

Sumário

1. APRESENTAÇÃO	2
2. INTRODUÇÃO	2
3. OBJETIVOS	5
3.1. Objetivo Geral	6
3.2. Objetivo Específico	6
4. GRUPO PRIORITÁRIO	6
5. META DA VACINAÇÃO	7
6. ESPECIFICAÇÕES DA VACINA DISPONIBILIZADA EM CAMPANHA	8
6.1. Vacina COVID-19 em uso no município	9
6.1.1. Sinovac// Instituto Butantan	9
6.1.2. Astrazeneca/Fiocruz/Serum Institute of India/ Covax	9
6.1.3. Pfizer	11
6.1.4. Janssen/Johnson&Johnson	12
6.2. Procedimentos para a administração das vacinas	12
7. FARMACOVIGILÂNCIA	13
7.1. Precauções	14
7.2. Contraindicações	14
7.3. Erro de imunização	15
8. OPERACIONALIZAÇÃO DA VACINAÇÃO EM JABOATÃO	16
8.1. Etapas da Vacinação	16
8.2. Equipe e infraestrutura	19
8.2.1. Equipes	19
8.2.2. Infraestrutura	21
8.3. Cadastro e Agendamento	21
8.3.1. Drive-Thru e Fast Track	21
8.4. Logística	22
9. VIGILÂNCIA, MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO	22
9.1. Registro e Informação	23
9.2. Monitoramento e avaliação	23
9.3. Reações Adversas	23

1. APRESENTAÇÃO

A pandemia da Covid-19 impôs, na história recente da humanidade, a maior crise sanitária em escala global deste século. Seus efeitos causaram impactos no acesso aos serviços de saúde, no desenvolvimento econômico do país, nas políticas de assistência social e tornaram mais evidentes as iniquidades sociais existentes.

Desta forma, o município do Jaboatão dos Guararapes, através da Secretaria Municipal de Saúde, em consonância com as prerrogativas legais, vem apresentar o **Plano Municipal de Operacionalização da Vacinação contra a Covid-19**, como medida adicional de resposta ao enfrentamento da Covid-19 – Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII) – Lei nº 13.979, de 06 de fevereiro de 2020.

Para elaboração deste plano, a Secretaria Municipal de Saúde (SMS) instituiu, através da Portaria SMS nº 006/2021, o Grupo Técnico-Operacional responsável pelo planejamento das estratégias de operacionalização da vacinação. O grupo é composto por técnicos desta secretaria, com apoio da Secretaria Municipal de Infraestrutura e Ordem Pública e da Secretaria Municipal de Educação, reiterando os esforços intersetoriais empregados para o enfrentamento da Covid-19.

As diretrizes definidas neste plano visam orientar o planejamento e operacionalização da vacinação contra a Covid-19 em todo o território municipal. O êxito dessa ação apenas será possível mediante o envolvimento de todos os profissionais de saúde deste município, as demais secretarias parceiras, a mobilização e adesão da população à vacina.

Destaca-se que as condições definidas neste plano serão revistas e atualizadas periodicamente, tendo em vista o desenvolvimento de conhecimento científico e situação de avanço das vacinas contra a Covid-19, para garantir que o nível de resposta acompanhe as medidas adotadas.

Jaboatão dos Guararapes, 07 de dezembro de 2021.

Zelma de Fátima Chaves Pessoa
Secretária Municipal de Saúde

2. INTRODUÇÃO

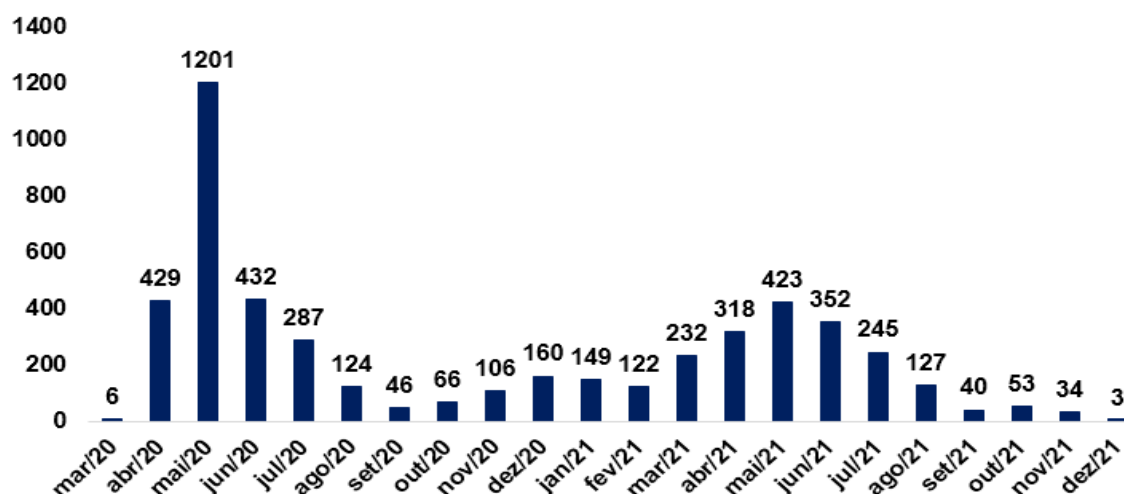
Estamos vivendo, desde março de 2020, a pandemia do novo coronavírus (SARS-CoV-2), declarado pela Organização Mundial da Saúde (OMS). Trata-se de uma doença de elevada transmissibilidade e distribuição global. Sua transmissão ocorre principalmente entre pessoas por meio de gotículas respiratórias ou contato com objetos e superfícies contaminadas.

