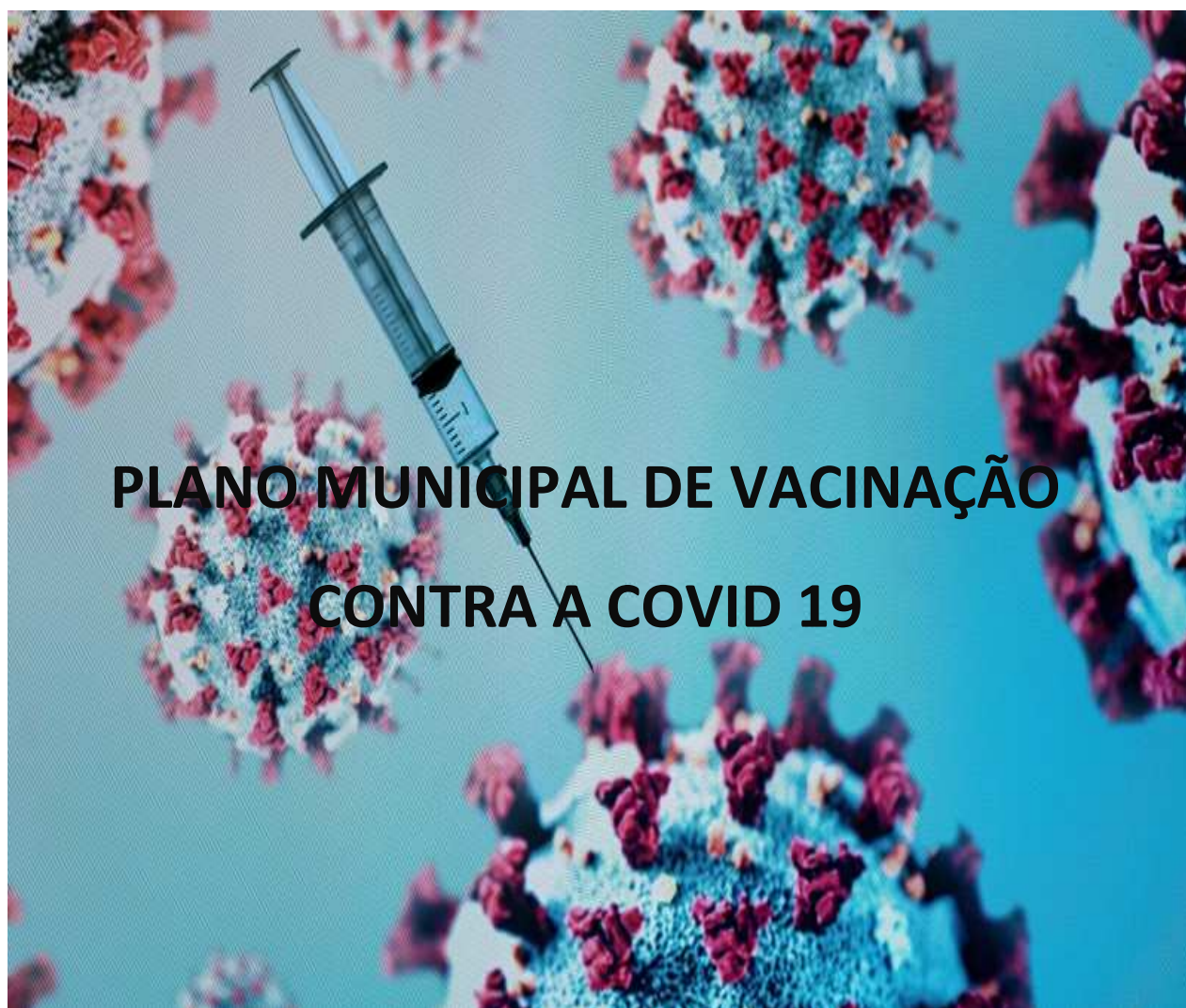




Prefeitura Municipal de Missal  
Secretaria Municipal de Saúde



Missal – Pr, Janeiro de 2021.

