serviços essenciais.
- Vacinar os profissionais de saúde em todos os níveis de atenção.
- Reduzir a morbidade grave e mortalidade associada à COVID-19, protegendo a população do nosso município de maior risco, identificadas de acordo com a situação epidemiológica.

3. GRUPOS PRIORITÁRIOS

A definição dos grupos prioritários para vacinação contra Covid-19 está sendo discutida e respaldada em critérios epidemiológicos e característica da vacina, tais como: avaliação das incidências (coeficientes de hospitalização e mortalidade), identificação da população com maior risco de adoecimento e agravamento (complicações e óbitos) e necessidade de manter o funcionamento dos serviços de saúde.

Segundo a versão preliminar do Plano Nacional de Vacinação contra a Covid-19 (divulgado em 16/12/2020), a vacinação deve ocorrer em quatro fases, obedecendo a critérios logísticos de recebimento e distribuição das doses.

Tendo como meta mínima preconizada pelo Ministério da Saúde a vacinação de 90% dos grupos prioritários, onde o município tem como estimativa para meta os respectivos grupos:

FASE	GRUPOS PRIORITARIOS
1ª Fase	<ul style="list-style-type: none"> • Trabalhadores da saúde; • Idosos a partir de 75 anos de idade; • Pessoas com 60 anos ou mais que vivem em instituições de longa permanência (como asilos e instituições psiquiátricas); • População indígena.
2ª Fase	<ul style="list-style-type: none"> • Pessoas de 60 a 74 anos.
3ª Fase	<p>Pessoas com comorbidades:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Doença respiratória crônica: Asma em uso de corticoide inalatório ou sistêmico (Moderada ou Grave),



Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC), Bronquiectasia, Fibrose Cística, Doenças Intersticiais do pulmão, Displasia broncopulmonar, Hipertensão Arterial Pulmonar e Crianças com doença pulmonar crônica da prematuridade;

- **Doença cardíaca crônica:** Doença cardíaca congênita, Hipertensão arterial sistêmica com comorbidade, Doença cardíaca isquêmica e Insuficiência cardíaca;
- **Doença renal crônica:** Doença renal nos estágios 3,4 e 5, Síndrome nefrótica e Paciente em diálise;
- **Doença hepática crônica:** Atresia biliar, Hepatites crônicas e Cirrose;
- **Doença neurológica crônica:** Condições em que a função respiratória esteja comprometida pela doença neurológica, Considerando as necessidades clínicas individuais dos pacientes incluindo: Acidente Vascular Cerebral (AVC), Indivíduos com paralisia cerebral, esclerose múltipla e condições similares; Doenças hereditárias e degenerativas do sistema nervoso ou muscular e Deficiência neurológica grave;
- **Diabetes:** Diabetes Mellitus tipo I e



Prefeitura de
Mombaca
Nossa terra, nosso orgulho

	<p>tipo II em uso de medicamentos;</p> <ul style="list-style-type: none">• Imunossupressão: Imunodeficiência congênita ou adquirida e Imunossupressão por doenças ou medicamentos;• Obesos: Obesidade grau III;• Transplantados: Órgãos sólidos e Medula óssea;• Doença Hematológica: Anemia Falciforme.
--	---

4. METAS E ESQUEMA VACINAL

Tendo como meta mínima preconizada pelo Ministério da Saúde a vacinação de 90% dos grupos prioritários, o município tem como estimativa para cumprimento da mesma, a seguinte logística:

FASE	GRUPOS PRIORITÁRIOS	META
1ª Fase	Trabalhadores da saúde	892
	Idosos a partir de 75 anos de idade	3195
2ª Fase	Pessoas de 60 a 74 anos	5953
3ª Fase	Pessoas com comorbidades.	2890
4ª Fase	Professores;	302
	Profissionais da força de segurança.	92

A estimativa populacional tem como base as projeções dos relatórios do sistema operacional do Ministério da Saúde E-SUS.

O esquema de vacinação contra a Covid-19 corresponde a duas doses, com intervalo a depender do laboratório produtor. Não deverá ser administrada simultaneamente com qualquer outra vacina.

5. SISTEMAS DE INFORMAÇÃO

Para a campanha nacional de vacinação contra a Covid-19, o registro da dose aplicada será nominal/individualizada e os registros serão alimentados no Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações (SI-PNI) em todos os pontos de vacinação da rede pública e privada de saúde.

