



Secretaria Municipal de Jacutinga/RS

PLANO OPERATIVO MUNICIPAL DE VACINAÇÃO COVID 19

Secretária de Saúde Valdirene Ramme Foletto

06 de julho de 2021

INDICE

- 1- INTRODUÇÃO**
- 2- OBJETIVOS**
- 3- GRUPOS PRIORITÁRIOS E ETAPAS DA CAMPANHA**
- 4- VACINA CONTRA COVID 19**
- 5- ESTRUTURA DA REDE DE FRIO DE JACUTINGA**
- 6- RECURSOS MATERIAIS**
- 7- REGISTRO E INFORMAÇÕES**
- 8- SUFICIÊNCIA E ORGANIZAÇÃO DOS RECURSOS HUMANOS**
- 9- CAPACITAÇÃO**
- 10- OPERACIONALIZAÇÃO PARA VACINAÇÃO**
- 11- NOTIFICAÇÃO DOS EVENTOS ADVERSOS PÓS-VACINAÇÃO**
- 12- GRUPOS ESPECÍFICOS**
- 13- MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO**
- 14- ENCERRAMENTO DA CAMPANHA**

ANEXO 01 – TERMO DE RECUSA

**ANEXO 02 - DESCRIÇÃO DAS COMORBIDADES INCLUÍDAS COMO
PRIORITÁRIAS PARA VACINAÇÃO CONTRA A COVID-19**

PLANO OPERATIVO MUNICIPAL DE VACINAÇÃO

1. INTRODUÇÃO

A COVID-19 é uma doença causada pelo Coronavírus, denominado SARS-CoV 2, que apresenta um espectro clínico de infecções assintomáticas a quadros graves, que podem necessitar de internações e cuidados intensivos.

As diretrizes definidas neste plano visam apoiar o município no planejamento e operacionalização da vacinação contra a doença.

O êxito dessa ação será possível mediante o envolvimento das três esferas de gestão em esforços coordenados no Sistema Único de Saúde (SUS), mobilização e adesão da população à vacinação. Destaca-se que as informações contidas neste plano trazem diretrizes gerais acerca da operacionalização da vacinação contra a covid-19 no município. As atualizações acerca dos imunizantes que venham a ser aprovados pela Anvisa e adquiridos pelo Ministério da Saúde, assim como orientações específicas acerca das etapas de vacinação, serão seguidas conforme orientação por meio dos Informes Técnicos da Campanha Nacional da Vacinação contra a Covid-19 e CIBs (Comissões Intergestores Bipartite). O presente Plano apresenta a estratégia do município de Jacutinga para imunização contra a covid-19. Trata-se de uma versão preliminar, que acompanhará as atualizações das esferas nacional e estadual.

2. OBJETIVOS

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

2.2 Objetivos específicos

- Apresentar a população-alvo e grupos prioritários para vacinação;
- Descrever os recursos (humanos e materiais) necessários para a imunização da população-alvo e grupos prioritários;
- Apresentar o planejamento e programação oportunos à operacionalização da campanha;
- Instrumentalizar trabalhadores e serviços de saúde sobre a operacionalização da vacinação contra a covid-19 em Jacutinga/RS.

3. GRUPOS PRIORITÁRIOS E ETAPAS DA CAMPANHA

A Campanha de Imunização contra a Covid-19 inicialmente será dividida em etapas, atendendo populações específicas e abrangendo toda a população de Jacutinga. As primeiras 3 fases já foram definidas pelo Ministério da Saúde (MS) e estão descritas no quadro a seguir:

Quadro 1 - Descrição da população por grupo prioritário e por etapas*

ETAPA		GRUPOS PRIORITÁRIOS
1ª etapa	1ª Fase	Pessoas de 60 aos ou mais institucionalizadas e seus trabalhadores (Lar dos Idosos Santo Antônio)
		Trabalhadores de saúde (UBS, Hospital São Judas Tadeu)
	2ª Fase	Idosos acima de 75 anos
2ª Etapa		Pessoas entre 60 e 74 anos
3ª Etapa		Pacientes com comorbidades(conforme tabela anexo)
4ª Etapa		Trabalhadores da educação Forças de segurança e salvamento População em situação de risco Pessoas com deficiência permanente severa Transportadores rodoviários de carga Trabalhadores do transporte coletivo

Conforme Plano nacional de Vacinação contra COVID 19 do Ministério da Saúde

Vale ressaltar que os grupos previstos são preliminares, passíveis de alteração a depender das indicações da vacina e das definições do Ministério da Saúde.

4. VACINAS CONTRA A COVID-19

Existem diversas vacinas que estão em fase de testes. A seguir, listamos os imunobiológicos que encontram-se em etapas mais avançadas do estudo e com maior potencial para produção, descrevendo suas características e necessidades de recursos.