Os esforços empreendidos para o conhecimento do SARS-CoV-2, possibilitaram, através das pesquisas científicas, definir o espectro clínico e suas manifestações, que vão desde a forma assintomática, síndrome gripal leve e casos graves de Síndrome Gripal Aguda Grave (SRAG).

O Ministério da Saúde (MS) recebeu a primeira notificação de um caso confirmado da Covid-19 no Brasil em 26 de fevereiro/2020 e em 20 de março/2020 foi declarada a transmissão comunitária da doença. Em todo o território nacional, desde então, já são 22 milhões de casos e 616 mil óbitos. Em Pernambuco já são mais de 642 mil casos e 20 mil óbitos.

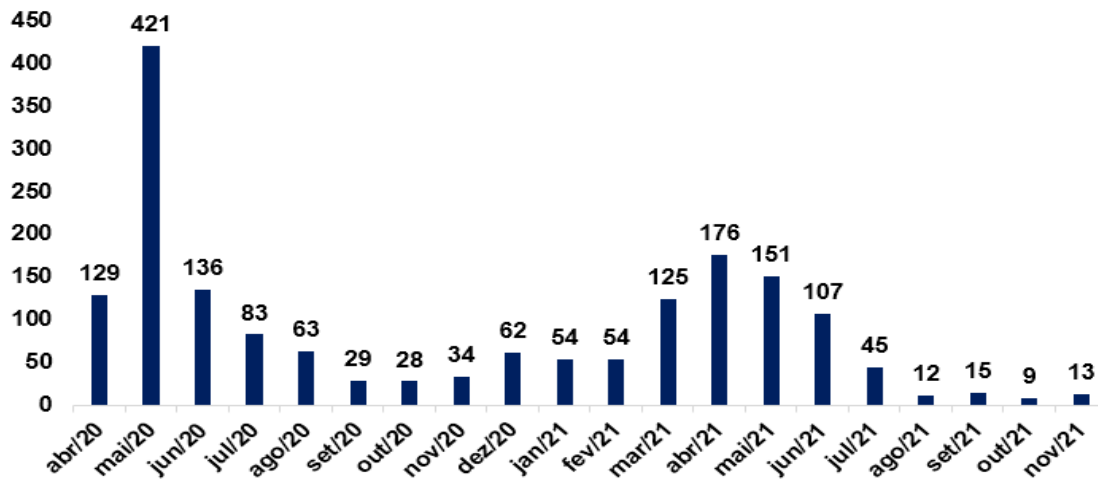
O município do Jaboatão dos Guararapes confirmou seus 02 primeiros casos em 18 de março de 2020, e desde então acumula um total de 36 mil casos, destes 87% são casos leves e 13% SRAG (Gráfico 01). Já os óbitos acumulam um total de 1.746 (Gráfico 02), representando 4,8% do total de casos confirmados.

Gráfico 01 – Número de casos SRAG confirmados, segundo mês de notificação. Jaboatão dos Guararapes, 2021.



Fonte: CIEVS/GVE/SVS/SMS JABOATÃO DOS GUARARAPES. Dados sujeitos a alteração. Atualizado até 08/12/2021.

Gráfico 02 – Óbitos SRAG confirmados por Covid-19, segundo mês de óbito. Jaboatão dos Guararapes, 2021.



Fonte: CIEVS/GVE/SVS/SMS JABOATÃO DOS GUARARAPES. Dados sujeitos a alteração. Atualizado até 08/12/2021.

O enfrentamento à pandemia da Covid-19 desafiou a ciência a apresentar respostas aceleradas para orientar as ações para o seu enfrentamento. As ações não farmacológicas (distanciamento social e o uso de máscaras) foram responsáveis por salvar milhares de vidas e evitar o sofrimento com a doença, uma vez que as terapias específicas, com ênfase nos tratamentos medicamentosos, comprovaram-se ineficazes.

Em menos de um ano do início da pandemia, diferentes opções de vacinas com eficácia elevada foram desenvolvidas e disponibilizadas. Seu potencial imunizante tem se mostrado bastante animador, sobretudo na prevenção de quadros clínicos graves,

Em 18 de janeiro de 2021 teve início no Brasil a Campanha Nacional de Vacinação contra a Covid-19 e até o momento registra-se a adesão do Brasil à encomenda tecnológica AstraZeneca/Fiocruz, ao Covax Facility, Sinovac/Butantan, Janssen e Pfizer.

O planejamento da vacinação nacional é orientado com fulcro na Lei nº 12.401, de 28 de abril de 2011, que dispõe sobre a assistência terapêutica e a incorporação de tecnologia em saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), Lei nº 6.360/1976 e normas sanitárias brasileiras, conforme RDC nº 55/2010, RDC nº 348/2020 e RDC nº 415/2020 que atribui a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) a avaliação de registros e licenciamento de vacinas.

Importante enfatizar que o Programa Municipal de Imunização (PMI) é o responsável pela política municipal de imunizações e possui como objetivo a redução da morbimortalidade por doenças imunopreveníveis, através de ações integradas para a promoção, proteção e prevenção em saúde da população jaboatonense.

