



PREFEITURA MUNICIPAL DE COLARES
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
COORDENAÇÃO DA VIGILÂNCIA EM SAÚDE



1

PLANO MUNICIPAL DE VACINAÇÃO- Coronavírus (covid-19)



2º EDIÇÃO

Colares

2022

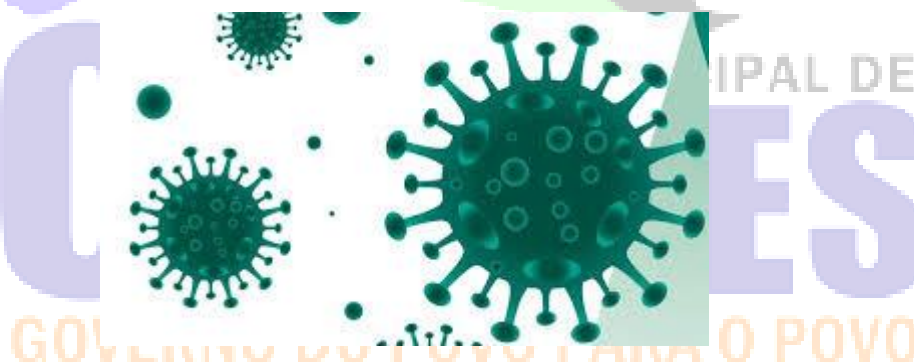
1



PREFEITURA MUNICIPAL DE COLARES
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
COORDENAÇÃO DA VIGILÂNCIA EM SAÚDE



PLANO MUNICIPAL DE VACINAÇÃO-
Coronavírus (covid-19)



SECRETARIA MUNICIPAL DE COLARES

JAKELINE MIRNAS MONTEIRO

COORDENAÇÃO DA VIGILÂNCIA EM SAÚDE

MARINALVA CARDOSO FAVACHO

Colares

2022

2º edição

SUMÁRIO

1-Introdução.....	4
2-Justificativa.....	5
3-Objetivo do plano.....	5
3.1 Objetivos Gerais.....	5
3.2 Objetivos Específicos.....	5
4-Meta De Vacinação.....	6
5-População A Ser Vacinada.....	6
6-Estimativa Do Quantitativo Dos Grupos A Ser Vacinado.....	11
7-Farmacodinâmica Das Vacinas.....	11
8- Farmacovigilância.....	12
9-Recebimento E Armazenamentos Das Vacinas.....	13
10-Resultados.....	13
10.1 Imunobiológicos Recebidos E Aplicados.....	13
11- Estimativa do quantitativo de cada grupo a ser vacinada.....	13
12 Digitação Do Sipni-Covid.....	13
13-Período Da Campanha.....	13
14-Estrategias Da Campanha De Vacinação Contra A Covid-19.....	14
15-Precauções gerais.....	14
16-contraindicação.....	14
17-Planejamento Do Cronograma De Vacinação Contra A Covid-19 De 2021.....	14
17.1-Planejamento Do Cronograma Da Vacina Do Covid-19 Do Ano De 2022....	15
18-Vigilância de eventos adversos pós-vacinação.....	16
19-sistema de informação- registo de doses aplicadas.....	17
20-Conclusão.....	18
21-Referências.....	19

Colares

2022

1.INTRODUÇÃO.

A covid-19 é uma doença de grande transmissibilidade, que ocorre principalmente entre as pessoas através das gotículas respiratórias e objetos e superfícies contaminadas. É causada pela Coronavírus denominada de (SARS-COV-2), que pode variar desde um simples resfriado até um quadro grave.

O plano municipal segue orientado ao municipal e estadual, e de acordo com o registro e o licenciamento da agência nacional de vigilância sanitária (ANVISA) conforme a lei nº 6360/1976 e de regulamentos técnicos como o RDC nº 55/2010, RDC nº444, de 10 de dezembro de 2020, e estabelece e autoriza temporariamente o uso emergencial.

A secretaria municipal de Colares vem através de barreira sanitária na balsa realizando orientações de conscientização quanto ao distanciamento social, o uso de máscara e higiene adequada das mãos, para que não haja o aumento de casos no município.

A vigilância em saúde vem realizando diversas ações com enfoque de manter o controle da ocorrência de novos casos da doença e entender que a imunização é uma ação eficaz, e que deve ser garantida a população de forma equânime e de qualidade, portanto as ações de operacionalização da campanha de vacinação contra o covid-19 no município, vem sendo realizada gradativamente.

GOVERNO DO POVO PARA O POVO

2-JUSTIFICATIVA.

Reduzir a 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.

A tabela apresenta a distribuição de caso e óbitos no município desde o início da pandemia.

Tabela-01: incidência e letalidade de casos e óbitos de casos confirmados de covid19 no município de colares de 01/03/2021 a 02/09/2022.

<i>Casos confirmados</i>	<i>Casos recuperados</i>	<i>Casos descartados</i>	<i>Óbitos</i>
1.059	1.020	1.381	23

3-OBJETIVO DO PLANO.

3.1-OBJETIVOS GERAIS.

Realizar estratégias para a operacionalização da campanha de vacinação contra a covid-19 no município.