A escolha das vacinas a serem disponibilizadas para o município de Jacutinga será responsabilidade do MS e da Secretaria Estadual de Saúde/RS (SES) Os imunobiológicos apresentados exigem 1 ou 2 doses para garantir a eficácia anunciada por cada fabricante. Da mesma forma, o intervalo mínimo entre as doses é definido pelo fabricante. Serão aplicados apenas imunobiológicos aprovados pela ANVISA.

Oxford/AstraZeneca/Bio-Manguinhos: Anglo sueca (vetor viral - vírus geneticamente modificado) - APROVADA ANVISA: - Conservação: entre +2 e +8 °C - Brasil

comprou 100 milhões de doses da vacina - Autorização da Anvisa para fase 3 - Eficácia até 90% em duas doses, mas foi mais eficaz com meia dose. Intervalo 4- 12 semanas. Aplicação IM - Estratégia de vacinação: sem necessidade de insumos especiais - Com previsão de registro por Bio-Manguinhos.

Sinovac (Coronovac)/ Butantan: Chinesa (vírus inativado) - APROVADA ANVISA: - Conservação: entre +2 e +8 °C - Eficácia até 97% em duas doses - intervalo de 14 dias. Aplicação IM - Autorização da Anvisa para fase 3. - Pessoas acima de 18 anos - Estratégia de vacinação: sem necessidade de insumos especiais.

Sputnik V (Gamaleya): Rússia (vetor viral - vírus geneticamente modificado): - Conservação: entre +2 e +8 °C - Eficácia até 94-95% em duas doses - intervalo de 21 dias - Estratégia de vacinação: sem necessidade de insumos especiais. Não disponível no momento.

Johnson & Johnson (Janssen): - Eficácia até 98% - Uma dose - Estratégia de vacinação: sem necessidade de insumos especiais. Início de utilização em junho de 2021.

Moderna: Americana (RNA mensageiro): - Conservação: - 20°C - Eficácia até 95% em duas - intervalo de 29 dias entre as doses - Validade: 6 meses a - 20°C - O imunizante pode ficar até 12 horas em temperatura ambiente - Validade de 30 dias sob refrigeração entre +2 e +8 °C - Estratégia de vacinação: 1 ultrafreezer para armazenamento dos imunobiológicos nos 2 núcleos de imunizações. Não disponível.

Pfizer + BioNtech: Americana e Alemã (RNA mensageiro) - Em testes no Brasil (SP e BA): - Autorização da Anvisa para fase 3 - Descongelamento: 3 horas entre a +2 a +8°C ou 30 minutos acima de 25°C - Validade: - Armazenada entre -80 e -60°C: 6 meses - Após descongelamento: 5 dias em temperatura entre +2 a +8°C ou por 2 horas acima de 25°C - Após diluição: 6 horas a temperatura entre 2 e 25°C 11 - Eficácia até 95% em duas doses - 2 doses com intervalo de 90 dias. A sala de vacinas municipal recebe as doses em temperatura de 2 e 8 graus positivos e após descongelada a durabilidade é de 31 dias e após a diluição(abertura do frasco) é de 6 horas. A aplicação é IM, Devendo ser aplicada somente dentro das UBSs.

ATENÇÃO: recomenda-se que, antes de qualquer vacinação, seja verificada nas bulas dos respectivo(s) fabricante(s), as informações fornecidas por este (s) sobre a(s) vacina(s) a ser(em) administrada(s).