Adilto Luis Ferrai  
Prefeito Municipal de Missal

Tania Sbabo Jank  
Secretária Municipal de Saúde

### **Elaboração**

Enfermeira Denize Boareto Kaefer  
Setor de Epidemiologia Municipal

Enfermeira Fabiane C. Spiecker Junges  
Coordenadora da Atenção Primária a Saúde e SAMU

### **Coordenações**

Enfermeira Denize Boareto Kaefer  
Coordenadora Municipal da Imunização

Enfermeira Fabiane C. Spiecker Junges  
Coordenadora da Atenção Primária a Saúde

Elen Patricia Macorin  
Coordenadora da Vigilância Sanitária

## SUMÁRIO

SUMÁRIO.....	03
INTRODUÇÃO.....	04
IDENTIFICAÇÃO.....	05
OBJETIVO GERAL E ESPECIFICO.....	05
DEFINIÇÃO DA POPULAÇÃO ALVO PARA VACINAÇÃO.....	06
CARACTERIZAÇÃO DE GRUPOS DE RISCO.....	07
FARMACOVIGILANCIA.....	09
EVENTOS ADVERSOS PÓS VACINAÇÃO.....	10
PRECAUÇÕES PARA ADMINISTRAÇÃO DA VACINA CONTRA COVID 19.....	11
CONTRA INDICAÇÃO À ADMINISTRAÇÃO DA VACINA CONTRA COVID 19.....	11
CONSERVAÇÃO DA VACINA CONTRA COVID 19.....	12
ADMINISTRAÇÃO SIMULTÂNEA COM OUTRAS VACINAS.....	12
GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS PROVENIENTES DA VACINAÇÃO..	12
SISTEMA DE INFORMÇÃO.....	13
OPERACIONALIZAÇÃO DE ESTRATÉGIAS DE VACINAÇÃO.....	14
LOGÍSTICA DE RECEBIMENTO/ARMAZENAMENTO E DISTRIBUIÇÃO DE VACINAS CONTRA COVID 19.....	17
REDE DE FRIOS.....	17
LOGISTICA DE INSUMOS ESTRATÉGICOS.....	18
MEDIDAS DE PREVENÇÃO E CONTROLE DE TRANSMISSÃO DA COVID19.....	19
ESTRATÉGIA DE COMUNICAÇÃO.....	20
REFERÊNCIA.....	21

## INTRODUÇÃO

O novo coronavírus, denominado SARS-CoV-2, causador da doença COVID-19, apresenta um espectro clínico que varia de infecções assintomáticas a quadros graves. De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS) a maioria (cerca de 80%) dos pacientes com COVID-19 são assintomáticos ou oligossintomáticos (poucos sintomas), enquanto outros 20% são sintomáticos e requerem atendimento hospitalar por apresentarem dificuldade respiratória. Destes, aproximadamente 5% podem necessitar de suporte ventilatório.

O vírus foi detectado no final de dezembro de 2019 em Wuhan, na província de Hubei, China (LANA et al., 2020). Nos primeiros dias de janeiro de 2020, a Organização Mundial da Saúde (OMS) confirmou a sua circulação, sendo que em 16 de janeiro de 2020, o primeiro caso importado de território japonês foi notificado. Em 21 de janeiro de 2020 os Estados Unidos reportou o primeiro caso importado (LANA et al., 2020), com a OMS declarando a epidemia uma emergência internacional em 30 de janeiro de 2020.

No Brasil, em 7 de fevereiro de 2020 nove casos suspeitos estavam sendo investigados (LANA et al., 2020; SAPS, 2020; SILVA et al., 2020), sendo que o Paraná apresentou seu primeiro caso confirmado em 12 de março de 2020, com o primeiro óbito por COVID-19 registrado no dia 25 do mesmo mês (SESA-PR, 2020). Em 15 de julho de 2020 o Brasil já apresentava 1.884.967 casos confirmados e o Paraná chegava em 46.601 infectados (SESA-PR, 2020).

Os primeiros dados disponíveis sobre o novo coronavírus evidenciam elevada capacidade de infecção, porém com letalidade relativamente baixa (TUÑAS et al., 2020). No continente europeu, a taxa de mortalidade oscilava em torno de 2% em março e abril de 2020, com aumento de 8% em pacientes acima de 70 anos. Também indivíduos portadores de doenças crônicas como diabetes, doenças cardiovasculares e respiratórias estavam sendo avaliados como um grupo de maior risco (PENG et al., 2020; ZHANG et al., 2020).

O Programa Nacional de Imunizações (PNI) elaborou e publicou um planejamento para vacinação nacional, o qual é orientado em conformidade com o registro e licenciamento de vacinas. No Brasil, esta atribuição pertence à Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa), conforme Lei nº 6.360/1976 e regulamentos técnicos como RDC nº 55/2010, RDC nº 348/2020 e RDC nº 415/2020.

A estratégia de vacinação adotada pelo Estado do Paraná segue as normas do Programa Nacional de Imunizações (PNI) assim como o Município de Missal, com prioridade para grupos pré-definidos. Também acontecerá por etapas e fases, conforme bases técnicas, científicas, logísticas e epidemiológicas estabelecidas nacionalmente. A disponibilização e o uso das vacinas contra a COVID-19 devem cumprir os requisitos mínimos de segurança, qualidade e eficácia, bem como possuir registro junto à Anvisa.