3.2-OBJETIVOS ESPECÍFICOS.

- A divulgar para a população sobre as etapas da vacinação no município.
- Realizar o controle da entrada e saída de vacinas para as estratégias de saúde da família.
- Realizar controle de entrada e saída de vacina no sistema.
- Realizar a campanha de vacinação de acordo com suas fases e grupos prioritários.
- Realizar a campanha de vacinação por microáreas e ACS.
- Realizar a campanha de vacinação na zona urbana por ACS.
- Realizar a campanha de vacinação na zona rural por microárea.
- Realizar vacinação na casa dos pacientes acamados.
- Oferecer medidas que facilitem a operacionalização da campanha.
- Estabelecer equipes de eventos adversos e equipes de resposta rápida.

4. META DE VACINAÇÃO

Vacinar 95% da população dos grupos prioritários com duas doses e intervalo de acordo com instruções do fabricante da vacina.

Clientela;

5-POPULAÇÃO Á SER VACINADA

<i>Fase de vacinação</i>	<i>Público-alvo</i>	<i>Definição</i>	<i>Recomendações de exigência</i>
<i>1ª fase</i>	Trabalhadores de saúde da linha de frente	Trabalhadores dos serviços de saúde são todos aqueles que atuam em espaços e estabelecimentos de assistência e vigilância à saúde, sejam eles hospitais, clínicas, ambulatórios, laboratórios e outros locais, solicita-se aos municípios que priorizem aqueles profissionais que atuem no atendimento de pacientes com Síndrome Gripal, seja em urgências, enfermarias ou unidades de tratamento intensivo, inclusive, funcionários que não atuem diretamente na assistência, mas frequentem tais ambientes, como auxiliares de serviços gerais, copeiros, administrativos, entre outros	carteira de identificação profissional ou carteira de trabalho com a devida função e local de trabalho registrada e declaração de vínculo expedida pelo local de trabalho que comprove a atuação do profissional em assistência direta a pacientes com Síndrome Gripal.
	Pessoas com mais de 60 anos que vivem em instituições de longa permanência	Deverão receber a vacina COVID-19 em conformidade com as fases pré-definidas	A vacinação deverá ser realizada por meio de estratégias específicas a serem planejadas no nível municipal
	Indígenas aldeados	Indígenas aldeados (ou seja, que residam em áreas indígenas) com 18 anos ou mais atendidos pelos Subsistema de Atenção à Saúde Indígena.	A Vacinação será realizada em conformidade com a organização dos Distritos Sanitários Especiais Indígena (DSEI) nos diferentes municípios.
	Pessoas com deficiência institucionalizados	Pessoas com deficiência que vivem em residências inclusiva (RI), que é uma unidade ofertada pelo serviço de acolhimento institucional, para Jones e adultos com deficiência.	Deficiência autodeclarada e documento que comprove a residência. Orienta-se a vacinação no local, contemplando também os trabalhadores desses locais.
<i>2ª fase</i>	Trabalhadores de saúde	Trabalhadores dos serviços de saúde são todos aqueles que atuam em espaços e estabelecimentos de assistências e vigilância à saúde, sejam eles hospitais, clínicas,	

		ambulatórios, laboratórios e outro locais. Compreende tanto os profissionais da saúde (ex. médicos, enfermeiros, nutricionistas, fisioterapeutas, terapeutas ocupacionais, biólogos, biomédicos, farmacêuticos, odontólogos, fonoaudiólogos, psicólogos, assistentes sociais, profissionais da educação física, médicos veterinários e seus respectivos técnicos e auxiliares), quanto os trabalhadores de apoio (ex. recepcionistas, seguranças, trabalhadores da limpeza, cozinheiros e auxiliares, motoristas de ambulâncias e outros), ou seja, todos aqueles que trabalham nos serviços de saúde. Inclui-se ainda aqueles profissionais que atuam em cuidados domiciliares (ex. cuidadores de idosos, doulas/parteiras), bem como funcionários do sistema funerário que tenham contato com cadáveres potencialmente contaminados. A vacina também será ofertada para acadêmicos em saúde e estudantes da área técnica em saúde em estágio hospitalar, atenção básica, clínicas e laboratoriais.	
	Idosos de 60 a 79 anos de idade	Deverão receber a vacina COVID-19 em conformidade com as fases pré definidas	Documento original com foto que comprove a idade
	Idosos a partir de 80 anos	Idosos a partir de 80 anos	Documento original com foto que comprove a idade
	Povos habitando em comunidades Tradicionais quilombolas	Povos e comunidades tradicionais quilombola	A vacinação deverá ser realizada por meio de estratégias específicas a serem planejadas no nível municipal
	Setores operacionais e grupos especiais da segurança pública	Profissionais de saúde do quadro da segurança pública, resgate, salvamento e destaques de apoios logísticos de insumos e paciente, como o grupamento aéreo e fluvial e polícias penais e agentes penitenciários que tenham contato com a população privada de liberdade. Outros grupos da segurança pública poderão ser convocados á vacinação no caso de decreto de lockdown em sua região de atuação. Destaca-se a	Documento que comprove a vinculação ativa com o serviço de forças de segurança e salvamento ou apresentação de declaração emitida pelo serviço em que atua, além da necessidade constar em planilha enviada pelas chefias das forças aos municípios onde conste minimamente: nome, CPF, lotação e justificativa clara para vacinação.