Ressalta-se ainda que a distribuição de vacinas segue de acordo com o calendário de vacinação do MS e o respectivo recebimento das doses, contribuindo por vez na quebra da cadeia de transmissão da doença, com vistas a reduzir as complicações, internações e mortalidade.

Desta maneira, a partir das definições do MS e da Secretaria Estadual de Saúde de Pernambuco (SES PE), a Secretaria Municipal de Saúde do Jaboatão dos Guararapes apresenta o **Plano Municipal de Operacionalização da Vacinação contra a Covid-19**, como medida adicional de resposta ao enfrentamento da doença, tida como Emergência de Saúde de Importância Internacional (ESPII).

3. OBJETIVOS

3.1. Objetivo Geral

Reduzir a morbimortalidade causada pelo novo coronavírus, através da implementação de ações estratégicas para a vacinação contra a COVID-19.

3.2. Objetivo Específico

- Planejar e operacionalizar a vacinação contra COVID-19 no Município;
- Estruturar a vacinação da população-alvo e grupos prioritários para a vacinação contra COVID-19, considerando o risco de agravamento e óbitos;
- Vacinar os grupos prioritários, minimizando o desenvolvimento de formas graves e óbitos;
- Vacinar trabalhadores da saúde para manutenção dos serviços de saúde e capacidade de atendimento à população.

4. GRUPO PRIORITÁRIO

A população alvo da campanha municipal de vacinação contra a COVID-19 foi estabelecida, segundo diretriz do Ministério da Saúde, quanto aos critérios de exposição à infecção e de maiores riscos para agravamento e óbito pela doença.

De acordo com a população utilizada pela Tribunal de Contas da União, a população alvo de Jaboatão dos Guararapes é composta por 574.703 pessoas vacinável. Com base nessa determinação, o quadro abaixo define os grupos prioritários.

Quadro xx. População alvo para vacinação contra a COVID-19.

GRUPO PRIORITÁRIO	ESTIMATIVA POP
POPULAÇÃO INDÍGENA	27
PESSOA DE 60 ANOS OU MAIS INSTITUCIONALIZADAS	688
PESSOA COM DEFICIÊNCIA MAIOR DE 18 ANOS	31
TRABALHADORES DA SAÚDE	22.260
POPULAÇÃO GERAL DE 12 A 17 ANOS	73.847
PESSOA COM 18 A 29 ANOS	436.973
PESSOA COM 30 A 39 ANOS	
PESSOA COM 40 A 49 ANOS	
PESSOA COM 50 A 59 ANOS	
PESSOA COM 60 A 64 ANOS	31.061
PESSOA COM 65 A 69 ANOS	23.012
PESSOA COM 70 A 74 ANOS	16.411
PESSOA COM 75 A 79 ANOS	6.989
PESSOA COM 80 A 84 ANOS	8.327
PESSOA COM 85 ANOS OU MAIS	3.295
POPULAÇÃO PRIVADA DE LIBERDADE	49
POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA	177
TRABALHADORES DA EDUCAÇÃO BÁSICA	6.407
TRABALHADORES DA EDUCAÇÃO SUPERIOR	916
TRABALHADORES DA FORÇA DE SEGURANÇA E SALVAMENTO	480
TRABALHADORES DO TRANSPORTE COLETIVO RODOVIÁRIO	1.625
TRABALHADORES DO TRANSPORTE METROVIÁRIO E FERROVIÁRIO	505
TRABALHADORES DO TRANSPORTE AÉREO	596
TRABALHADORES DO TRANSPORTE AQUAVIÁRIO	226
TRABALHADORES CAMINHONEIROS	2.066
TRABALHADORES INDUSTRIAIS	11.402
TRABALHADORES DA LIMPEZA URBANA E MANEJO DE RESÍDUOS SÓLIDOS	651
PESSOA COM COMORBIDADE	82.080
PESSOA COM DEFICIÊNCIA	
GESTANTE E PUÉRPERA	8.065

5. META DA VACINAÇÃO

A Política Nacional de Imunizações estabeleceu como meta o alcance mínimo de 100% de cobertura vacinal da população vacinável de cada grupo

prioritário. Desta forma, contribuindo para a diminuição dos casos (leves, moderados e graves) e evitando a ocorrência de mais óbitos pelo novo coronavírus.

6. ESPECIFICAÇÕES DA VACINA DISPONIBILIZADA EM CAMPANHA

No atual cenário, de grande complexidade sanitária mundial, uma vacina eficaz e segura, é reconhecida como uma solução em potencial para o controle da pandemia, aliada à manutenção das medidas de prevenção já estabelecidas.

Atualizações sobre as fases de vacinas em desenvolvimento encontram-se disponíveis no sítio eletrônico: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/covid-19-vaccines>. O detalhamento da produção e estudos em desenvolvimento encontra-se descrito no Relatório Técnico de Monitoramento de Vacinas em Desenvolvimento contra SARS-CoV-2, da Secretaria de Ciência, Tecnologia, Inovação e Insumos Estratégicos em Saúde (<https://www.gov.br/saude/ptbr/coronavirus/vacinas/relatorios-de-monitoramento-sctie>).