CORONAVÍRUS • COVID - 19
ANDAMENTO DA ANÁLISE DAS VACINAS NA ANVISA



Informações atualizadas em 29/1/21

TIPO DE INFORMAÇÃO VACINA	FASE I	FASE II	FASE III	TECNOLOGIA FARMACÊUTICA (AVALIAÇÃO DE QUALIDADE)	CERTIFICAÇÃO DE BOAS PRÁTICAS DE FABRICAÇÃO	PEDIDO DE USO EMERGENCIAL	PEDIDO DE REGISTRO	MONITORAMENTO PLANO DE GERENCIAMENTO DE RISCO (PGR)	PREPARATIVOS PARA LIBERAÇÃO DE LOTES DE VACINAS
ASTRAZENECA / FIOCRUZ	Sim (Pacote 2) Dados parciais resumidos (segurança) Data: 04/12/2020 Status: Concluído Sim (Pacote 3) Dados completos. Data: 22/12/2020 Status: concluído	Sim (Pacote 2) Dados parciais resumidos (segurança) Data: 04/12/2020 Status: Concluído Sim (Pacote 3) Dados completos. Data: 22/12/2020 Status: concluído	Sim (Pacote 2) Resultados chave parciais. Data: 04/12/2020 Status: Concluído Sim (Pacote 3) Dados primários de eficácia e segurança. Data: 22/12/2020 concluído Sim (pacote 4) Documentos gerais complementares Data: 08/01/2021 Status: concluído	Sim (Pacote 1) Dados preliminares de tecnologia farmacêutica (produção, controle de qualidade, estabilidade) Data: 10/12/2020 Status: Concluído Sim (Pacote 2) Dados complementares de tecnologia farmacêutica Data: 05/01/2020 Status: concluído	Inspeção realizada 7 a 11/12/2020 Certificação publicada em 23/12/2020	Solicitado 08/01/2021 Status: concluído autorização em 17/1/21	Solicitado em 29/1/21	Plano parcial apresentado 22/12/2020 Status: análise concluída 2º pacote Data: 08/1/2021 Status: análise concluída	Reunião de planejamento realizada e documentação preparatória parcial entregue. INCCOS aguarda complementação das informações.
JANSSEN	Sim (Pacote 1) Dados parciais de segurança e imunogenicidade Data: 30/11/2020 Status: concluído	Sim (Pacote 1) Dados parciais de segurança e imunogenicidade Data: 30/11/2020 Status: concluído	Documentos não apresentados	Sim (Pacote 1) Dados preliminares de tecnologia farmacêutica (produção, controle de qualidade, estabilidade) Data: 11/12/2020 Status: Concluído Sim (pacote 2) Dados complementares de tecnologia farmacêutica (produção, controle de qualidade, estabilidade) Data: 08/01/2020 Status: Aguardando análise	Solicitada Certificação publicada em 19/1/21	Não solicitado	Não solicitado	Plano parcial apresentado 30/11/2020 Status: análise concluída	Realizada reunião para planejamento da submissão de documentos técnicos ao INCCOS.
PFIZER	Sim (Pacote 1) Dados internos do estudo de Fase 1/2 Data: 26/11/2020 Status: concluído	Sim (Pacote 1) Dados internos do estudo de Fase 1/2 Data: 28/11/2020 Status: concluído	Sim (Pacote 2) Dados primários de eficácia e segurança fase 3 Data: 15/12/2020 Status: concluído	Sim (Pacote 1) Dados preliminares de tecnologia farmacêutica (produção, controle de qualidade, estabilidade) Data: 03/12/2020 Status: concluído	CBPF de 2 fabricas publicada em 28/12/2020 Uma fabrica já tinha CBPF CBPF da 4ª fabrica publicada em 19/1/21	Não solicitado	Não solicitado	Plano parcial apresentado 23/12/2020 Status: análise concluída	Realizada reunião para planejamento da submissão de documentos técnicos ao INCCOS.
SINOVAC / BUTANTAN	Sim (Pacote 2) Resumo dos estudos de Fase 1/2. Data: 30/11/2020 Status: concluído	Sim (Pacote 2) Resumo dos estudos de Fase 1/2. Data: 30/11/2020 Status: concluído	Sim Status: concluído	Sim (Pacote 1) Dados preliminares de tecnologia farmacêutica (produção, controle de qualidade, estabilidade) Data: 10/12/2020 Status: concluído	Inspeção realizada 30/11 a 4/12/2020 Certificação publicada em 21/12/2020	Solicitado 08/01/2021 Status: concluído autorização em 17/1/21	Não solicitado	Plano parcial apresentado 04/12/2020 Status: análise concluída	Documentação preparatória completa enviada ao INCCOS.

*As informações em vermelho no quadro representam as atualizações mais recentes.

ADMINISTRAÇÃO SIMULTÂNEA COM OUTRAS VACINAS

É improvável que a administração simultânea das vacinas COVID-19 com as demais vacinas do calendário vacinal incorra em redução da resposta imune ou risco aumentado de eventos adversos. No entanto, devido à ausência de estudos nesse sentido, bem como visando possibilitar o monitoramento de eventos adversos pós vacinação, neste momento, não se recomenda a administração simultânea com as demais vacinas do calendário vacinal.

Preconiza-se um INTERVALO MÍNIMO de 14 DIAS entre as vacinas COVID-19 e as diferentes vacinas do Calendário Nacional de Vacinação.

Em situações de urgência, como a administração de soros antiofídicos ou vacina antirrábica para profilaxia pós exposição, esse intervalo poderá ser desconsiderado.

ESTRUTURA DA REDE DE FRIO EM JACUTINGA

Atualmente, existe 1 unidade de saúde com 1 sala de vacina ativa no município de Jacutinga, a qual responde pela rotina de vacinação conforme faixas etárias e indicações, bem como por todas as campanhas realizadas ordinariamente, como a influenza e multivacinação.