## IDENTIFICAÇÃO

Município: Missal - Pr		Regional de Saúde: 9ª RS	
Endereço da SMS: Rua Nossa Senhora da Luz, 357 - Centro			
Função	Contato		
	Nome	Telefone	e-mail
<b>Secretária Mun. Saúde</b>	Tania Sbabo Jank	(45)988407705	taniasbabo@bol.com.br
<b>Responsável pela Vigilância Epidemiológica</b>	Denize Boaretto Kaefer	(45)999937983	denykaefer@hotmail.com
<b>Responsável pela Vigilância Sanitária</b>	Elen Patricia Macorin	(45)999819493	visamissal@missal.pr.gov.br
<b>Coordenadora da APS</b>	Fabiane C. S. Junges	(45)988340898	coordenacaoapsmissal@gmail.com
<b>Coordenadora da Imunização</b>	Denize Boaretto Kaefer	(45)999937983	denykaefer@hotmail.com

## OBJETIVOS DO PLANO

### Objetivo Geral

Estabelecer as ações e estratégias para a vacinação contra a COVID-19 no Município de Missal.

### **Objetivos Específicos**

- Seguir a definição de grupos prioritários para vacinação estabelecidos pelo Ministério da Saúde (MS);
- Organizar fluxos e prever logística para recebimento, armazenamento e distribuição de vacinas e insumos;
- Orientar a operacionalização da vacinação contra a COVID-19 nas salas de vacina do Município;
- Estabelecer medidas para vacinação segura;
- Orientar quanto ao registro da vacinação, notificação e monitoramento dos eventos adversos pós-vacinação;
- Contribuir para a redução da morbidade e mortalidade pela COVID-19, bem como a redução da transmissão da doença.

### **DEFINIÇÃO DA POPULAÇÃO ALVO PARA VACINAÇÃO**

As estratégias da campanha de vacinação contra a COVID-19 e o estabelecimento de grupos populacionais prioritários a serem vacinados são de definição do MS e as decisões tomadas baseiam-se em argumentos técnicos, científicos e logísticos, evidência epidemiológica, eficácia e segurança do produto, somados à garantia da sustentabilidade da vacinação para toda população definida.

O Quadro 1 descreve a estimativa populacional em cada grupo prioritário a ser vacinado no Município de Missal durante o ano de 2021. A população será vacinada de forma escalonada conforme a logística de distribuição adotada pelo PNI, com ajustes de acordo com a realidade do Estado do Paraná.

Quadro 1. Estimativa populacional para a Campanha Nacional de Vacinação contra a COVID-19

<b>GRUPOS PRIORITÁRIOS</b>
----------------------------

<b>Grupos Prioritários</b>	<b>Quantitativo</b>
Pessoas de 60 anos ou mais, Institucionalizadas	04
População Indígena em Terras Indígenas Demarcadas	00
Trabalhadores de Saúde que atuam em Serviços de Saúde	152
Pessoas de 80 anos ou mais	329
Pessoas de 75 a 79 anos	352
Pessoas de 70 a 74 anos	483
Pessoas de 65 a 69 anos	551
Pessoas de 60 a 64 anos	652
Pessoas em Situação de Rua	00
Trabalhadores de Força de Segurança e Salvamento	14
Comorbidades (HA/DIA/AVC/HAN/TB/RENAL/INF/CARDÍACO/PULMONAR)	3.410
Trabalhadores Educacionais e da Assistência Social (CRAS, CREAS, Casas/Unidades de Acolhimento)	330
Pessoas com Deficiência Institucionalizadas	00
Pessoas com Deficiência Permanente Severa	65
Quilombolas, Povos e Comunidades Tradicionais Ribeirinhas	00
Caminhoneiros	200
Trabalhadores de Transporte Coletivo Rodoviário e Ferroviário de Passageiros	10
Trabalhadores de Transporte Aéreo	00
Trabalhadores Portuários	00
População Privada de Liberdade (exceto trabalhadores de saúde e segurança)	00

FONTE: Sistema Integrado de Gestão de Serviços de Saúde – SIGSS- 01/2021.

## CARACTERIZAÇÃO DE GRUPOS DE RISCO

Para caracterização dos grupos alvos, determinando assim a população a ser vacinada, levou-se em conta alguns critérios como:

- Risco de exposição à doença;
- Risco de desenvolver formas graves da doença;
- Risco de transmissibilidade da doença;
- Dificuldade de acesso aos serviços de saúde.