As vacinas COVID-19 distribuídas para uso, até o momento, na Campanha Nacional são:

- Instituto Butantan (IB): vacina adsorvida covid-19 (Inativada) Fabricante: Sinovac Life Sciences Co., Ltd. Parceria: Sinovac/Butantan.
- Fundação Oswaldo Cruz - Instituto de Tecnologia em Imunobiológicos - BioManguinhos (Fiocruz/BioManguinhos): vacina covid-19 (recombinante) Fabricante: Serum Institute of India Pvt. Ltd. Parceria: AstraZeneca/Fiocruz.
- Fundação Oswaldo Cruz - Instituto de Tecnologia em Imunobiológicos - BioManguinhos (Fiocruz/Bio-Manguinhos): vacina covid-19 (recombinante) Fabricante: Fiocruz/Bio-Manguinhos. Parceria: AstraZeneca/Fiocruz.
- AstraZeneca: vacina contra covid-19 (ChAdOx1-S (recombinante)). Vacina oriunda do consórcio Covax Facility.
- Pfizer/Wyeth: vacina covid-19 (RNAm) (Comirnaty) – Pfizer/Wyeth.
- Janssen: vacina covid-19 (recombinante). Vacina oriunda do consórcio Covax Facility

6.1. Vacina COVID-19 em uso no município

6.1.1. Sinovac// Instituto Butantan

Os estudos de soroconversão da vacina Sinovac/Butantan, demonstraram resultados >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 2 doses com intervalo de 2 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.

Tabela xx. Especificações da Vacina Sinovac/Butantan.

Vacina adsorvida covid-19 (inativada)	
Plataforma	Vírus inativado
Indicação de uso	18 anos ou mais
Forma farmacêutica	Suspensão injetável
Apresentação	Frasco-ampola com 0,5 ml (monodose); multidose (10dose/fraco)
Via de administração	Intramuscular
Esquema Vacinal	2 doses de 0,5 ml cada com intervalo entre as doses de no mínimo 14 dias e no máximo 28 dias
Composição por dose	0,5 ml contém 600SU de antígeno do vírus inativado SARS-CoV-2 Excipientes: hidróxido de alumínio, hidrogenofosfato dissódico, di-hidrogenofosfato de sódio, cloreto de sódio, água para injetáveis e hidróxido de sódio para ajuste de pH.
Prazo de validade e conservação	12 meses a partir da data de fabricação, se conservada entre 2°C à 8°C
Validade após abertura do frasco	8 horas após a abertura em temperatura de 2°C à 8°C

Fonte: CGPNI/SVS/MS

6.1.2. Astrazeneca/Fiocruz/Serum Institute of India/ Covax

Segundo o Ministério da Saúde, a vacina desenvolvida pelo laboratório AstraZeneca/Universidade de Oxford em parceria com a Fiocruz/Serum Institute of India/covax 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 covid-19 (recombinante) 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 2 doses com intervalo de 12 semanas.

Segue no quadro abaixo as especificações da vacina:

Quadro xx. Especificações da vacina AstraZeneca/Fiocruz/Serum Institute of India/Covax

Características	AstraZeneca/ Fiocruz	AstraZeneca/Fiocruz/ Serum Instituto of India	AstraZeneca - COVAX
Vacina	Vacina covid-19 (recombinante)	Vacina covid-19 (recombinante)	Vacina contra covid-19 (ChAdOx1-S (recombinante))
Faixa etária	A partir de 18 anos de idade	A partir de 18 anos de idade	A partir de 18 anos de idade
Via de administração	Intramuscular	Intramuscular	Intramuscular
Apresentação	Frasco ampola multidose de 5 doses	Frasco ampola multidose de 10 doses	Frasco ampola multidose de 10 doses
Forma Farmacêutica	Suspensão	Suspensão	Solução
Intervalo recomendado entre as doses	4 a 12 semanas	4 a 12 semanas	4 a 12 semanas
Validade frasco multidose fechado	6 meses a partir da data de fabricação em temperatura de 2°C a 8°C	6 meses a partir da data de fabricação em temperatura de 2°C a 8°C	6 meses a partir da data de fabricação em temperatura de 2°C a 8°C
Validade frasco multidose aberto	48 horas em temperatura de 2°C a 8°C	6 horas em temperatura de 2°C a 8°C	6 horas em temperatura de 2°C a 8°C
Temperatura e armazenamento	2°C a 8°C	2°C a 8°C	2°C a 8°C

Fonte: CGPNI/SVS/MS.

6.1.3. Pfizer

A vacina Pfizer-BioNtech em parceria com Wyeth/Brasil é uma vacina de RNA mensageiro com eficácia após a segunda dose de 95%, sendo que o intervalo entre a primeira e a segunda dose (21 dias) a eficácia da vacina foi de 52%, o que indica que a vacina provoca uma proteção parcial precoce 12 dias após a primeira dose.

vacina covid-19 (RNAm) (Comirnaty)	
Plataforma	VACINA COVID-19 (mRNA)
Indicação de uso	Pessoas com idade maior ou igual a 12 anos
Forma farmacêutica	Suspensão injetável
Apresentação	Cada frasco contém 225 µg em 0,45mL de suspensão injetável (6 doses após a diluição) em embalagens com 195 frascos
Via de administração	Intramuscular
Esquema Vacinal	2 doses (0,3 mL cada) com um intervalo de 12 semanas
Composição por dose	Cada dose da vacina diluída (0,3mL) contém: vacina covid-19 (30 µg): composto de RNA mensageiro (mRNA) de cadeia simples com estrutura 5-cap altamente purificado, produzido usando transcrição in vitro sem células a partir dos modelos de DNA correspondentes, codificando a proteína S(spike) do coronavírus 2 vírus da síndrome respiratória aguda grave (SARS-CoV-2)
Prazo de validade e conservação	no máximo 31 dias à temperatura de 2°C a 8°C; até 14 dias (2 semanas) à temperatura de -25°C à -15°C; durante toda a validade (6 meses) em freezer de ultrabaixa temperatura (-90°C à -60°C)
Validade após abertura do frasco	6 horas em temperatura de 2°C a 8°C

Fonte: CGPNI/SVS/MS.