5. RECURSOS MATERIAIS

A seguir estão descritos os insumos e equipamentos necessários para a realização da campanha de vacinação nos serviços gerenciados pela Prefeitura de Jacutinga. Alguns desses insumos já estão disponíveis nesses serviços e outros devem ser providenciados junto ao Ministério da Saúde e ao Estado.

1. Camera de conservação Quantidade 01
Modelo: BT.1100/560
VOLT/FREQ:110/220V 60 HZ ALARMES:+2C/+8°C
GAS REFRIG:R134A CARGA :260G
BATERIA : 12VX185 AH
Equipamento de conservação dotado de emergência para falta de energia elétrica.
2. Ar condicionado 12 BTUS: 01
3. Caixa térmica com termometro: 02
4. Balcão para diluição das vacinas + balcao aereo
5. Computador com internet: 01.
6. Torpedo Oxigênio: 01
7. Seringas / agulhas (não temos o suficiente para vacinar toda a população mas
estao vindo do estado como insumos junto com as vacinas)
8. Lixeiras com pedal: 02
9. Alcool gel
10. Dispensador para álcool gel
11. Carteira de vacinação
12. Gelox

Outros materiais: Materiais sendo adquiridos pelo municipio(caixa termica com termometro, luvas, tocas descartaveis, aventais descartaveis, curativo pos vacina, alcool gel, alcool 70 % toten, ou em estoque no município suficiente para a vacinação de 2021 contra COVID-19, com exceção das seringas que serão providenciadas pelo Estado do Rio Grande do Sul.

6. REGISTRO E INFORMAÇÃO

Na Campanha Nacional de Vacinação contra a COVID-19, observada a necessidade de acompanhar e monitorar os vacinados, o Ministério da Saúde desenvolveu módulo específico nominal, para cadastro de cada cidadão com a indicação da respectiva dose administrada (Laboratório e lote), além da atualização do módulo de movimentação de imunobiológico para facilitar a rastreabilidade e controle dos imunobiológicos distribuídos, facilitando o planejamento e o acompanhamento em situações de Eventos Adversos Pós Vacinação (EAPV)

O registro da dose aplicada da vacina será nominal/individualizado. Essa modalidade de registro garante o reconhecimento do cidadão vacinado pelo número do Cadastro de Pessoa Física (CPF) ou do Cartão Nacional de Saúde (CNS), a fim de possibilitar o acompanhamento das pessoas vacinadas, evitar duplicidade de vacinação, e identificar/monitorar a investigação de possíveis EAPV.

Os registros das doses aplicadas deverão ser realizados no Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunização (Novo SI-PNI - online) ou em um sistema próprio que interopere com ele, por meio da Rede Nacional de Dados em Saúde (RNDS).

O formulário contém as dez variáveis mínimas padronizadas, a saber: CNES - Estabelecimento de Saúde; CPF/CNS do vacinado; Data de nascimento; Nome da mãe; Sexo; Grupo prioritário; Data da vacinação; Nome da Vacina/fabricante; Tipo de Dose; e

Lote/validade da vacina.

A transferência dos dados de vacinação da Campanha Covid-19 deverá ocorrer diariamente para base nacional de imunização, por meio de Serviços da RNDS, conforme modelo de dados e as orientações disponibilizadas no Portal de Serviços do

MS, no link: ([hps://servicosdatasus.saude.gov.br/detalhe/UZQjoYDDFN](https://servicosdatasus.saude.gov.br/detalhe/UZQjoYDDFN)) e ([hps://rnds-guia.saude.gov.br/](https://rnds-guia.saude.gov.br/)). Para a análise do desempenho da Campanha, informações de doses aplicadas e coberturas vacinais (CV) serão disponibilizadas aos gestores, profissionais de saúde e para a sociedade por meio do Painel de Visualização (Vacinômetro) e poderá ser acessado pelo link: <https://localizaus.saude.gov.br/>, contendo diferentes relatórios, gráficos e mapas.

O Ministério da Saúde por intermédio do DATASUS, disponibilizará, para as SES e SMS, os dados referentes à Campanha Nacional de Vacinação contra a Covid-19, no Portal <https://opendatasus.saude.gov.br/>, sem identificação do cidadão, e respeitando o disposto na Lei n.º13.709, de 14 de agosto de 2018, conhecida como Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD).

