



GOVERNO DE  
**VIANÓPOLIS** | SECRETARIA  
CIDADE DA GENTE SAÚDE

# **PLANO DE OPERACIONALIZAÇÃO PARA A VACINAÇÃO CONTRA COVID-19 NO MUNICÍPIO DE VIANÓPOLIS-GO**

VIANÓPOLIS/GOIÁS  
21 DE JANEIRO DE 2021

**PLANO DE OPERACIONALIZAÇÃO PARA A VACINAÇÃO CONTRA COVID-19 NO  
MUNICÍPIO DE VIANÓPOLIS-GO**

**PREFEITO MUNICIPAL DE VIANÓPOLIS-GO**

SAMUEL DOS REIS COTRIM

**SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE VIANÓPOLIS-GO**

JULIANA VITOR DE FREITAS

**COORDENADORA DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA**

WENIDA CAIXETA DE SIQUEIRA

**COORDENADORA DE ATENÇÃO BÁSICA**

JACKELLINNE QUIRINO RODRIGUES

**COORDENADOR DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA**

LEONARDO SILVA GUIMARÃES

**ELABORAÇÃO E INFORMAÇÕES**

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

COORDENAÇÃO DE VIGILÂNCIA

EPIDEMIOLÓGICA

Vianópolis – GO

Tels.: (62) 3335-1211

Site: <https://vianopolis.go.gov.br/coronavirus/>

**ELABORAÇÃO**

JULIANA VITOR DE FREITAS

WENIDA CAIXETA DE SIQUEIRA

**COLABORAÇÃO**

JACKELLINNE QUIRINO

RODRIGUES

RENATA EUNICE DE SOUZA

SANDRA ROGÉRIA BARBOSA DE SOUSA

LOPES

## APRESENTAÇÃO

O Programa Nacional de Imunizações (PNI), criado em 1973, foi fundamental para o controle bem-sucedido das doenças imunopreveníveis no Brasil (DOMINGUES et al, 2019).

Segundo Starfield (2002), a vacinação é uma atividade integrada e rotineira dos serviços de saúde, pertencendo ao nível de atenção primária, de baixa complexidade e de grande impacto nas condições gerais da saúde da população, representando um dos grandes avanços da tecnologia médica nas últimas décadas, onde há a melhor relação entre custo e efetividade no setor saúde.

A morbimortalidade por doenças imunopreveníveis, que vem diminuindo nos últimos anos em nosso país e em escala mundial, é uma prova inegável do benefício que é oferecido às populações por meio dos imunobiológicos (STARFIELD, 2002). A vacinação previne doenças de forma efetiva, e nas últimas décadas o sucesso do Programa Nacional de Vacinação resultou na erradicação de doenças como a Poliomielite, Rubéola Congênita e o Sarampo.

A pandemia causada pelo novo Coronavírus alcançou no cenário mundial no ano de 2020 a ocorrência de 70.461.926 casos de COVID-19. Em Goiás, a partir de 04 de fevereiro e até 12 de dezembro foram notificados à Vigilância Epidemiológica do Estado de Goiás 842.046 casos de COVID-19 (Boletim Epidemiológico n.37, Goiás 2020). E em Vianópolis-Go, até 25/01/2021, foram notificados 378 casos sendo 11 óbito por COVID-19.

Este plano operacional tem como objetivo estabelecer as ações e estratégias para a operacionalização da vacinação contra a COVID-19 no município de Vianópolis-Go, sendo baseado no plano operacional do estado de Goiás publicado no dia 19 de janeiro de 2021 pela Secretaria Estadual de Saúde e no Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação contra a COVID-19 de 22/01/2021. Para elaboração deste, a Secretaria Municipal de Saúde envolveu a área técnica da Vigilância Epidemiológica, bem como as áreas afins da Vigilância Sanitária e Atenção Básica.

Ressaltamos que as informações contidas neste **são preliminares** e serão atualizadas conforme o surgimento de novas evidências científicas, conhecimentos acerca das vacinas, cenário epidemiológico da COVID-19, em conformidade com as fases previamente definidas e aquisição dos imunizantes pelo Ministério da Saúde, após aprovação pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA).

## SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	5
2. OBJETIVOS .....	5
3. SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA NOVO CORONAVÍRUS .....	6
4. CARACTERIZAÇÃO DE GRUPOS DE RISCO PARA AGRAVAMENTO E ÓBITO PELA COVID-19 .....	6
5. SISTEMA DE INFORMAÇÃO .....	7
6. COMPETÊNCIAS DAS TRÊS ESFERAS DE GESTÃO .....	8
7. POPULAÇÃO PRIORITÁRIA PARA VACINAÇÃO CONTRA A COVID-19 SEGUNDO O PLANO NACIONAL DE OPERACIONALIZAÇÃO DA VACINAÇÃO CONTRA A COVID- 19, 2021 .....	9
8. ESQUEMA VACINAL .....	15
9. FARMACOVIGILÂNCIA .....	15
10. PRECAUÇÕES E CONTRAINDICAÇÕES À ADMINISTRAÇÃO DA VACINA .....	16
11. REDE DE FRIO MUNICIPAL .....	18
12. REGISTROS DAS DOSES APLICADAS DURANTE A CAMPANHA NACIONAL DE VACINAÇÃO CONTRA A COVID-19 .....	20
13. GESTÃO DA INFORMAÇÃO .....	21
14. CAPACITAÇÕES PREVISTAS PELA GERÊNCIA DE IMUNIZAÇÃO DO ESTADO DE GOIÁS .....	22
15. COMUNICAÇÃO .....	23
16. ENCERRAMENTO DA CAMPANHA .....	24
17. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	24