6.1.4. Janssen/Johnson&Johnson

A vacina Covid-19 (recombinante) é uma vacina monovalente composta por um vetor recombinante, não replicante de adenovírus humano tipo 26 que codifica a totalidade da glicoproteína Spike (S) do SARS-CoV-2 numa conformação estabilizada. Após a administração, a glicoproteína S de SARS-CoV-2 é expressa transitoriamente, estimulando os anticorpos neutralizantes, quanto outros anticorpos S funcionais específicos, assim como resposta imune celular dirigida contra o antígeno S do Vírus, que pode contribuir para a proteção contra a COVID-19.

Os estudos de ensaios clínicos demonstraram uma eficácia geral de 66,9% na prevenção da doença COVID-19, 124 dias após a vacinação e 66,1% após 28 dias. A eficácia contra casos graves foi de 76,7%, 14 dias após a vacinação e 85% após 28 dias.

Quadro xx. Janssen/Johnson&Johnson

vacina covid-19 (recombinante)	
Plataforma	Vetor viral (não replicante)
Indicação de uso	Pessoas com idade maior ou igual a 18 anos
Forma farmacêutica	Suspensão injetável
Apresentação	Suspensão para injeção em embalagem com 10 frascos-ampola multidose de 2,5ml. Cada frasco-ampola contém 5 doses de 0,5ml
Via de administração	Intramuscular
Esquema Vacinal	Dose única + Dose de Reforço com intervalo mínimo de 60 dias até 6 meses
Composição por dose	Uma dose (0,5ml) contém: Adenovírus tipo 26 que codifica a glicoproteína spike SARS-CoV-2 (Ad26.COVS), não inferior a 8,92 log 10 unidades infecciosas (Inf.U).
Prazo de validade e conservação	4,5(quatro meses e meio) em temperatura de 2°C a 8°C
Validade após abertura do frasco	6 horas em temperatura de 2°C a 8°C

Fonte: CGPNI/SVS/MS.

6.2. Procedimentos para a administração das vacinas

A administração da vacina será pela via intramuscular (IM), no músculo deltóide, observando a via e dosagem orientadas pelo laboratório. Contudo poderá ser realizado no Vasto lateral da coxa caso haja algum impedimento ou especificidade. Outra área alternativa para a administração será a ventroglútea, devendo ser utilizada por profissionais capacitados. Serão utilizadas para aplicação seringas e agulhas com as seguintes especificações:

- Seringas de plástico descartáveis (de 3,0ml)
- Agulhas descartáveis de uso intramuscular: 20 x 5,5 dec/mm e 25 x 6,0 dec/mm.

De forma específica a vacina da Pfizer/Wyeth, a combinação de seringa que serão utilizadas para diluição e administração possuem as seguintes especificações:

- Diluição: Seringas descartáveis com agulha (3ml - 23Gx1)
- Administração: Seringas descartáveis com agulha (1ml - 23Gx1)

7. FARMACOVIGILÂNCIA

Vários países mantêm sistemas de vigilância de eventos adversos pós-vacinação (EAPV), com a finalidade de subsidiar a adoção de medidas de segurança oportunas que assegurem a melhor relação benefício-risco para a população vacinada. Nota-se a importância de tais medidas, frente à introdução de novas vacinas, a exemplo da atual, o que se espera a ocorrência de um número de notificações elevadas de EAPV, devido a sua produção acelerada, usando novas tecnologias de produção.

Os três principais componentes de um sistema de vigilância de EAPV são:

- Detecção, notificação e busca ativa de novos eventos;
- Investigação (exames clínicos, exames laboratoriais, etc.) e;
- Classificação final dos EAPV.

Usualmente recomenda-se a notificação de todos EAPV graves para as vacinas de uso rotineiro no PNI bem como surtos de eventos adversos leves.

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.

7.1. Precauções

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.

7.2. Contraindicações

- Hipersensibilidade ao princípio ativo ou a qualquer dos excipientes da vacina;
- Para aquelas pessoas que já apresentaram uma reação anafilática 49 confirmada a uma dose anterior de uma vacina COVID-19;
- Para a vacina covid-19 (recombinante) - AstraZeneca acrescenta-se a seguinte contraindicação: pacientes que sofreram trombose venosa e/ou arterial importante em combinação com trombocitopenia após vacinação com qualquer vacina para a COVID-19;

- Para as vacinas covid-19 recombinantes dos fabricantes AstraZeneca e Janssen acrescenta-se a seguinte contraindicação: pessoas com histórico de síndrome de extravasamento capilar.

Ressalta-se que informações e orientações detalhadas encontram-se no Protocolo de Vigilância Epidemiológica e Sanitária de Eventos Adversos Pós-Vacinação.