O registro da movimentação da Vacina

A fim de garantir a rastreabilidade dos imunobiológicos adquiridos e distribuídos à Rede de Frio nacional, o DataSUS atualizou o módulo de movimentação de imunobiológico do SI-PNI, onde de forma automática, por meio de seleção disponível em lista suspensa, o usuário incluirá o lote, laboratório e quantidade de imunobiológico na entrada do produto de cada uma das unidades. A saída será selecionável e classificável com possibilidade da indicação de saída por consumo (doses utilizadas), transferência para outra unidade, ou ainda por perda física (quebra do frasco; falta de energia; falha do equipamento; validade vencida, procedimento inadequado; falha de transporte; outros motivos), seguindo o padrão usualmente utilizado pela unidade. Importante ratificar que a indicação de consumo “Doses utilizadas” deverá ser registrada por número de doses do frasco aberto para vacinação, para que os cálculos automáticos do sistema sejam viabilizados adequadamente e o monitoramento de perdas técnicas seja possível de realizar-se em tempo real, com ajustes necessários do planejamento nacional para revisão continuada da aquisição e distribuição da vacina. Esclarece-se que, o cálculo é realizado pelo sistema, pela diferença entre o total de doses utilizadas e o total de doses aplicadas, o resto da subtração indica a perda técnica ocorrida, variável de controle.

O Registro manual das doses para os indivíduos deverá ser realizado na carteira de imunização do indivíduo, caso o mesmo não tenha, deverá ser fornecida nova carteira de vacinação, enviada pelo Estado do Rio Grande do Sul.

7. SUFICIÊNCIA E ORGANIZAÇÃO DE RECURSOS HUMANOS

A Secretaria Municipal de Saúde, irá garantir o número de profissionais de saúde necessários para a realização da ação de vacinação, pelo período previsto da campanha. Garantir uma rede de profissionais capacitados e tecnicamente competentes é fundamental para o sucesso da campanha de vacinação. Por esta razão, o recrutamento de equipes de

vacinadores, bem como a disponibilidade dos mesmos para capacitação, é fundamental.

Responsabilidade administrativa pela Vacinação contra COVID19 em Jacutinga

- Secretária de Saúde: Valdirene Ramme Foletto

Responsabilidade técnica pela Vacinação contra COVID 19 em Jacutinga

- Recebimento: Onailda Soster Biazin , Rosinei Bleil, Simone Maria Nogara Tortelli
Coordenadora das Imunizações- Onailda Soster Biazin e Rosinei T. Bleil
Aplicação das Vacinas : Simone Maria Tortelli Nogara , Rosinei Bleil –
Onailda S. Biazin - Daniele Zanella – Monica Skovronski, Grasieli Eloise
Fabiane, Maria Odete Torres, Rosicler Gregio.

8. CAPACITAÇÃO

A coordenação das imunizações do município ficará responsável pelas atualizações necessárias para capacitar os profissionais que atuam nos serviços de saúde. As capacitações deverão abordar questões técnicas, operacionais, indicações e fluxo para notificação de eventos adversos pós-vacinação e digitação dos dados no sistema de informação. As reuniões serão realizadas em datas previamente agendadas.

9. OPERACIONALIZAÇÃO PARA VACINAÇÃO

A campanha de vacinação será distribuída em fases e será progressivamente executada na unidade de saúde. Até o momento, o Ministério da Saúde definiu a organização de 3 fases que terão sua operacionalização detalhada adiante.

O horário de vacinação será de segunda a sexta-feira, de acordo com o horário de funcionamento local. A programação local da campanha de vacinação considera o Plano Nacional de Imunização quantifica todos os recursos necessários e existentes (humanos, materiais e financeiros).

O monitoramento das ações programadas é fundamental para, se necessário, promover oportunamente o redirecionamento das ações. Destaca-se:

- Apropriação teórica dos Planos de Vacinação do Ministério da Saúde e do Estado do Rio Grande do Sul;
- Capacitação da equipe de vacinação do município;
- Recebimento das doses de vacina, distribuída pela 11 CRS;
- Priorização da população alvo conforme Nota técnica do Estado, registrando nominalmente as pessoas a qual irão receber o imunobiológico da vacinação;
- Chamamento dos indivíduos a serem vacinados em cada fase e/ou ida até os serviços que tenham população a ser vacinada, até completar 100% das doses enviadas;
- Registro de cada dose aplicada no sistema SIPNI e na carteira de vacinação do indivíduo, com apazamento da próxima data de aplicação, conforme indicação de cada laboratório da vacina;
- Registro de Eventos adversos e erros programáticos a vacina, no sistema ESUS-VE e a comunicação a 11CRS, com acompanhamento clínico em cada caso;
- Registro em termo de recusa a aplicação de doses a grupo prioritário, a fim de garantir o

uso da dose em demais indivíduos do grupo prioritário que sejam contemplados.