Tendo como base esses critérios elencaram-se dois grandes grupos, detalhados abaixo:

### **1. Comorbidades, idosos e pessoas com 60 anos ou mais institucionalizadas**

Determinadas condições e/ou comorbidades elevam o risco para o desenvolvimento de formas graves da doença, como: idade superior a 60 anos; diabetes mellitus; doença pulmonar obstrutiva crônica; doença renal; doenças cardiovasculares e cerebrovasculares; hipertensão; indivíduos transplantados de órgãos sólidos; anemia falciforme; câncer; obesidade grave ( $IMC \geq 40$ ) e populações indígenas. A análise do perfil dos casos hospitalizados no Brasil por Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) associada à COVID-19 e notificados no Sistema de Vigilância Epidemiológica da Gripe (SIVEP-Gripe) até agosto de 2020, alertam para uma incidência maior ou sobre risco (SR) em indivíduos na faixa etária dos 45 aos 49 anos ( $SR = 1,1$ ).

Já os casos de óbitos decorrentes da COVID-19 no país alertam para um risco aumentado na faixa etária dos 55 aos 59 anos ( $SR = 1,5$ ).

Destaca-se que a partir dos 60 anos o SR para hospitalização e/ou óbito por COVID-19 aumenta consideravelmente, chegando a 8,5 para hospitalização e 18,3 para óbitos envolvendo idosos na faixa etária maior ou igual a 90 anos de idade.

Ainda, dentre as comorbidades analisadas com maior risco para hospitalizações estão: diabetes mellitus ( $SR = 4,2$ ); doença renal crônica ( $SR = 3,2$ ) e outras pneumopatias crônicas ( $SR = 2,2$ ). Estes mesmos fatores de risco também foram analisados nos casos de óbitos por COVID-19, onde o SR



encontrado foi de 5,2; 5,1 e 3,3 respectivamente (FLIGLIOZZI, et al 2020).

## **2. Demais grupos**

Com base no risco de exposição e transmissão do vírus da COVID-19, outros grupos foram elencados como prioritários pelo MS:

- Trabalhadores de Saúde;
- Trabalhadores Educacionais;
- Forças de Segurança e Salvamento;
- População Privada de Liberdade;
- Funcionários do Sistema Prisional;
- Indígenas;
- Quilombolas;
- População Ribeirinha.

Vale ressaltar que a seleção destes grupos é passível de alterações, a depender da análise da vacina pela Anvisa e das possíveis contraindicações que surgirem.

Na primeira etapa a população alvo a ser vacinada contra a COVID-19 serão os trabalhadores de saúde.

## **FARMACOVIGILÂNCIA**

O monitoramento dos eventos pós vacinação seguirá o disposto no Protocolo de Vigilância Epidemiológica e Sanitária de Eventos Adversos Pós-Vacinação (VEAPV), elaborado pelo Ministério da Saúde, em parceria com a Anvisa, específico para vigilância dos eventos adversos decorrentes da vacinação contra a COVID-19.

As atividades de vigilância requerem notificação e investigação rápida do evento ocorrido e são compostas por três eixos principais:

- Detecção, notificação e busca ativa de eventos adversos;
- Investigação (exames clínicos, exames laboratoriais, entre outros);

- Classificação final do EAPV.

## **EVENTOS ADVERSOS PÓS VACINAÇÃO (EAPV)**

Todos os eventos adversos, graves ou não, devem ser compatíveis com as definições de casos, estabelecidas no Manual de Vigilância Epidemiológica de Eventos Adversos Pós-Vacinação e devem ser notificados segundo fluxo estabelecido no PNI.

Os profissionais da saúde que tiverem conhecimento de uma suspeita de EAPV devem notificá-la imediatamente às autoridades locais de saúde, incluindo os erros programáticos relacionados a imunização, como por exemplo: problemas com a cadeia de frio; falhas na preparação de doses; erros na via de administração da vacina, dentre outros.

É importante destacar que as notificações devem primar pela qualidade no preenchimento das informações contidas na ficha de notificação/investigação de EAPV do PNI. Ainda, considerando a oferta de diferentes vacinas contra a COVID-19, é imprescindível o cuidado na identificação do tipo de vacina suspeita de provocar o EAPV, sendo obrigatório o preenchimento do número do lote e dados do fabricante e demais requisitos estabelecidos em normativas vigentes.

Atenção especial e busca ativa deve ser dada à notificação de eventos adversos graves, raros e inusitados, óbitos súbitos inesperados e erros de imunização (programáticos), além dos Eventos Adversos de Interesse Especial (EAIE) descritos no Manual de Vigilância Epidemiológica de Eventos Adversos Pós-Vacinação.