7.3. Erro de imunização

Erros de imunização (programáticos) são eventos adversos pós-vacinação evitáveis e que, portanto, devem ser minimizados através do treinamento adequado dos vacinadores e com uso da técnica correta de vacinação. A seguir apresenta-se alguns erros de imunização potencialmente associados às vacinas COVID-19

ATENÇÃO: recomenda-se que, antes de qualquer vacinação, seja verificada nas bulas e respectivo (s) fabricante (s), as informações fornecidas por este (s) sobre a (s) vacina (s) a ser (em) administrada (s). Até o momento, no Brasil, a vacinação contra a covid-19 não está indicada para indivíduos menores de 18 anos.

juntamente com a orientação das condutas pertinentes:

- Extravasamento durante a administração – sendo no local da injeção ou na conexão entre a seringa e a agulha, são considerados erros de imunização. Se o extravasamento for pequeno, de 2 a 3 gotas, não se considera erro de imunização. Em casos de grande volume deve-se avaliar caso a caso e recomenda-se a vacinação imediata.
- Vacinação de menores de 12 anos - não estão indicadas para essa faixa etária. Indivíduos que forem inadvertidamente vacinados deverão ter seus esquemas **encerrados sem que sejam administradas doses adicionais**.
- Intervalo inadequado entre as doses dos esquemas propostos – é necessário respeitar os intervalos recomendados pelo PNI para cada imunizante, visando assegurar a melhor resposta imune. A aplicação da segunda dose de uma vacina COVID-19 com intervalo inferior a 14 dias (2 semanas) não poderá ser considerada válida. Nessa situação, recomenda-se o agendamento de nova dose respeitando o intervalo recomendado.

- Administração inadvertida por via subcutânea- A administração pela via subcutânea não é recomendada uma vez que não se tem dados de eficácia e segurança por essa via e poderá aumentar o risco de eventos adversos locais para vacinas com uso de adjuvantes.
- Administração de doses vencidas- em casos de administração de doses vencidas deve-se notificar o caso no **e-SUS Notifica** e acompanhar os usuários para possíveis desenvolvimento de eventos adversos. **A dose não deverá ser considerada válida, sendo recomendada a revacinação destes indivíduos com um intervalo de 28 dias da dose administrada.**

8. OPERACIONALIZAÇÃO DA VACINAÇÃO EM JABOATÃO

A operacionalização da vacinação no município de Jaboatão dos Guararapes acontecerá respeitando as fases de vacinação preestabelecidas pelo Ministério da Saúde e Secretaria Estadual de Saúde de Pernambuco, e seu andamento considerará o cronograma de distribuição de doses pelo Governo Estadual.

8.1. Etapas da Vacinação

A população-alvo da vacinação contra a COVID-19 foi distribuída, pelo Ministério da Saúde e Governo do Estado de Pernambuco, em 04 fases.

No intuito de sistematização e organização, e considerando as doses a serem distribuídas e a necessidade de garantia da segunda dose, o município de Jaboatão dos Guararapes dividirá cada fase da vacinação em etapas, conforme reunião técnica bipartite de 18 de janeiro de 2021, discriminadas no quadro abaixo, na dependência do envio de doses das vacinas aprovadas pela ANVISA.

Quadro 05. Fases da Vacinação para o Público Alvo

OPERACIONALIZAÇÃO DA VACINAÇÃO CONTRA A COVID-19 - JABOATÃO DOS GUARARAPES				
FASES	ETAPAS	PÚBLICO- ALVO		MODALIDADE
1ª fase	Etapa 1.1	Trabalhadores de Saúde	Equipes de vacinação que estiverem inicialmente envolvidas na vacinação dos grupos elencados para as doses	EQUIPES VOLANTES

		Trabalhadores das Instituições de Longa Permanência de Idosos	
		Trabalhadores dos serviços de saúde públicos e privados, de urgência, emergência e UTI diretamente envolvidos no enfrentamento à COVID-19	
		Pessoas acima de 60 anos, residentes em Instituições de longa permanência (Institucionalizadas)	
Etapa 1.2	Trabalhadores de Saúde	Trabalhadores dos serviços de saúde responsáveis pelas coletas de RT-PCR para COVID-19 e trabalhadores da vigilância em saúde envolvidas diretamente com a busca ativa de pacientes COVID-19 nos hospitais de referência	
		Trabalhadores dos serviços de saúde da atenção básica e especializada, envolvidos diretamente na atenção/referência para os casos suspeitos e confirmados de COVID-19	
Etapa 1.3	Demais trabalhadores de saúde		EQUIPES VOLANTES
	Pessoas de 85 anos e mais		
	Pessoas de 80 a 84 anos		EQUIPES VOLANTES; PONTOS ESTRATÉGICOS FIXOS; DRIVE THRU E FAST TRACK
	Pessoas de 75 a 79 anos		
2ª fase	Etapa 2.1	Pessoas de 70 a 74 anos	
	Etapa 2.2	Pessoas de 65 a 69 anos	
	Etapa 2.3	Pessoas de 60 a 64 anos	