- Acompanhar os informes técnicos e recomendações de cada fase da Vacinação recomendados pelo Ministério da Saúde e Estado do Rio Grande do Sul;
- Recebimento e resposta de denúncias em relação ao andamento da vacinação no município;
- Quando necessário articulação com as instituições com potencial de apoio à campanha de vacinação ;
- Contribuir para o engajamento e apoio da população e demais colaboradores no alcance da cobertura vacinal desejada, priorizando as populações-alvo e os grupos prioritários;
- Desfazer dúvidas acerca da vacina, quanto à forma de aplicação, intervalo entre doses e segurança da vacina. Reforçar as orientações de prevenção contra a COVID-19, como uso obrigatório de máscaras, higiene das mãos e distanciamento entre as pessoas, principalmente nos locais de vacinação.

10. NOTIFICAÇÃO DOS EVENTOS ADVERSOS PÓS-VACINAÇÃO

Todos os eventos, não graves ou graves, compatíveis com as definições de casos estabelecidas no Manual de Vigilância Epidemiológica de Eventos Adversos Pós Vacinação(EAPV), deverão ser notificados seguindo o fluxo estabelecido pelo PNI.

Todo o profissional da saúde, ao ter conhecimento de uma suspeita de EAPV, incluindo os erros de imunização (programáticos), problemas na cadeia de frio, erros de preparação da dose ou erros na via de administração, deverá notificar os mesmos às autoridades de saúde, ressaltando-se que o papel a ser desempenhado pelos municípios, estados e Distrito Federal é vital para a plena efetivação do protocolo.

A Notificação e Investigação de EAPV deverão ser realizados no E-SUS Notifica. Esta será a única via de entrada de dados, já acordado entre a Anvisa e a Coordenação Geral do PNI.

11. PRECAUÇÕES À ADMINISTRAÇÃO E GRUPOS PRIORITÁRIOS

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. ¶ Para as mulheres, pertencentes a um dos grupos prioritários, que se apresentem nestas condições (gestantes, lactantes ou puérperas), a vacinação poderá ser realizada após avaliação cautelosa dos riscos e benefícios e com decisão compartilhada, entre a mulher e seu médico prescritor.

As gestantes e lactantes devem ser informadas sobre os dados de eficácia e segurança das vacinas conhecidos assim como os dados ainda não disponíveis. A decisão entre o médico e a paciente deve considerar:

- ✓ O nível de potencial contaminação do vírus na comunidade;
- ✓ A potencial eficácia da vacina;
- ✓ O risco e a potencial gravidade da doença materna, incluindo os efeitos no feto e no recém-nascido e a segurança da vacina para o binômio materno-fetal. O teste de gravidez não deve ser um pré-requisito para a administração das vacinas nas mulheres com potencial para engravidar e que se encontram em um dos grupos prioritários para vacinação.

As gestantes e lactantes, pertencentes aos grupos prioritários, que não concordarem em serem vacinadas, devem ser apoiadas em sua decisão e instruídas a manter medidas de proteção como higiene das mãos, uso de máscaras e distanciamento social.

Caso opte-se pela vacinação das lactantes o aleitamento materno não deverá ser interrompido. A vacinação inadvertida das gestantes (sem indicação médica) deverá ser notificada no sistema de notificação e-SUS notifica como um “erro de imunização” para fins de controle e monitoramento de ocorrência de eventos adversos.

Eventos adversos que venham a ocorrer com a gestante após a vacinação deverão ser notificados no e-SUS notifica, bem como quaisquer eventos adversos que ocorram com o feto ou com o recém-nascido até 6 meses após o nascimento.

USO DE ANTIAGREGANTES PLAQUETÁRIOS E ANTICOAGULANTES ORAIS E VACINAÇÃO:

Os antiagregantes plaquetários devem ser mantidos e não implicam em impedimento à vacinação. O uso de injeção intramuscular em pacientes sob uso crônico de antiagregantes plaquetários é prática corrente, portanto considerado seguro. Não há relatos de interação entre os anticoagulantes em uso no Brasil – varfarina, apixabana, dabigatrana, edoxabana e rivaroxabana – com vacinas.

Portanto deve ser mantida conforme a prescrição do médico assistente. Dados obtidos com vacinação intramuscular contra Influenza em pacientes anticoagulados com varfarina mostraram que esta via foi segura, sem manifestações hemorrágicas locais de vulto. A comparação da via intramuscular com a subcutânea mostrou que a primeira é segura e eficaz na maioria das vacinas em uso clínico. Por cautela, a vacina pode ser administrada o mais longe possível da última dose do anticoagulante direto.

PACIENTES PORTADORES DE DOENÇAS REUMÁTICAS IMUNOMEDIADAS (DRIM):

Preferencialmente o paciente deve ser vacinado estando com a doença controlada ou em remissão, como também em baixo grau de imunossupressão ou sem imunossupressão. Entretanto, a decisão sobre a vacinação em pacientes com DRIM deve ser individualizada, levando em consideração a faixa etária, a doença reumática autoimune de base, os graus de atividade e imunossupressão, além das comorbidades, devendo ser sob orientação de médico especialista. A escolha da vacina deve seguir as recomendações de órgãos sanitários e regulatórios, assim como a disponibilidade local.