Para os eventos adversos graves a notificação deve ocorrer em até 24 horas, conforme Portaria MS n.º204, de 17 de fevereiro de 2016. Caberá aos municípios e Estado a orientação e determinação de referências e contra referências para o atendimento aos casos decorrentes de eventos graves pós-vacinação contra a COVID-19.

Todas as unidades vacinadoras realizarão a notificação e comunicarão a coordenação municipal de imunização, a qual comunicará a Regional de Saúde

em casos graves em 24 horas. As enfermeiras das Unidade de saúde realizaram cadastro no sistema e-SUS Notifica, em caso de problemas de funcionamento no sistema será preenchido manualmente e depois no sistema. Cada unidade vacinadora será responsável pelo cadastro no sistema, investigação e resultados, será responsável por informar a responsável pela coordenação da imunização.

## **PRECAUÇÕES PARA ADMINISTRAÇÃO DA VACINA CONTRA A COVID-19**

Como as vacinas contra a COVID-19 não foram testadas em todos os grupos de pessoas, portanto algumas precauções ou contraindicações devem ser adotadas temporariamente, até que maiores evidências sejam divulgadas. Após os resultados dos estudos clínicos da fase III, essas orientações podem ser revistas.

Em geral, como já recomendado para outras vacinas, **pessoas acometidas por doenças agudas febris moderadas ou graves não devem ser imunizadas**. Caso contrário, os sintomas decorrentes deste quadro clínico podem ser facilmente confundidos como possíveis efeitos colaterais da vacina. Importante ressaltar que não há evidências, até o momento, de qualquer risco com a vacinação de indivíduos com história anterior de infecção ou com anticorpo detectável para 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 infecção confirmada 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.

## **CONTRA INDICAÇÕES À ADMINISTRAÇÃO DA VACINA CONTRA A COVID-19**

Considerando os ensaios clínicos em andamento e os critérios de exclusão utilizados em seus estudos, as seguintes contraindicações devem ser consideradas:

- Pessoas menores de 18 anos de idade (Atenção: este limite de faixa etária pode variar entre as vacinas, portanto sempre será recomendada a confirmação desta informação diretamente na bula);
- Gestantes;
- Pessoas com histórico de reação anafilática confirmada associada à dose anterior da vacina contra a COVID-19 ou a qualquer um de seus componentes.

Importante que antes de qualquer vacinação, as bulas e as informações relativas ao(s) respectivo(s) fabricante(s) sejam cuidadosamente lidas, assim como demais orientações contidas no Protocolo de Vigilância Epidemiológica e Sanitária de Eventos Adversos Pós-Vacinação.

### **CONSERVAÇÃO DA VACINA CONTRA A COVID-19**

Para garantir a efetividade da vacina contra COVID-19 é necessário mantê-la em condições adequadas de conservação, ou seja, devidamente armazenadas sob refrigeração de 2º a 8ºC e/ou conforme as recomendações do fabricante.

### **ADMINISTRAÇÃO SIMULTÂNEA COM OUTRAS VACINAS**

Considerando a falta de estudos relacionados a administração simultânea de vacinas, não se recomenda à administração concomitante da vacina contra a COVID-19 juntamente com outras vacinas. Deve-se respeitar o intervalo mínimo de 30 dias entre a aplicação das vacinas, conforme orientação do PNI.

### **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 RDC n.º222, de 28 de março de 2018, que dispõe sobre o regulamento técnico para o gerenciamento destes resíduos, ou outra que vier a substituí-la.

## **SISTEMAS DE INFORMAÇÃO**

### **Gestão da Informação e Registro das Doses Aplicadas**

A informação oportuna e de qualidade permitirá traçar ajustes e correções durante a estratégia de vacinação de cada grupo prioritário e na conclusão de cada etapa.

Conforme o Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação Contra a COVID-19, o registro das doses aplicadas será obrigatoriamente nominal, com os dados lançados diretamente no Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações/COVID-19 (SI-PNI/COVID-19) por todos os pontos de vacinação da rede pública.

Serão realizadas capacitações/orientações para a utilização do site de campanha, uma vez que o mesmo é operacionalizado por meio do Sistema de Cadastro e Permissão de Acesso (SCPA) e Sistema de Informações do Programa Nacional de Imunizações COVID-19 (SI-PNI Covid).

O usuário vacinado poderá acessar sua carteira digital de vacinação via App "Conecte SUS" ou por meio de QR Code, disponível na biblioteca de aplicativos da Apple Store (IOS®) e ou Play Store (Google®).

Todas as ocorrências de Eventos Adversos Pós Vacinação durante a Campanha contra COVID-19 e até 30 dias após a aplicação da vacina, deverão ser notificadas no novo sistema de notificação "e-SUS Notifica-24 horas".

