SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE PINHAL GRANDE - RS

SETOR DE IMUNIZAÇÕES

PLANO MUNICIPAL DE VACINAÇÃO

Secretária Municipal de Saúde: Dileta Guedes Somavilla.

Enfermeira Responsável pelo Setor de Imunizações: Estela Regina Garlet.

Técnica de Enfermagem/Vacinadora: Sandra Gertrudes dos Santos.

Pinhal Grande, 11 de Agosto de 2021.

Dados de Identificação

Unidade destinada à execução e registro diário das informações nos sistemas:

- POSTO DE SAÚDE SÃO JOSÉ

- CNES: 2241528

Profissional responsável pelo Setor de Imunizações: Estela Regina Garlet

Profissional responsável pela vacinação e registros do Setor de Imunizações: Ana Olinda Rubin Rodrigues.

Sistemas utilizados para registro diário de informações:

- Novo SIPNI

- E no link:

https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSeXi_EJRyIbEbZFlbp7uyFNe86poyGOTuMaDVwkdJJK9KygpA/viewform

Apresentação

A Secretaria Municipal de Saúde de Pinhal Grande, por meio do Setor de Imunizações e cumprindo as orientações do Ministério da Saúde contidas no Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação conta Covid-19, iniciou, em janeiro de 2021, de forma gradual, a campanha nacional de vacinação contra covid-19.

O início da vacinação se deu pelos trabalhadores da saúde, pessoas idosas residentes em instituições de longa permanência (institucionalizadas), pessoas maiores de 18 anos com deficiência residentes em Residências Inclusivas (institucionalizadas), população indígena que vive em terras indígenas homologadas e não homologadas, em conformidade com os cenários de disponibilidade da vacina.

Destaca-se que as ações de imunização estão sendo executadas pelo município de acordo com a disponibilidade de insumos ofertados pelo Estado do Rio Grande Sul por meio da 4ª Coordenadoria Regional de Saúde. Considerando a disponibilidade limitada de doses da vacina faz-se necessária a definição de grupos prioritários para vacinação.

OPERACIONALIZAÇÃO DA VACINAÇÃO CONTRA A COVID-19 NO MUNICÍPIO DE PINHAL GRANDE

OBJETIVOS DA VACINAÇÃO:

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

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Vacinar grupos de maior risco de desenvolvimento de formas graves e óbitos;
- Vacinar trabalhadores da saúde para manutenção dos serviços de saúde e capacidade de atendimento à população;
- Vacinar os trabalhadores dos serviços essenciais.

CRITÉRIOS PARA DEFINIÇÃO DOS GRUPOS

O município de Pinhal Grande segue os critérios definidos pelo Ministério da Saúde que são:

• Manutenção do funcionamento de serviços de saúde;

• Trabalhadores da saúde se encontram entre os grupos mais expostos ao vírus;

• Situação Epidemiológica

• Grupos de maior risco de agravamento e óbito

GRUPOS PRIORITÁRIOS

- Trabalhadores da área da saúde;
- Pessoas de 60 anos ou mais institucionalizadas;
- Indígenas*(vivendo em terras indígenas);
- Pessoas com deficiência ≥18 anos institucionalizadas;
- População idosa (60 anos ou mais);
- Comunidades tradicionais ribeirinhas e quilombolas;
- População em situação de Rua com Morbidades;
- Trabalhadores da educação;
- Pessoas com deficiência permanente severa;
- Membros das forças de segurança e salvamento;
- Funcionários do sistema de privação de liberdade;
- Trabalhadores do transporte coletivo, metroviário, ferroviário, aéreo, aquaviário, portuários e caminhoneiros;
- Transportadores rodoviários de carga e portuários;
- População privada de liberdade;
- Pessoas em situação de rua;

OBS: a vacinação dos grupos prioritários irá acontecer conforme disponibilidade de vacinas, no momento os grupos a serem vacinados incluem:

- **Trabalhadores da área da saúde (Equipes de vacinação envolvidas na vacinação, trabalhadores das Instituições de Longa Permanência de Idosos e de Residências Inclusivas para jovens e adultos com deficiência, trabalhadores dos serviços de saúde públicos e privados, tanto da Urgência quanto da Atenção Primária, envolvidos diretamente na atenção/referência para os casos suspeitos e confirmados de covid-19);**
- **Demais trabalhadores de saúde;**
- **Pessoas de 60 anos ou mais institucionalizadas;**
- **Indígenas*(vivendo em terras indígenas);**
- **Pessoas com deficiência ≥18 anos institucionalizadas;**
- **Gestantes, lactantes e puérperas;**
- **Idade de 12 a 17 anos 11meses e 29 dias;**

ESQUEMA VACINAL E VACINAS DISPONÍVEIS

1) SINOVAC/BUTANTAN:

DEVERÁ SER ADMINISTRADA EXCLUSIVAMENTE POR VIA INTRAMUSCULAR EM ESQUEMA DE DUAS DOSES DE 0,5 ml.

Intervalo entre as doses - de 2 a 4 semanas.

Em caso de alguma ocorrência que impeça o indivíduo de retornar no prazo determinado, é possível tomar a 2ª dose para completar o esquema.