PACIENTES ONCOLÓGICOS, TRANSPLANTADOS E DEMAIS PACIENTES IMUNOSSUPRIMIDOS:

A eficácia e segurança das vacinas COVID-19 não foram avaliadas nesta população. No entanto, considerando as plataformas em questão (vetor viral não replicante e vírus inativado) é improvável que exista risco aumentado de eventos adversos.

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 deverá ser realizada com prescrição médica. Contraindicações

Hipersensibilidade ao princípio ativo ou a qualquer dos excipientes da vacina; π Para aquelas pessoas que já apresentaram uma reação anafilática confirmada a uma dose anterior de uma vacina COVID-19;

ATENÇÃO: recomenda-se que, antes de qualquer vacinação, seja verificada nas bulas dos respectivo(s) fabricante(s), as informações fornecidas por este (s) sobre a(s) vacina(s) a ser(em) administrada(s).

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

Essas orientações podem ser alteradas conforme novas recomendações do nível central, seja MS ou SES.

12. MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

O monitoramento da campanha será feito através dos dados retirados do SI-PNI. Através de uma planilha Excel, o Núcleo de Imunizações poderá avaliar e fazer o cruzamento de informações como: doses distribuídas, doses aplicadas e a digitação de cada unidade de saúde.

Essas informações serão utilizadas para realização de um relatório final dos dados e dos relatos de experiência dos serviços de saúde. Além disso, os dados serão avaliados semanalmente pela coordenação das Imunizações municipal a fim de monitorar e melhorar os indicadores de saúde.

13. ENCERRAMENTO DA CAMPANHA

No decorrer da campanha o monitoramento será constante, com relatórios situacionais periódicos. A Campanha de vacinação contra o COVID 19 será mantida enquanto houver orientação do Ministério da Saúde e do Estado do Rio Grande do Sul.

VACINADOS ATÉ 05/07/21 POR GRUPOS PRIORITÁRIOS OU IDADE.

Pessoas institucionalizadas:

Trabalhadores área da saúde:

Pessoas com 90 anos ou mais:

Pessoas com 85 à 89 anos:

Pessoas com 80 à 84 anos:

Pessoas com 70 anos ou mais:

Pessoas com 60 anos ou mais:

Pessoas com 50 anos ou mais:

Comorbidades:

Pessoas com Deficiência Permanente Grave:

Trabalhadores da Educação:

Trabalhadores da Segurança e Salvamento:

Caminhoneiros:

Trabalhadores do transporte coletivo:

Pessoas com 45 anos ou mais:

Até o dia 06/07/2021 o município de Jacutinga contabilizou 364 habitantes com diagnóstico de Covid-19, apresentando três óbitos.

ANEXO 01 – TERMO DE RECUSA

MUNICIPIO DE JACUTINGA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE JACUTINGA

TERMO DE RECUSA

-

Eu, _____, inscrito(a)
no CPF sob o nº _____ profissional de saúde
_____, funcionário do serviço _____,
declaro que a mim foi oferecida a administração da vacina contra a COVID 19, tendo
como base o Plano Nacional de Vacinação contra a COVID-19, seguindo todas as
orientações e normativas disponibilizado pelo Ministério da Saúde deste país, e diante
disso, de livre e espontânea vontade, declaro a recusa desta administração, tendo ciência
de seus benefícios, riscos e alternativas, assim como das consequências e complicações
decorrentes de sua não realização.

- Declaro a recusa por apenas não desejar ser vacinado
 Declaro recusa por me enquadrar nos grupos não recomendados a
vacinação.

Jacutinga/RS, _____ de ____ de 2021.

ANEXO 02- DESCRIÇÃO DAS COMORBIDADES INCLUÍDAS COMO PRIORITÁRIAS PARA VACINAÇÃO CONTRA A COVID-19.