### **Variáveis para Registro**

Na ausência de Sistemas de Informação para o registro das informações em tempo oportuno, os seguintes dados devem ser anotados para que o registro se efetive em outra ocasião:

- Cadastro Nacional do Estabelecimento de Saúde (CNES);

- CPF/CNS: Necessita estar validado no Sistema de Cadastro de Usuários SUS (CADSUS);
- Data de Nascimento;
- Sexo;
- Grupo Alvo (idoso, trabalhadores da saúde, indígenas, entre outros);
- Data de Aplicação;
- Vacina – parametrizada;
- Dose – parametrizada;
- Lote – validado no SIES.

### **Registro de Informação na Caderneta de Vacinação**

A caderneta de vacinação é um documento de comprovação de imunidade que possibilita o monitoramento das vacinas recebidas pelo cidadão em todo o ciclo de vida. Também é um documento indispensável aos viajantes em trânsito nacional e internacional, devendo ser mantida guardada junto aos demais documentos pessoais. É proibido o uso de corretivo ou rasuras em informações contidas na carteira de vacinação, sendo de responsabilidade das Unidades de Saúde emití-las e ou atualizá-las sempre que houver a administração de qualquer vacina. Para tanto, faz-se necessário o registro de informações de forma clara e concisa, contendo:

#### **Na identificação do cartão de vacinas:**

- a) Nome do portador;
- b) Data de nascimento;
- c) Endereço completo (Rua/ Av./ N.º/ Município);
- d) Nome da unidade vacinadora.

#### **Do registro da aplicação das vacinas:**

- a) Nome da vacina;
- b) Data da aplicação;
- c) Lote da vacina aplicada;
- d) Nome do vacinador.

## **OPERACIONALIZAÇÃO DA ESTRATÉGIA DE VACINAÇÃO**

### **Mecanismo de Gestão**

As diretrizes e responsabilidades para a execução das ações de vigilância em saúde, entre as quais se incluem as de vacinação, estão definidas na Lei Federal n.º 6.259/1975, a qual esclarece que a gestão destas ações deve ser compartilhada entre União, Estados, Distrito Federal e Municípios, devendo ser pactuadas em Comissão Intergestores Tripartite (CIT) e Comissão Intergestores Bipartite (CIB), tendo por base a regionalização, a rede de serviços e as tecnologias disponíveis em cada localidade.

As ações de monitoramento e orientação para o uso de diferentes vacinas são de responsabilidade do Estado e Municípios que receberem o produto. Destaca-se ainda que, em consonância com a RDC n.º197/2017, todo serviço de vacinação possui a obrigatoriedade de informar seus dados ao ente federal, por meio do sistema de informação definido pela Coordenação Geral do Programa Nacional de Imunizações.

### **Planejamento**

A vacinação no Município de Missal seguirá as orientações e calendário do Paraná que ocorrerá em etapas, seguindo a estratégia já estabelecida pelo Ministério da Saúde, com seleção de grupos prioritários, sendo necessárias ações diferenciadas para o alcance das metas. Estas etapas ocorrerão simultaneamente nas quatro unidades vacinadoras do município, podendo sofrer alterações locais conforme se fizer necessário, necessidade da inclusão de outras vacinas à campanha ou mudanças no cronograma de entrega das vacinas previsto pelo Ministério da Saúde/PNI.

O município está elaborando um plano de ação que contemple a organização e programação detalhada de todo o processo de vacinação. Esta

programação é importante para mapear a população-alvo existente em cada território e assim alcançar a meta definida para cada grupo prioritário contida no Programa Nacional de Imunizações.

### **Capacitações**

Para qualificar as ações da vigilância epidemiológica e da atenção primária à saúde com foco no alcance da cobertura vacinal preconizada no PNI, bem como na otimização de doses, as seguintes estratégias foram definidas:

- Capacitação das equipes para o registro de dados dos vacinados no sistema de informação do Ministério da Saúde;
- Capacitação das equipes para notificação dos eventos adversos pós-
- Capacitar/atualizar os profissionais que atuarão nas estratégias de vacinação nos temas: técnica de aplicação, conservação das vacinas, identificação, notificação e investigação de eventos adversos pós-vacinação (EAPV), entre outros; tal capacitação ocorreu na data do dia 19/01/2021.

Estas capacitações serão realizadas por meio presencial, respeitando o distanciamento e as normas de segurança de transmissão e disponibilizadas aos profissionais de saúde com materiais instrutivos (notas técnicas), com o objetivo de disseminar as informações a todos os envolvidos nas ações de vacinação.