		importância destes grupos nas ações de saúde, inclusive no combate à pandemia, como transporte de insumos, pacientes e resgate em áreas de difícil acesso; e, durante vigência de lockdown, a necessidade de manter a segurança pública em pleno funcionamento para fiscalização e cumprimento das medidas de isolamento social.	
<i>3ª fase</i>	Indivíduos que possuam comorbidades	Para indivíduos de 18 a 59 anos com uma ou mais comorbidade já descritas, de acordo com a faixa etária indicada pela ANVISA. (Diabetes mellitus; hipertensão arterial sistêmica grave (de difícil controle e/ou com lesão de órgão-alvo); doença pulmonar obstrutiva crônica; doença renal; doenças cardiovasculares e cerebrovasculares; indivíduos transplantados de órgão sólido; anemia falciforme; imunossuprimidos; obesidade grave. (IMC \geq 40)	Indivíduos pertencentes a esses grupos serão pré-cadastrados no SIPNI, aqueles que não tiverem sido pré cadastrados devem apresentar atestado médico especificando o motivo da indicação da vacina, que deverá ser apresentada no ato da vacinação.
	Gestantes e puérperas	Gestante a partir de 18 anos, em qualquer idade gestacional. Puérpera, mulher a partir de 18 anos até 45 dias após o parto.	Para vacinação de gestantes e puérperas com comorbidades, a mulher deverá comprovar a condição de risco (comorbidade) por meio de exames, receitas, relatório médico, prescrição medica etc. para vacinação das demais gestantes e puérperas, conforme a faixa de idade, a mulher deverá comprovar estado gestacional (ex. carteira de acompanhamento da gestação/pré-natal, laudo médico) ou fase de puerpério (ex. declaração de nascimento), e pertencer á faixa de idade recomendada para vacinação.
	Pessoas com deficiência permanente	Considera-se pessoa com deficiência aquela que tem impedimento de longo prazo da natureza física, mental, intelectual ou sensorial, o qual, em interação com uma ou mais barreiras, pode obstruir sua participação plena e afetiva na sociedade em igualdade de condições com as demais pessoas. Este grupo inclui pessoas com: 1- Limitação motora que cause grande dificuldade ou incapacidade par andar ou subir escadas.	A deficiência deverá ser preferencialmente comprovada por meio de qualquer documento comprobatório, incluindo qualquer laudo da rede pública ou particular, independente de prazo de validade, que indique a deficiência; cartões de gratuidade no transporte público; documentos comprobatórios de atendimento em centro de reabilitação ou unidades especializadas no atendimento de pessoas com deficiência; documento oficial de identidade com a indicação de deficiência; ou

		<p>2- Indivíduos com grande dificuldade ou incapacidade de ouvir mesmo com uso de aparelho de aparelho auditivo.</p> <p>3- Indivíduos com grande dificuldade ou incapacidade de enxergar mesmo com uso de óculos.</p> <p>4- Indivíduos com alguma deficiência intelectual permanente que limite as suas atividades habituais, com trabalhar, ir á escola, brincar, etc.</p>	qualquer outro documento que indique se tratar de pessoas com deficiência. Caso não haja um documento comprobatório será possível a vacinação a partir da autodeclaração do indivíduo, nesta ocasião o indivíduo deverá ser informado quanto ao crime de falsidade ideológica (art. 299 do código penal).
	Pessoas em situação de rua	Considera-se população em situação de rua o grupo populacional heterogêneo que possui em com uma pobreza extrema, os vínculos familiares interrompidos ou fragilizados e a inexistências de moradia convencional regular, e que utiliza os logradouros públicos e as áreas degradadas como espaços de moradia e de sustento, de forma temporária ou permanente, bem como as unidades de acolhimento para pernoite temporário ou como moradia provisória, definido no art. 1º do decreto nº 7.053, de 23 de dezembro de 2009.	Autodeclarada e aquelas que se encontram em unidades de acolhimento para pernoite temporário ou como moradia provisória.
4ª fase	Profissionais da segurança pública na ativa	Servidores das polícias federais, militar e civil; servidores do Centro de Perícias Científicas; bombeiros militares; policiais penais e agentes do DETRAN	Documento que comprove a vinculação ativa com o serviço de forças de segurança e salvamento ou apresentação de declaração emitida pelo serviço em que atua
	Trabalhadores da educação	Todos os professores e funcionários das escolas públicas e Privadas	Nessa estratégia será solicitado documento que comprove a vinculação ativa do profissional com a escola ou apresentação de declaração emitida pela escola
	forças armadas	Membros ativos das Forças Armadas (Marinha, Exército e Aeronáutica)	Nessa estratégia será solicitado documento que comprove a vinculação ativa com força em que atua
	Funcionários do sistema de privação de liberdade.	Agente de custódia e demais funcionários	O planejamento e operacionalização da vacinação nos Estabelecimentos penais deverão ser articulados com as Secretarias Estadual e Municipal de Saúde e Secretaria de Estado de Administração Penitenciária, conforme a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das

			Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP).
	População privada de liberdade	População acima de 18 anos em estabelecimentos de privação de liberdade	Deverão ser articulados com as secretarias estadual e municipais de saúde e secretaria de estado de administração penitenciária, conforme a política nacional de atenção privada de liberdade no sistema prisional (PNAISP)
5ª fase	Trabalhadores de transporte coletivo rodoviário de passageiros urbano e de longo curso	Motoristas e cobradores de transporte coletivo rodoviários de passageiros.	Nessa estratégia será solicitado documento que comprove o exercício efetivos da função de motorista profissional do transporte de passageiros.
	Trabalhadores de transporte metroviário e ferroviário	Funcionários das empresas metro ferroviárias de passageiros e de cargas.	Nessa estratégia será solicitado documento que comprove a situação de trabalhador empregado de empresas metro ferroviárias de passageiros e de cargas.
	Trabalhadores de limpeza urbana e manejo de resíduos sólidos.	Conforme definido pela lei 14.02./2020 -limpeza urbana e manejo de resíduos sólidos: constituídos pelas atividades e pela disponibilização e manutenção de infraestruturas e instalações operacionais de coleta, varrição manual e mecanizada, asseio e conservação urbana, transporte, transbordo, tratamento e destinação final ambientalmente adequada dos resíduos sólidos domiciliares e dos resíduos sólidos domiciliares e dos resíduos de limpeza urbana;	Nesta estratégia será solicitado documento que comprove exercício na função
	Trabalhadores de transporte aérea	Funcionários das companhias áreas nacionais, definidos pelo decreto no 1.232/1962 e pela lei 13.475/2017.	nessa estratégia será solicitado documento que comprove a situação de trabalhador empregado de companhias aéreas nacionais.
	Trabalhadores de transporte aquaviário	Funcionários das empresas brasileiras de navegação.	Nessa estratégia será solicitado documento que comprove a situação de trabalhador empregado das empresas brasileiras de navegação.
	Caminhoneiros	Motorista de transporte rodoviário de cargas definido no art. 1o, II da Lei no 13. 103, de 2 de março de 2015, que trata da regulamentação da profissão de motorista	Nessa estratégia será solicitado documento que comprove o exercício. efetivo da função de motorista profissional do transporte rodoviário cargas (caminhoneiro).
	Trabalhadores portuários	Qualquer trabalhador portuário, incluindo os funcionários da área administrativa.	Nessa estratégia será solicitado documento que comprove o exercício efetivo da função de trabalhador
	Trabalhadores industriais	Trabalhadores da indústria e construção civil, conforme Decreto	Nessa estratégia será solicitado Documento comprove que

		10.282/2020, 10.292/2020 e 10.342/2020.	situação de trabalhador empregado de empresas industriais e de construção civil, como: declarações a dos serviços onde atuam, carteira de trabalho, contracheque com documento de identidade, ou crachá funcional.
6ª fase	Jornalista		Nessa estratégia será solicitado documento que comprove o exercício na função.
	População geral de 18 a 59 anos sem comorbidade	Vacinação da população geral (18 a 59 anos), de maneira escalonada e por etárias decrescentes, faixas até o atendimento total da população Paraense acima de 18 anos.	Nessa estratégia será solicitado documento oficial com foto, comprovando a idade.
	Jovens de 12 a 17 anos de idade	Jovens de 12 a 17 anos Vacinação da população jovem (12 a 17 anos), será de maneira escalonada e por faixas etárias decrescentes, priorizando os portadores de deficiência permanente comorbidades e privados de liberdade, seguido dos sem comorbidade até o atendimento total da população Paraense nessa faixa etária.	Certidão de nascimento comprovando a idade. Acrescido das exigências comuns aos grupos de comorbidades e deficientes permanentes, quando couber. Os privados de liberdade serão imunizados em parceria com a Fasepa.

6- ESTIMATIVA DO QUANTITATIVO DE CADA GRUPO A SER VACINA

2º crs	Povos indígenas vivendo em terras indígenas	Trabalhadores da saúde	Pessoas com 80 anos ou mais	Povos e comunidades tradicionais ribeirinhas	Povos e comunidades tradicionais quilombola	Comorbidades	Pessoas de 75 anos a 79 anos
colares	0	158	246	0	381	615	212




Pessoas de 70 a 74 anos	Pessoas de 65 a 69 anos	Pessoas de 60 a 64 anos	Pessoas com deficiências	População privada de liberdade	Forças armadas	Trabalhadores de educação de ensino básico
288	368	408	529	0	-	165


7-FARMACODINÂMICA DAS VACINAS


a continuidade da campanha nacional de vacinação contra a covid-19 é organizada com a introdução, na rede pública de saúde, da vacina proveniente das farmacêuticas com CoronaVac-Sinovac/Butantan, AstraZeneca/universidade de Oxford/fundação Oswaldo cruz (Fiocruz)/sérum-india-covid-19(recombinante), cominarty-pfizer/BioNTech (mRNA), cominarty-pfizer/BioNTech pediátrica (mRNA) e Ad26.COVIS. S Janssen.