Uma solução tecnológica está em desenvolvimento, por meio do Departamento de Informática do SUS (DATASUS), com o objetivo de simplificar a entrada de dados e agilizar em tempo oportuno a 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).

O sistema possibilita utilizar o QR-Code para facilitar a identificação do cidadão durante o processo de vacinação. Este poderá ser gerado pelo próprio cidadão no aplicativo Conecte-SUS. O cidadão que faz parte dos grupos prioritários elegíveis para a vacinação, mas que chega ao serviço de saúde sem o seu QR-Code em mãos não deixará de ser vacinado. Para isso, o profissional de saúde terá uma alternativa de busca no SI-PNI, pelo Cadastro de Pessoa Física (CPF) ou Cartão Nacional de Saúde (CNS), a fim de localizar o cidadão na base de dados nacional de imunização e tão logo avançar para o ato de vacinar e registrar a dose aplicada.

Será realizado pré-cadastro para alguns grupos-alvo. Diferentes bases de dados serão integradas com o SI-PNI e o aplicativo Conecte-SUS para identificar automaticamente os cidadãos que fazem parte dos grupos prioritários. Entretanto, caso o cidadão comprove que faz parte do grupo prioritário e não esteja listado na base de dados do público-alvo, o profissional de saúde poderá habilitá-lo no SI-PNI para que seja vacinado. A ausência do nome do cidadão na base de dados do público-alvo não deve ser impedimento



para a assistência, desde que o mesmo comprove integrar um dos grupos prioritário.

As salas de vacina que ainda não estiverem informatizadas ou sem uma adequada rede de internet disponível, deverão realizar os registros nominais e individualizados em formulários contendo as dez variáveis mínimas padronizadas, as quais são: CNES - Estabelecimento de Saúde; CPF/CNS do vacinado; Data de nascimento; Nome da mãe; Sexo; Grupo-alvo (idoso, profissional da saúde, comorbidades, etc.); Data da vacinação; Nome da Vacina/fabricante; Tipo de Dose e Lote/validade da vacina. Posteriormente, esses formulários deverão ser digitados no sistema de informação.

Para as salas de vacina sem conectividade com a internet está previsto um módulo off-line. Essas salas farão registros off-line e depois submeterão seus registros para o servidor, assim que a conexão estiver disponível.

6. COMPETÊNCIAS E ATRIBUIÇÕES DA ESFERA MUNICIPAL.

- Capacitação dos profissionais de saúde do município sobre a logística a ser aplicada;
- Iniciar a vacinação de acordo orientações do ministério da saúde;
- Coordenar e executar as ações de vacinação integrantes do PNI, incluindo as diversas estratégias de vacinação, notificação e investigação de eventos adversos pós-vacinação e de óbitos temporalmente associados à vacina;
- Realizar a gerência do estoque municipal de vacinas e outros insumos, incluindo o armazenamento e o transporte para seus locais de uso;
- Garantir o descarte e a destinação final de frascos, seringas e agulhas utilizados;
- Criação de planilhas online para controle de vacinados por Unidade Básica de Saúde;
- Manter a qualidade e segurança das vacinas em condições adequadas de conservação e temperatura desde o transporte, armazenamento e estratégias (salas de vacinas e atividades extramuro), atentando para o correto monitoramento da temperatura;
- Realizar a gestão do sistema de informação do PNI, incluindo a coleta, processamento, consolidação e avaliação dos dados das salas de vacinas, obedecendo ao fluxo de envio à base nacional de acordo com os prazos definidos;
- Notificar, investigar e encerrar todos os Eventos Adversos Pós Vacinação (EAPV) relacionados a campanha contra a Covid-19.

7. ORIENTAÇÕES GERAIS PARA OS SERVIÇOS DE SAÚDE

- Capacitação dos profissionais das Unidades Básicas de Saúde como: Técnicos de Enfermagem e Agentes Comunitários de Saúde;
- Orientação à população sobre a vacinação, bem como os grupos que serão prioritários.
- Realizar a administração das vacinas em áreas bem ventiladas e desinfetadas com frequência;
- Realizar a triagem de pessoas que apresentam sintomas respiratórios antes da entrada na sala de vacinação para evitar a propagação do SARS-CoV-2;
- Evitar aglomerações na sala de espera;
- Monitorar os estoques de vacinas e insumos;
- Normatizar o reconhecimento e a conduta diante de casos suspeitos EAPV (Eventos Adversos Pós Vacinação);
- Promover a consolidação e análise dos dados de EAPV ocorridos no município em um sistema único e informatizado.