- Organização da unidade primária em saúde em diferentes frentes de vacinação para evitar aglomerações;
  - Prever e prover insumos necessários para realização da vacinação;
  - Ampliar a força de trabalho para vacinação, realizando cronograma para vacinas de rotina e a campanha da vacinação do covid, sendo realizadas em horários diferentes para evitar aglomerações, agilizar para as equipes e evitar exposição dos demais grupos;

OBS: O Município aguarda o sistema SIPNI funcionar regularmente para treinamento das vacinadoras, realizando até o momento o registro manual.



## **LOGÍSTICA DE RECEBIMENTO, ARMAZENAMENTO E DISTRIBUIÇÃO DE VACINAS CONTRA A COVID-19**

As operações logísticas para a vacinação contra a COVID-19 no Estado do Paraná compreenderão o recebimento, o armazenamento e a distribuição das doses de vacinas adquiridas de forma centralizada pelo Ministério da Saúde (MS), com base nas diretrizes estabelecidas pelo Programa Nacional de Imunização (PNI) do Ministério da Saúde e pela Divisão de Vigilância do Programa de Imunizações (DVVPI) da Diretoria de Atenção e Vigilância em Saúde (DAV) da Secretaria de Estado da Saúde do Paraná.

### **A Rede de Frio de Missal**

A Rede de Frio do Município de Missal está organizada de forma a viabilizar a adequada logística para recebimento, armazenamento e distribuição as salas de vacinação do Município.

A referida Rede conta com a seguinte infraestrutura:

- 01 Central Municipal – Centro de Saúde;
- 01 Sala de Vacina – Unidade de Saúde da Família Central;
- 01 Sala de Vacina – Unidade de Saúde da Família Bairro Renascer;
- 01 Sala de Vacina – Unidade de Saúde da Família Dom Armando;
- 01 Sala de Vacina – Unidade de Saúde da Família Portão Ocoí.

A Rede de Frio para armazenamento de termolábeis em temperatura de 2º a 8º C, nas salas de vacinas das unidades de Saúde, conta com 03 câmaras frias, 01 sala de vacina está em processo de instalação da câmara fria, mas utiliza geladeira. Além disso o município conta com uma câmara fria específica para a central de armazenamento antes da distribuição as unidades de aplicação, a qual fica juntamente na sala de vacinas da Unidade Central.

### **A Operação Logística da Vacina Contra a COVID-19**

O recebimento da vacina contra a COVID-19 no Município segue a programação do estado e da regional de saúde de acordo com o cronograma

de entregas do PNI/MS. O armazenamento e a distribuição deverão seguir as recomendações técnicas de cada fabricante, bem como a rotina dos procedimentos operacionais adotados pelo CEMEPAR.

A distribuição no município deverá considerar a capacidade de armazenamento das unidades de Saúde e o público alvo de abrangência daquela unidade, a disponibilidade de entrega do produto pelo Ministério da Saúde e a população a ser vacinada em cada etapa.

A sala central é responsável pelo recebimento, armazenamento e posterior distribuição da vacina contra a COVID-19 as demais salas de vacinação do município. O sistema de informação do Ministério da Saúde deverá ser igualmente alimentado pelas equipes de Saúde.

Caberá a cada equipe de saúde/responsável pela sala de vacina a retirada da vacina na sala central de distribuição, respeitando todas as recomendações das áreas técnicas envolvidas, bem como o registro da movimentação de estoque no sistema de informação do Ministério da Saúde.

Qualquer não conformidade em relação ao produto (queixa técnica, divergência de quantidade, excursão de temperatura, avarias de embalagens) deverá ser comunicada a responsável pela imunização por meio de formulário específico e rotina já estabelecida.

Considerando que a vacina a ser recebida é um produto termolábil, deverá ser transportada e armazenada na temperatura indicada pelo fabricante, em equipamentos apropriados. Deverão ser realizadas sistematicamente leituras de temperatura, assim como seus registros.

## **LOGÍSTICA DE INSUMOS ESTRATÉGICOS**

Como medida de garantir a execução do Plano Municipal de Vacinação Contra a COVID-19 com insumos estratégicos, a SESA via Regional de Saúde encaminhou um quantitativo de seringas com agulhas acopladas para início da vacinação. Adicionalmente a esse quantitativo o município realizou compra de 10.000 seringas e agulhas.

Para garantir uma vacinação segura, seguindo os protocolos de segurança e transmissibilidade da COVID-19, a SESA e a Secretaria de Saúde

presta suporte ao município em relação a insumos e Equipamentos de Proteção Individual (EPIs), visando atender as necessidades.