Status das vacinas, segundo o Ministério da Saúde


Tipo	Doses	Refrigeração	Eficácia na fase 3 de testes
------	-------	--------------	------------------------------

CoronaVac Sinovac/Instituto Butantan	Vírus inativado	x2 	2 a 20°C	50%
AZD122 Universidade de Oxford/AstraZeneca/FioCruz	Vetor viral não-replicante	x2 	2 a 8°C	82%
Cominarty Pfizer/BioNTech	mRNA	x2 	-25 a -15°C	95%

Cominarty Pfizer/BioNTech Pediátrica	mRNA	x2 	2 a 8°C	95%
---	------	--	---------	------------

Ad26.COVS.2.S Janssen	Vetor viral não-replicante	x1 	2 a 8°C	72%
---------------------------------	----------------------------	---	---------	------------

 Aprovação emergencial, já em uso

 Aprovação definitiva e comprada

Obs.: mediante a inúmeras mutações do vírus da covid-19 o ministério da saúde em nota recomenda as doses de reforço (D3 e D4), para as faixas etárias de 60+ (D3 e D4), 40+ (D3 e D4) e 12 a 17 anos (D3).

8- FARMACOVIGILANCIA

Devido à situação da pandemia, houve a necessidade da introdução de novas vacinas de forma acelerada, dentro dos padrões tecnológicos de produção. No entanto é de se esperar a ocorrência de eventos adversos pós vacinação (EAPV).

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, bem como os erros de imunização e problemas com a rede de frio, deverão ser notificados no e-SUS notifica.

As contraindicações são hipersensibilidade ao princípio ativo ou a qualquer dos excipientes da vacina; para aquelas pessoas que já apresentaram uma reação anafilática confirmada a uma dose anterior de uma vacina COVID-19.

9-RECEBIMENTO E ARMAZENAMENTO DA VACINA

As vacinas são enviadas pelo Ministério da Saúde ao 2º Centro Regional de Saúde, que distribui aos municípios que executam o procedimento através da Secretaria Municipal de Saúde por meio da Coordenação de Imunização. São armazenadas na rede de frio do município, com capacidade adequada ao armazenamento dos imunizantes e diariamente enviada aos postos de vacinação, citados anteriormente, onde tem o isopor para manipulação e a caixa térmica para armazenar o quantitativo maior, além de gelox extras para a troca.

Em relação aos insumos, o estado libera juntamente com as vacinas o mesmo quantitativo de seringas, tanto para administração da primeira dose como para segunda dose.

10 RESULTADOS

10.1 IMUNOBIOLOGICOS RECEBIDOS E APLICADOS

Dados dos imunobiológicos recebidos do Ministério da Saúde e do quantitativo realizado pelo município.

Boletim atualizado da vacina contra a covid no município 09/09/2022.

<i>recebido</i>	<i>feito</i>	<i>1º dose</i>	<i>2º dose</i>	<i>3º dose</i>	<i>4º dose</i>	<i>estoque</i>
<i>33.829</i>	<i>31.905</i>	<i>13.070</i>	<i>10.975</i>	<i>6.251</i>	<i>1.609</i>	<i>1.924</i>

11-ESTIMATIVA DO QUANTITATIVO DE CADA GRUPO A SER VACINADO

2º crs	Povos indígenas vivendo em terras indígenas	Trabalhadores da saúde	Pessoas com 80 anos ou mais	Povos e comunidades tradicionais ribeirinhas	Povos e comunidades tradicionais quilombola	Comorbidades	Pessoas de 75 anos a 79 anos
colares	0	158	246	0	381	615	212

Pessoas de 70 a 74 anos	Pessoas de 65 a 69 anos	Pessoas de 60 a 64 anos	Pessoas com deficiências	População privada de liberdade	Forças armadas	Trabalhadores de educação de ensino básico
288	368	408	529	0	-	165

12-DIGITAÇÃO NO SIPNI-COVID

Diariamente é realizada a digitação no sistema de Informação SIPNI COVID, e as vacinas são concretizadas na base de dados até 72 horas, o que muitas vezes apresenta diferença no vacinômetro.

13- PERÍODO DA CAMPANHA

Iniciada em janeiro/2021 e ainda sem data para o término.

14-ESTRATÉGIAS DA CAMPANHA DE VACINAÇÃO CONTRA A COVID-19.

Será utilizada na estratégia nacional contra a covid-19, sendo realizado em etapas e respeitando a sequência dos grupos prioritários definidos pelo PNI.

Por ainda não terem sido testados em todos os grupos de pessoas, ainda podem existir precauções e contraindicações.

15-PRECAUÇÕES GERAIS.

Doenças agudas de formas moderadas ou graves recomenda-se adiar a vacina. Adiamiento da vacinação em indivíduos infectados com covid-19.

16-CONTRAINDIÇÃO

- Pessoas menores de 18 anos;
- Gestantes, puérperas e lactantes;
- Pessoas que já apresentaram reações anafiláticas a uma dose anterior da vacina contra a covid-19;
- Pessoas que apresentaram uma reação anafilática confirmada a qualquer componente da(S) vacina(s).