3ª fase	Etapa 3.1	Pessoas portadoras de comorbidades (Diabetes mellitus; hipertensão arterial grave; doença pulmonar obstrutiva crônica; doença renal; doenças cardiovasculares e cerebrovasculares; indivíduos transplantados de órgão sólido; anemia falciforme; câncer; obesidade grave (IMC40).	
4ª fase	Etapa 4.1	Trabalhadores de Educação	
		Força de Segurança e Salvamento	
	Etapa 4.2	População Privada de Liberdade	
		Funcionário do Sistema de Privação de Liberdade	
		Pessoas em Situação de Rua	
	Etapa 4.3	Povos e Comunidades Tradicionais	
		Pessoas com Deficiência Permanente Severa	
	Etapa 4.4	Caminhoneiro	
		Trabalhadores Transporte Coletivo Rodoviário e Metroferroviário de passageiros	
		Trabalhadores de Transporte Aéreo	
Trabalhadores de Portuários			
6ª	Etapa 6.1	Gestante Pessoas com 50 ou 59 anos	DRIVE THRU E FAST TRACK
	Etapa 6.2	Pessoas com 40 a 49 anos	
7ª	Etapa 7.1	Pessoas com 30 a 39 anos	DRIVE THRU E FAST TRACK,

	Etapa 7.2	Lactantes	EQUIPES VOLANTES, UNIDADES DE SAÚDE
	Etapa 7.3	Estudantes, pesquisadores e trabalhadores com viagem para o exterior	
	Etapa 7.4	Pessoas com 25 a 29 anos	
8ª	Etapa 8.1	Pessoas com 20 a 24 anos	DRIVE THRU E FAST TRACK, EQUIPES VOLANTES, UNIDADES DE SAÚDE
	Etapa 8.2	Pessoas com 18 anos ou mais	
	Etapa 8.3	Pessoas de 12 à 17 anos com comorbidades	
9ª	Etapa 9.1	Pessoas com 12 anos ou mais	DRIVE THRU E FAST TRACK, EQUIPES VOLANTES, UNIDADES DE SAÚDE

Fonte: SMS/Jaboatão dos Guararapes, 2021.

8.2. Equipe e infraestrutura

8.2.1. Equipes

Considerando o avanço da campanha de vacinação contra o Covid-19 no município do Jaboaão dos Guararapes, foram pensadas as Equipes da estratégia nos domicílios, Equipes da estratégia de rua, Equipes da estratégia do território 100%, Equipes para pontos de Drives, pontos fixo e horário estendido.

Pensando na ampliação do acesso para campanha ofertando a vacina em domicílio para todos os idosos com 85 anos e mais, e pessoas acamadas, garantindo a integralidade do sujeito e cuidado. Para assegurar a vacinação dessa população o município estabeleceu equipes para estratégia nos domicílios.

A Equipe da estratégia de rua foi criada para oportunizar a vacinação em diversas localidades, sendo um das estratégias com um grande potencial para as doses de reforço/ adicional e a primeira dose. Indo diretamente nas comunidades longe dos pontos de vacinação, locais de difícil acesso e espaços com grande circulação de pessoas (shopping, praias, feira livre, etc).

O território 100% vacinado foi implantado para garantir acesso e imunização aos usuários, pensando nos aspectos territoriais e culturais. Para esta ação houve um complemento às equipes da estratégia da saúde da família, foram priorizada o imunobiológico de dose única.

Destacamos que foram contratados profissionais para compor as equipes da campanha de vacinação contra a Covid-19 nos pontos dos Drives e no Horário estendido; sendo Sanitarista, Enfermeira/o, Técnica/o de Enfermagem e Apoio Administrativo/Recepcionista.

A utilização de Equipamento de Proteção Individual (EPI) pelos trabalhadores de saúde envolvidos na Campanha Nacional de Vacinação contra a COVID-19 tem como objetivo a proteção dos profissionais, bem como a segurança dos indivíduos que serão atendidos pela vacinação. Nesse sentido, seguem abaixo as orientações descritas na 11ª versão do Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação contra a COVID 19, necessários para realização da vacinação neste momento.

EPI de uso obrigatório durante a rotina de vacinação:

- **Máscara cirúrgica:** obrigatória durante todo o período de vacinação, prevendo-se quantitativo suficiente para troca sempre que estiver suja ou úmida;

EPIs 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;
- EPIs 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 a cada paciente, associadas à adequada higienização das mãos.

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.

8.2.2. Infraestrutura

Pensando em garantir o local mais adequado para realizar campanha de vacinação, foi feito o levantamento dos possíveis locais nas sete regionais de saúde do município. Para os pontos de drive thru e fast track (atendimento para pedestres) ficam estabelecidas equipes volantes de vacinação distribuídas nos locais de acordo com a tabela abaixo, com possibilidades de ampliação de acordo com a demanda e a distribuição de doses. Cada ponto contará com equipes de vacinadores, funcionando de segunda à sexta das 08:30h às 17h.

PONTOS DRIVE THRU E FAST TRACK (ATENDIMENTO PARA PEDESTRES)		
REG	PONTO DE VACINAÇÃO	ENDEREÇO
I	CASA DA CULTURA	Praça N.S ^a . do Rosário ,nº 670 -Jaboatão Dos Guararapes.
I	PRAÇA FLORIANO PEIXOTO	Praça Floriano Peixoto, Av. Gen. Manoel Rabelo - Socorro
II	IGREJA DA FÉ DO BRASIL	1º Tv Paes de Andrade, Nº 163 - Cavaleiro
III	POLICLÍNICA MANOEL CALHEIROS	Rua 2, 17 - Curado IV
VI	SHOPPING GUARARAPES	Airton Sena da Silva, S/N - Piedade
VI	UNIFG	Rua Comendador José Didier, 27 - Piedade
VI	SESC PIEDADE	Rua Soledade, S/N - Candeias
V	CENTRO CULTURAL MIGUEL ARRAES	Avenida Dr. Júlio Maranhão, nº 1668 - Prazeres
V	SUPERMERCADO ATACADÃO	Avenida Barreto de Menezes, 958 - Prazeres