## **MEDIDAS DE PREVENÇÃO E CONTROLE DA TRANSMISSÃO DA COVID 19**

Considerando o atual cenário da COVID-19, orienta-se que a vacinação ocorra de forma a evitar qualquer tipo de aglomeração no local. Neste momento, é preciso garantir que a vacinação ocorra com plena segurança, tanto para os profissionais de saúde, como para a população. Portanto, todas as medidas sanitárias previstas nas Resoluções do município, estado e Notas Orientativas elaboradas pela Secretaria de Estado da Saúde devem ser adotadas em todos os pontos de vacinação, em especial:

- Adotar estratégias que assegurem condições para o permanente distanciamento físico de 1,5 metro entre as pessoas no local;
- Manter os ambientes constantemente arejados e ventilados;
- Prover insumos para higienização frequente das mãos no local (pias abastecidas com água corrente e sabonete líquido; presença de dispensadores com álcool gel 70% distribuídos em diferentes pontos e de fácil acesso; lixeiras com acionamento automático por pedal);
- Aferir a temperatura de todas as pessoas que comparecerem para a vacinação. Caso apresentem temperatura igual ou superior a 37,1°C, as mesmas não devem ser vacinadas e precisam ser reconduzidas imediatamente para outro local onde um profissional de saúde irá avaliá-las e se necessário encaminha-las até a unidade sentinela para consulta;
- Reforçar que todos utilizem máscaras faciais no local;
- Orientar que somente a pessoa que será vacinada adentre o espaço destinado à vacinação, exceto quando necessitar do auxílio de algum familiar ou acompanhante;
- Desinfetar sistematicamente as superfícies dos locais de vacinação, sobretudo nos pontos mais tocados pelas pessoas no dia a dia, tais

como: encostos de cadeiras; bancadas de pias; maçanetas; interruptores de energia; entre outros.

No âmbito das UBS, as seguintes estratégias podem ser adotadas isoladamente ou de forma combinada pelos serviços:

1. Organizar as UBS, mantendo horário diferenciado para a vacinação do covid 19 e as vacinas de rotina, desta forma não expondo crianças e outros grupos a possível contaminação, pensando que possa ter pacientes com sintomas no local até ser identificado pela equipe, assim evitar a transmissão e trabalhar com segurança a oferta das demais vacinas;
2. Evitar a formação de filas e aglomerações na unidade ou em qualquer local de vacinação, podendo ser organizado com senhas se assim se fizer necessário;
3. Organizar de campanhas e horário diferenciado da vacinação se assim se fizer necessário;
4. Utilizar as redes sociais e a rádio comunitária, assim como grupos de “whatsapp” para divulgação das faixas etárias e grupos, orientado a população dos locais, horários para evitar aglomerações e filas, ofertando da forma mais segura o processo da vacinação da COVID 19.

## **GERENCIAMENTO DA COMUNICAÇÃO DE RISCO**

A comunicação de possíveis alertas de risco associados às vacinas contra a COVID-19 deverá ser coordenada pela equipe de Vigilância em Saúde Municipal, responsável pela articulação com a assessoria de Comunicação Social e Regional de Saúde. A divulgação destas informações deve acontecer em tempo oportuno e de forma clara, tanto aos profissionais da saúde como para a população.

## **ESTRATÉGIAS DE COMUNICAÇÃO**

O Município de Missal está buscando manter-se estruturado com insumos, equipamentos, logística e pessoal para a vacinação contra a COVID-19. Levar informação à população sobre esta organização no enfrentamento da

pandemia tem sido diretriz permanente da gestão da Secretaria de Saúde juntamente com todos os serviços e a Administração Municipal.

Com a chegada da vacina, o esforço de comunicação será ainda mais intensificado, divulgando nos meios de comunicação e redes sociais todo o processo de organização, os grupos a serem vacinados, locais e horários.

Ou seja, a meta é informar e publicitar que a população aos poucos estão sendo vacinados contra a COVID-19.

As campanhas publicitárias serão elaboradas em conjunto com a Secretaria de Saúde, da Comunicação, Equipe Técnica, Administração Municipal e consulta junto ao Estado se necessário for.

Seguindo o cronograma do público-alvo, gerar conteúdo relacionado e direcionado àqueles que serão os grupos prioritários no quantitativo inicial dos lotes da vacinação definidos pelo Ministério da Saúde e replicados no Estado, posteriormente ao nosso Município por meio do Programa Estadual de Vacinação Contra a COVID-19 e Municipal.

## REFERÊNCIA

**PLANO ESTADUAL DE VACINAÇÃO CONTRA A COVID 19.** Governo do Estado do Paraná, 01/2021.