ATENÇÃO: recomenda-se que, antes de qualquer vacinação, seja verificada nas bulas e respectivo(s) fabricantes(s), as informações fornecidas por este(s) sobre a(s) vacina(s) a ser(em) administrada(s). ressalta-se que informações e orientações detalhadas encontram-se no protocolo de vigilância epidemiológica e sanitária de eventos adversos pós-vacinação.

17-PLANEJAMENTO DO CRONOGRAMA DE VACINAÇÃO CONTRA A COVID-19 DE 2021.

ESF. JANGOLANDIA

Faixa Etária	Vacina/Laboratório	Dose	Quantidade	Data	Observação
60 a 64 anos	AstraZeneca	D2°	20 doses	29/04/2021	Aguardando liberação das doses

ESF. ORLA

Faixa Etária	Vacina/Laboratório	Dose	Quantidade	Data
65 a 69 anos	Sinovac Butantan	D1°	60 doses	31/03/2021
65 a 69	Sinovac Butantan	D1°	40 doses	01/04/2021

ESF. JENIPAUBA DA LAURA

Faixa Etária	Vacina/Laboratório	Dose	Quantidade	Data
60 a 64 anos	Butantan	D1°	48 doses	23/03/2021
60a 75 anos	Butantan	D2°	20 doses	29/04/2021
65 a 75 anos	Butantan	D2°	30 doses	28/04/2021
60 a 64 anos	Butantan	D2°	30 doses	12/05/2021
85 a 89 anos	Sérum-índia	D2°	10 doses	04/06/2021
69 a 85 anos	Fiocruz	D2°	35 doses	30/06/2021
65 a 75 anos	Fiocruz	D2°	35 doses	31/06/2021
65 a 75 anos	AstraZeneca	D2°	40 doses	01/07/2021
65 a 75 anos	Fiocruz	D2°	5 doses	01/07/2021

ESF. MARACAJÓ

Faixa Etária	Vacina/Laboratório	Dose	Quantidade	Data
80 anos +	Butantan	D2°	30 doses	26/04/2021
60 a 64 anos	Butantan	D1°	50 doses	27/04/2021
6 a 64 anos	Butantan	D1°	44 doses	29/04/2021

ESF. MOCAJATUBA

Faixa Etária	Vacina/Laboratório	Dose	Data
65 a 69 anos	Butantan	D1°	06/04/2021
60a 64 anos	Butantan	D1°	12/04/2021
-	Butantan	D2°	14/04/2021
-	Butantan	D2°	19/04/2021
60 a 64 anos	Sérum-índia	D1°	23/04/2021
60 a 64 anos	Fiocruz	D1°	26/04/2021
60 a 64 anos	Fiocruz	D1°	28/04/2021
60 a 64 anos	AstraZeneca	D1°	29/04/2021

17.1-PLANEJAMENTO DO CRONOGRAMA DA VACINA DO COVID-19 DO ANO DE 2022.**ESF. ORLA**

Faixa Etária	Vacina/Laboratório	Dose	Data
60+ anos	AstraZeneca	D3°	16/02/2022
06 a 11 anos	Butantan	D1°	18/02/2022
60+ anos	AstraZeneca	D3°	16/03/2021
5 anos	Pfizer pediátrica	D1°	30/03/2022
5 anos	Pfizer pediátrica	D2°	13/04/2022
60+ anos	Pfizer adulto	D3°	14/04/2021
5 anos	Pfizer pediátrica	D2°	19/04/2021
60 a 64 anos	AstraZeneca	D1°	19/04/2021
5 a 11 anos	Pfizer pediátrica	D2°	27/04/2022

ESF. MARACAJÓ

Faixa Etária	Vacina/Laboratório	Dose	Data
5 a 11 anos	Pfizer pediátrica	D1°	08/04/2022
05 a 11 anos	Pfizer pediátrica	D1°	12/04/2022
5 a 11 anos	Pfizer pediátrica	D1°	20/04/2021

ESF. MARACAJÓ

Dia 22/08/2022	Jenipaua De Colares
Dia 23/08/2022	Maracajó
Dia 24/08/2022	Itabocal
Dia 26/08/2022	Candeuba

ESF. MOCAJATUBA

Faixa Etária	Vacina/Laboratório	Dose	Data
60+ anos	Janssen	D3°	08/04/2022
05 a 11 anos	Pfizer pediátrica	D2°	12/05/2022
60+ anos	Janssen	D3°	20/06/2022

40+ anos	Janssen	D3°	06/07/2022
40+ anos	AstraZeneca	D3°	28/07/2022

ESF. MOCAJATUBA	
Dia 24/08/2022	Vacina Covid-19 Em Jucarateua
Dia 25/08/2022	Vacina Covid-19 Piquiatuba
Dia 26/08/2022	Vacina De Covid-19 Mocajatuba
Dia 30/08/2022	Vacina Covid-19 Em Cacau