Grupo de Comorbidades	Descrição
Diabetes mellitus	Qualquer indivíduo com diabetes
Pneumopatias crônicas graves	Indivíduos com pneumopatias graves incluindo doença pulmonar obstrutiva crônica, fibrose cística, fibroses pulmonares, pneumoconioses, displasia broncopulmonar e asma grave (uso recorrente de corticoides sistêmicos, internação prévia por crise asmática).
Hipertensão Arterial Resistente (HAR)	HAR= Quando a pressão arterial (PA) permanece acima das metas recomendadas com o uso de três ou mais anti-hipertensivos de diferentes classes, em doses máximas preconizadas e toleradas, administradas com frequência, dosagem apropriada e comprovada adesão ou PA controlada em uso de quatro ou mais fármacos antihipertensivos
Hipertensão arterial estágio 3	PA sistólica ≥ 180 mmHg e/ou diastólica ≥ 110 mmHg independente da presença de lesão em órgão-alvo (LOA) ou comorbidade
Hipertensão arterial estágios 1 e 2 com lesão em órgão-alvo e/ou comorbidade	PA sistólica entre 140 e 179mmHg e/ou diastólica entre 90 e 109mmHg na presença de lesão em órgão-alvo e/ou comorbidade
Doenças Cardiovasculares	
Insuficiência cardíaca (IC)	IC com fração de ejeção reduzida, intermediária ou preservada; em estágios B, C ou D, independente de classe funcional da New York Heart Association
Cor-pulmonale e Hipertensão pulmonar	Cor-pulmonale crônico, hipertensão pulmonar primária ou secundária
Cardiopatía hipertensiva	Cardiopatía hipertensiva (hipertrofia ventricular esquerda ou dilatação, sobrecarga atrial e ventricular, disfunção diastólica e/ou sistólica, lesões em outros órgãos-alvo)
Síndromes coronarianas	Síndromes coronarianas crônicas (Angina Pectoris estável, cardiopatía isquêmica, pós Infarto Agudo do Miocárdio, outras)
Valvopatias	Lesões valvares com repercussão hemodinâmica

	ou sintomática ou com comprometimento miocárdico (estenose ou insuficiência aórtica; estenose ou insuficiência mitral; estenose ou insuficiência pulmonar; estenose ou insuficiênciatricúspide, e outras)
Miocardopatias e Pericardiopatias	Miocardopatias de quaisquer etiologias ou fenótipos; pericardite crônica; cardiopatia reumática
Doenças da Aorta, dos Grandes Vasos e Fístulas arteriovenosas	Aneurismas, dissecções, hematomas da aorta edemais grandes vasos
Cardiopatias congênita no adulto	Cardiopatias congênitas com repercussão hemodinâmica, crises hipoxêmicas; insuficiência cardíaca; arritmias; comprometimento miocárdico.
Próteses valvares e Dispositivos cardíacos implantados	Portadores de próteses valvares biológicas ou mecânicas; e dispositivos cardíacos implantados(marca-passos, cardio desfibriladores, ressinchronizadores, assistência circulatória de média e longa permanência)
Doença cerebrovascular	Acidente vascular cerebral isquêmico ou hemorrágico; ataque isquêmico transitório;demência vascular
Doença renal crônica	Doença renal crônica estágio 3 ou mais (taxa de filtração glomerular < 60 ml/min/1,73 m2) e/ousíndrome nefrótica.
Imunossuprimidos	Indivíduos transplantados de órgão sólido ou demedula óssea; pessoas vivendo com HIV e CD4 <350 células/mm3; doenças reumáticas imunomediadas sistêmicas em atividade e em usode dose de prednisona ou equivalente > 10 mg/díau recebendo pulsoterapia com corticoide e/ou ciclofosfamida; demais indivíduos em uso de imunossupressores ou com imunodeficiências primárias; pacientes oncológicos que realizaram tratamento quimioterápico ou radioterápico nos últimos 6 meses; neoplasias hematológicas.
Anemia falciforme	Anemia falciforme
Obesidade mórbida	Índice de massa corpórea (IMC) ≥ 40
Síndrome de down	Trissomia do cromossomo 21
Cirrose hepática	Cirrose hepática Child-Pugh A, B ou C

Fonte: CGPNI/DEVIT/SVS/MS. Com base nas revisões de literatura contidas nas referências deste documento

**DECLARAÇÃO DE INFORMAÇÕES DO PROFISSIONAL DA SAÚDE A SER VACINADO
CONTRA A COVID-19 DO PLANO MUNICIPAL DE VACINAÇÃO, CONFORME
ESTRATIFICAÇÃO DA RESOLUÇÃO N° 025/21 - CIB / RS**

Eu, _____ (CPF n° _____), DECLARO, para a execução do plano municipal de vacinação, que sou profissional da saúde, credenciado junto ao Conselho Profissional _____, com registro profissional sob o n° _____, atuante na área/função _____, no estabelecimento denominado que presta atividade assistencial direta e presencial, localizado no endereço, desde a data de _____, estando ciente de que eventual informação falsa poderá ensejar responsabilidade nas esferas civil, administrativa e criminal, inclusive a caracterização do crime de falsidade ideológica, nos termos do art. 299 do Decreto-Lei n 2.848, de 7 de dezembro de 1940 (Código Penal).

Local e Data

Nome e assinatura do declarante