8.3. Cadastro e Agendamento

8.3.1. Drive-Thru e Fast Track

Com o objetivo de assegurar o controle da vacinação e melhor monitoramento dos agendamentos, a Secretaria de Saúde Municipal do Jaboatão dos Gararapes ampliou o serviço do aplicativo DE OLHO NA CONSULTA, já utilizado pelos munícipes para acompanhamento de solicitação de exames e

consultas, a fim de realizar o cadastro e agendamento para a população vacinável do município, respeitando as fases da vacinação e os grupos prioritários.

O método de cadastro será da seguinte forma: O usuário acessa o Aplicativo/Website DE OLHO NA CONSULTA, endereço eletrônico deolhonaconsulta.jaboatao.pe.gov.br, e preencher o formulário com seus dados pessoais, quando concluir o cadastro o Aplicativo/Website será gerado o código da solicitação para acompanhamento do agendamento e doses aplicadas.

Se o usuário tiver alguma dificuldade para realização do cadastro, pode se dirigir ao ponto de vacinação mais próximo da sua residência ou uma unidade de saúde distribuída pelo município do Jaboatão dos Guararapes.

O agendamento será realizado a partir do endereço cadastrado, em data e horário disponíveis. A vacinação ocorrerá em data, local e horário determinados no agendamento.

Na segunda dose e Reforço/adicional, o usuário não precisa realizar um novo cadastro, com o código de solicitação consegue acompanhar o agendamento no DE OLHO NA CONSULTA.

8.4. Logística

O armazenamento das vacinas acontecerá nas câmaras frias da Rede de Frio na Coordenação do Programa Municipal de Imunização, localizada na SMS do município de Jaboatão dos Guararapes, garantindo assim a temperatura adequada à conservação, com maior qualidade no controle do estoque e do uso. A mesma dispõe de gerador para garantir a qualidade dos imunobiológicos conservados

As vacinas serão conservadas de acordo com a orientação de seu fabricante, na temperatura de 2°C e 8°C nas câmaras frias da SMS, mantendo as condições adequadas desde do transporte até o momento da vacinação.

As vacinas previstas no agendamento serão distribuídas diariamente para os pontos de vacinação e equipes volantes e da estratégia de rua, em caixas térmicas com termômetro, para controle da temperatura e sua conservação será por meio de baterias.

9. VIGILÂNCIA, MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

9.1. Registro e Informação

O município dispõe de um sistema interno para registro da vacinação Covid- 19, o GerenciaSUS, que consolida os cadastros realizados pelos usuários e registra diariamente as doses aplicadas nos pontos de vacinação.

O registro da dose aplicada será nominal/individualizado. Os Registros deverão ser estratificados pelo o GerenciaSUS e digitados no **Sistema de Informações do Programa Nacional de Imunizações (SI-PNI)** pela bancada de digitadores/apoios administrativos.

Os pontos de vacinação que ainda não estiverem informatizados e/ou sem uma adequada rede de internet disponível deverão realizar os registros nominais e individualizados em formulários contendo as **dez variáveis mínimas padronizadas**. São elas: **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.

9.2. Monitoramento e avaliação

Para atuação do enfrentamento à COVID-19, o município realiza o monitoramento dos imunizantes recebidos pela I Gerência Regional de Saúde (I Geres), os imunizantes utilizados nos pontos de vacinação, quantitativo de vacinados, os registros de aplicação de vacinas no GerenciaSUS e no SI-PNI.

Através do monitoramento diário, é possível planejar e programar ações estratégicas que visem aperfeiçoar os fluxos do processo de vacinação e reduzir danos.

9.3. Reações Adversas

A Notificação e Investigação de Eventos Adversos Pós Vacinação (EAPV) deverão ser realizadas no **e-SUS Notifica (<https://notifica.saude.gov.br>)**. Esta será a única via de entrada de dados, já acordado entre a Anvisa e a CGPNI. O formulário de preenchimento dentro do sistema está em fase final de

desenvolvimento pelo DATASUS e está sendo construído visando aprimorar o fluxo de informação entre o MS, Anvisa e OMS.

FIGURA XX: FLUXO EVENTO ADVERSO PÓS VACINAÇÃO CONTRA A COVID - 19 PELA ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE.



Salienta-se ainda que em qualquer situação epidemiológica, os EAPV graves deverão ser comunicados dentro das **primeiras 24 horas de sua ocorrência**, do nível local até o nacional seguindo o fluxo determinado pelo PNI (FIGURA 1).

9.2.1 Fluxo De Notificação de Eventos Adversos Pós Vacinação (EAPV).



*Inserir no **e-SUS Notifica**.

10. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Dentro do contexto pandêmico que se vive, com a grande parte da população ainda susceptível à infecção pelo vírus, continua sendo prioridade a manutenção de ações de controle da transmissão e contágio da doença. Essas devem ser reforçadas por ações preventivas diárias, inclusive entre a população vacinada, tais como uso de máscara, higiene frequente das mãos com água e sabão ou preparação alcoólica a 70%, distanciamento social, e isolamento domiciliar ou hospitalar das pessoas doentes.