ESF. JENIPAUBA DA LAURA

Faixa Etária	Vacina/Laboratório	Dose	Data
5 a 11 anos	Pfizer pediátrica	D2°	11/02/2022
60 + anos	AstraZeneca	D2°/D3°	14/02/2022
5 a 11 anos	Butantan	D1°	14/02/2022
5 a 11 anos	Butantan	D2°	08/03/2021
18+ anos	AstraZeneca	D2°	08/03/2022
60+ anos	AstraZeneca	D3°	25/04/2022
60+ anos	AstraZeneca	D3°	23/05/2022
60+ anos	Janssen	D3°	24/05/2022
12 a 17 anos	Butantan	D3°	23/06/2022
12 a 17 anos	Pfizer adulto	D2°	23/06/2022
12 a 17 e 40 anos +	Butantan	D3/D4°	28/06/2022
12 a 17 anos	Butantan e Pfizer adulto	D2°/D3°	Dia 26/08/2022

ESF. JANGOLANDIA

Faixa Etária	Vacina/Laboratório	Dose	Data
5 a 11 anos	Pfizer pediátrica	D1°	11/02/2022
60 + anos	AstraZeneca	D3°	14/02/2022
5 a 11 anos	Butantan	D1°	14/02/2022
5 a 11 anos	Butantan	D2°	08/03/2021
18+ anos	AstraZeneca	D3°	08/03/2022
70+ anos	AstraZeneca	D3°	25/04/2022
60+ anos	AstraZeneca	D3°	23/05/2022
12 a 17 anos	Butantan	D3°	23/06/2022
12 a 17 anos	Pfizer adulto	D2°	23/06/2022
12 a 17 e 40+	Butantan	D3/D4°	28/06/2022

18-VIGILANCIA DE EVENTOS ADVERSOS PÓS-VACINAÇÃO(EAPV)

Estão envolvidos em decidir se um evento adverso foi realmente causado por uma vacinação.

A avaliação de causalidade dos EAPV será realizada pelas coordenações de imunizações estaduais e municipais conforme o fluxo já estabelecido pelo PNI.

19-SISTEMAS DE INFORMAÇÕES-REGISTRO DE DOSES APLICADAS

Para a campanha nacional de vacinação contra a COVID-19 o registro da dose aplicada, será nominal individualizado. Os registros deverão ser feitos no **Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações (SI-PNI) módulo COVID** em todos os pontos de vacinação da rede pública e privada de saúde.

Uma solução tecnológica está em desenvolvimento, 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 módulo Covid, além de considera aspectos de interoperabilidade com outros Sistemas de Informação e integração com a Rede Nacional de Dados em Saúde (RNDS).

Um recurso que será colocado à disposição é o QR-Code para identificar cidadão a ser vacinado. Este deverá ser gerado pelo próprio cidadão no Aplicativo ConectSUS. Vale destacar que o cidadão que faz parte dos grupos prioritários elegíveis para a vacinação, mas que chegar 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 CPF e/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 de execução do registro da dose aplicada.

Algumas alternativas de pré-cadastro da população-alvo estão em discussão, tendo em vista que é provável que tenhamos como grupo prioritário categorias profissionais e portadores de comorbidades, e não somente grupos etários.

Bases de dados serão importadas para habilitar o cidadão automaticamente para receber a vacina. Entretanto, caso o cidadão comprove que faz parte do grupo prioritário e não está listado na base de dados do público-alvo, o profissional de saúde poderá habilitá-lo no SI-PNI para receber a vacina.

IMPORTANTE: A ausência do nome do cidadão na base de dados do público-alvo não deve ser impedimento para ele receber a vacina, desde que comprove que integra algum grupo prioritário.

No caso das salas de vacina que ainda não estiverem informatizadas e/ou sem uma adequada rede de internet disponível, a nova solução tecnológica perde a chance de uso em tempo oportuno. Para essas, o registro deverá ser nominal e individualizado, com registro tardio no Sistema de Informação. Os dados deverão ser coletados e registrados em formulário contendo as nove variáveis mínimas padronizadas. São elas:

- CNES- Estabelecimento de Saúde;
- CPF/CNS do vacinado;
- Grupo-alvo (idoso, profissional da saúde, comorbidades, etc.);
- Data da vacinação;
- Nome da Vacina/fabricante;
- Tipo de Dose e;
- Lote validade da vacina.
- Data de nascimento;
- Sexo;

Assim sendo, é imperativo que ocorra uma ampla divulgação do App ConectSUS com comunicações direcionadas aos cidadãos, profissionais de saúde e gestores.