2) VACINA ASTRAZENECA/FIOCRUZ:

DEVERÁ SER ADMINISTRADA EXCLUSIVAMENTE POR VIA INTRAMUSCULAR EM ESQUEMA DE DUAS DOSES DE 0,5 ml.

Intervalo entre as doses de 12 semanas.

Em caso de alguma ocorrência que impeça o indivíduo de retornar no prazo determinado, é possível tomar a 2ª dose para completar o esquema.

3) VACINA PFIZER MANUFACTURING NV-BELGICA.

DEVERÁ SER ADMINISTRADA EXCLUSIVAMENTE POR VIA INTRAMUSCULAR EM ESQUEMA DE DUAS DOSES DE 0,3 ml.

Intervalo entre as doses de 12 semanas.

Em caso de alguma ocorrência que impeça o indivíduo de retornar no prazo determinado, é possível tomar a 2ª dose para completar o esquema.

4) JANSSEN/JOHNSON & JOHNSON.

DEVERA SER ADMINISTRADA EXCLUSIVAMENTE INTAMUSCULAR EM ESQUEMA DOSE ÚNICA DE 0,5 ML.

INTERCAMBIALIDADE E COADMINISTRAÇÃO.

Não há estudos que permitam a intercambialidade entre a vacina SINOVAC/BUTANTAN e a vacina ASTRAZENECA/FIOCRUZ as demais vacinas COVID-19. O indivíduo deverá completar o esquema vacinal com a mesma vacina que iniciou.

Considerando a ausência de estudos de co-administração, 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.

EQUIPAMENTO DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL

A utilização de Equipamentos de Proteção Individual (EPI) 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

EPI recomendado durante a rotina de vacinação:

• Máscara cirúrgica: obrigatória durante todo o período de vacinação, prevendo-se quantitativo suficiente para troca a cada 2-3 horas ou quando estiver úmida.

ATENÇÃO: Máscaras N95: Não tem indicação para a rotina de vacinação. Seriam de uso muito restrito, indicadas somente para as equipes volantes quando da vacinação em ambientes fechados e de alto risco, como nos estabelecimentos prisionais, somente na impossibilidade/inexistência de área com ventilação.

• 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 (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.

SISTEMA DE INFORMAÇÃO - RV

• O registro da dose aplicada da vacina será nominal/individualizado;

• O reconhecimento do cidadão vacinado será pelo CPF ou CNS;

• Os registros das doses aplicadas deverão ser feitos no Novo SI-PNI - online ou em um sistema próprio que interopere com ele;

RDC n° 197/2017, todo serviço de vacinação possui obrigatoriedade na informação dos dados ao ente federal, por meio do sistema oficial do Ministério da Saúde, ou sistema próprio que interopere com o mesmo.

A transferência dos dados de vacinação da Campanha Covid-19 deverá ocorrer em até 72 horas para base nacional

• Os dados referentes à Campanha Nacional de Vacinação contra a Covid-19 será disponibilizado, para as SES e SMS, no Portal https://opendatasus.saude.gov.br/

• Maiores detalhes sobre o registro de vacinação e os roteiros completos sobre a operacionalização dos sistemas de informação para registro de

doses aplicadas das vacinas contra a Covid-19, estão disponíveis na Nota Informativa nº 1/2021-CGPNI/DEIDT/SVS/MS.

FARMACOVIGILÂNCIA

Todos os eventos, não graves ou graves e erros de imunização, deverão ser notificados no e-SUS notifica. Caberá aos Municípios, Estados e Distrito Federal a orientação e determinação de referências e contra referências no processo de uma vigilância ativa estruturada.

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.

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.

Doenças agudas febris moderadas ou graves - adiar a 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.

Pessoas com quadro sugestivo de infecção em atividade – adiar a vacinação para se evitar equívoco com demais 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.

FARMACOVIGIÂNCIA – GRUPOS ESPECIAIS

Gestantes, Puérperas e Lactantes

• A segurança e eficácia das vacinas não foram avaliadas nestes grupos, no entanto estudos em animais não demonstraram risco de malformações.

• Mulheres que descobrirem posteriormente que estavam gestantes no momento da vacinação, o profissional deverá tranquilizá-la sobre a baixa probabilidade de risco e encaminhar para o pré-natal.

Qualquer evento adverso que ocorra durante a gestação ou com o feto/recém nascido até 6 meses de vida deverá ser notificado no e-SUS notifica

• A vacinação inadvertida deverá ser notificada no sistema de notificação e-SUS notifica como um "erro de imunização" para fins de controle

Pacientes, Oncológicos, Transplantados, em uso de antiagregantes plaquetários, anticoagulantes, doenças reumáticas

A avaliação de risco benefício e a decisão referente à vacinação ou não deverá ser realizada pelo paciente em conjunto com o médico assistente, sendo que a vacinação somente será realizada com **PRESCRIÇÃO MÉDICA**.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Mesmo com o inicio da vacinação para os grupos prioritários ainda se fazem necessárias às medidas de distanciamento social, uso de máscara, higienização das mãos, evitar aglomerações, bem como todas as demais recomendações para prevenir e minimizar a propagação da doença.

REFERÊNCIAS

Brasil, Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação contra a Covid-19. Disponível em https://www.gov.br/saude/pt-br/media/pdf/2020/dezembro/16/plano_vacinacao_versao_eletronica-1.pdf