Os serviços de vacinação devem implementar o acolhimento com classificação de fluxo de atendimento dos cidadãos que buscam a vacina a fim de estabelecer uma ordem dos grupos prioritários e de seguimento à vacinação. Os fluxos efetivos estão diretamente associados à

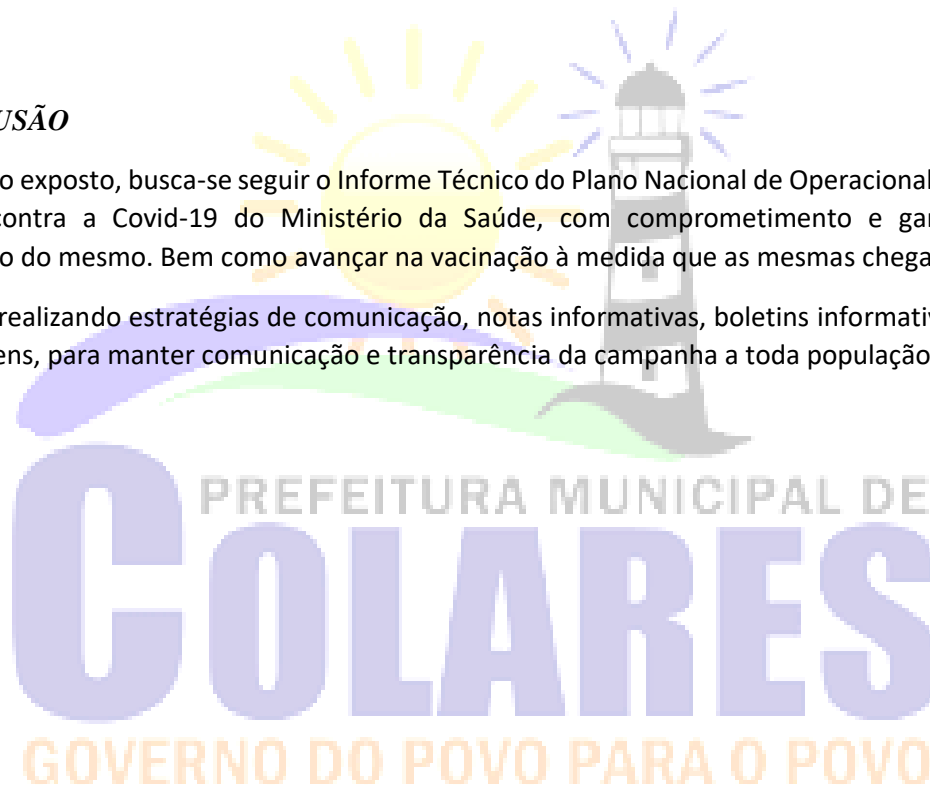
satisfação e segurança do paciente e do profissional de saúde. Por exemplo: o cidadão que chega aos serviços de vacinação já com o QR-Code em mãos não deverá entrar na fila de espera para receber a vacina de um cidadão que não buscou controle das suas informações de saúde no App ConectSUS,

Deve-se evitar a aglomeração de pessoas nos serviços de saúde. Os gestores trabalhadores da saúde devem adotar medidas para redução do tempo de espera e realização do procedimento.

20-CONCLUSÃO

Diante do exposto, busca-se seguir o Informe Técnico do Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação contra a Covid-19 do Ministério da Saúde, com comprometimento e garantia no cumprimento do mesmo. Bem como avançar na vacinação à medida que as mesmas chegarem.

Sempre realizando estratégias de comunicação, notas informativas, boletins informativos, além de reportagens, para manter comunicação e transparência da campanha a toda população.



21-REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AGENCIA DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. RDC nº430 de 8 de outubro de 2020 "Dispõe sobre as Boas Práticas de Distribuição, Armazenagem e Transporte de "Medicamentos". Brasil, 2020.

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. Guia sobre os requisitos mínimos para submissão de solicitação de autorização temporária de uso emergencial, em caráter experimental, de vacinas Covid-19. Guia no 42/2020- versão 1. [s.l: s.n.].

BRASIL et al. Relatório Técnico - Monitoramento de vacinas em desenvolvimento contra Sars-CoV-2. 2020.

BRASIL, Lei no 6.259, de 30 de outubro de 1975. Dispõe sobre a organização das ações de Vigilância Epidemiológica, sobre o Programa Nacional de Imunizações, estabelece normas relativas à notificação compulsória de doenças, e dá outras providências.

BRASIL Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Dispõe sobre o registro de produtos biológicos novos e produtos biológicos e dá outras providências. Resolução → RDC nº55, de 16 de dezembro de 2010. Publicada no DOU nº 241, de 17 de dezembro de 2010)

BRASIL Ministério da Saúde. Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação Contra a Covid-19. Brasília: Ministério da Saúde, 2020.

BRASIL Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Regulamenta as Boas Práticas de Gerenciamento dos Resíduos de Serviços de Saúde e de outras providências. RDC No 222/18/ANVISA publicada em 28 de março de 2018.

BRASIL Ministério da Saúde. Altera a Portaria de Consolidação no 6/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, para dispor sobre o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços públicos de saúde do Sistema Único de Saúde. Portaria no 3.992, de 28 de dezembro de 2017.

BRASIL Ministério da Saúde. ANVISA. Dispõe sobre os requisitos mínimos para o funcionamento dos serviços de vacinação humana. RDC No 197, DE 26 DE DEZEMBRO DE 2017 - Diário Oficial da União Brasília: Ministério da Saúde, publicada no 248, de 28 de dezembro de 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Manual de Vigilância Epidemiológica de Eventos Pós-Vacinação. 3ª edição, Brasília: Ministério da Saúde. 2014.