## **1. INTRODUÇÃO**

A COVID-19 trouxe impacto nas vidas dos indivíduos em nível global, chamando a atenção pelo alcance que teve e pela velocidade com a qual se disseminou (SOUZA,2020), sendo a maior pandemia da história recente da humanidade (BRASIL,2020), causada pelo novo coronavírus (SARS-CoV-2) que ocasiona infecção respiratória aguda potencialmente grave (GOIÁS, 2021).

A COVID-19 tem elevada transmissibilidade e ocorre entre as pessoas por meio de gotículas respiratórias ou contato com objetos e superfícies contaminadas (BRASIL,2020). Segundo o Alerta Epidemiológico da OPAS/OMS 2020, idosos, fumantes e aqueles com comorbidades subjacentes, como hipertensão, obesidade, diabetes, doença cardiovascular, doença pulmonar crônica (por exemplo, doença pulmonar obstrutiva crônica e asma), doença renal crônica, doença hepática crônica, doença cerebrovascular, câncer e imunodeficiência, desenvolvem mais complicações da COVID-19 (GOIÁS, 2021).

No atual momento, é necessária uma vacina eficaz e segura associada à manutenção das medidas de prevenção visando a solução e controle da pandemia (BRASIL, 2020). A operacionalização da vacinação no município de Vianópolis-Go seguirá as normativas da Secretaria de Saúde do Estado de Goiás e do Programa Nacional de Imunização que ocorrerá após o registro e licenciamento de vacinas pelo órgão regulador, Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) (GOIÁS, 2021).

## **2. OBJETIVOS**

### **OBJETIVO GERAL**

Estabelecer as ações e estratégias para a operacionalização da vacinação contra a COVID-19 no município de Vianópolis-Go.

### **OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- Apresentar o público-alvo para vacinação contra COVID-19, a partir da

análise do cenário epidemiológico, conforme recomendação do Ministério da Saúde e Secretaria de Saúde de Goiás;

- Descrever os aspectos logísticos envolvidos no recebimento, armazenamento, distribuição e utilização dos imunobiológicos;
- Orientar os profissionais envolvidos nas ações de imunização e população, quanto à realização de campanha durante a pandemia de COVID-19, como também a organização dos postos de vacinação quanto ao manejo seguro do processo de vacinação;
- Vacinar os grupos prioritários, com vistas a reduzir o contágio, complicações, internações e mortalidade decorrentes das infecções pelo vírus da COVID-19.

### **3. SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA NOVO CORONAVÍRUS**

As informações atualizadas referente a situação epidemiológica da Covid-19 no município de Vianópolis-GO encontram-se no endereço a seguir:

- <https://vianopolis.go.gov.br/coronavirus/>

### **4. CARACTERIZAÇÃO DE GRUPOS DE RISCO PARA AGRAVAMENTO E ÓBITO PELA COVID-19**

Segundo o Plano Nacional de Operacionalização para vacinação contra a COVID-19 o risco de complicações pela doença não é uniforme na população. Nota-se que o agravamento e óbito estão relacionados às características sociodemográficas, idade superior a 60 anos e presença de comorbidades como diabetes mellitus, doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC), doença renal, doenças cardiovasculares e cerebrovasculares, hipertensão arterial grave, indivíduos transplantados de órgãos sólidos, anemia falciforme, câncer e obesidade mórbida (IMC $\geq$ 40) (BRASIL,2020).

Ainda conforme o Plano Nacional, além das condições clínicas e demográficas foram considerados grupos com elevado grau de vulnerabilidade social. As populações ribeirinhas e quilombolas, onde a transmissão de vírus nestas comunidades tende a ser intensa e o controle de casos e vigilância

nestas comunidades impõe desafios logísticos, considera - se que a vacinação teria um efeito protetor altamente efetivo de evitar múltiplos atendimentos por demanda. Cita também, outros grupos vulneráveis socialmente e economicamente como as pessoas em situação de rua, refugiados, pessoas com deficiência e população privada de liberdade.

Perante o exposto os grupos de maior risco para agravamento e óbito, caso venham a se infectar, devem ser priorizados. Os trabalhadores da saúde estão entre os grupos prioritários para a vacinação, visto que estão suscetíveis à infecção pelo vírus, sendo importante a manutenção do funcionamento da força de trabalho dos serviços de saúde (BRASIL,2020).

Ressaltamos que para confirmação dos grupos elegíveis para a vacinação quanto à comorbidades será necessário a apresentação de atestados e/ou relatórios médicos com validade de 12 meses (GOIÁS, 2021).

## **5. SISTEMA DE INFORMAÇÃO**

Os sistemas de informação na operacionalização da campanha de vacinação têm como objetivo o monitoramento e avaliação dos dados relativos à vacina e aos usuários, desde a logística dos insumos até a administração, farmacovigilância e estudos pós-marketing.

O Sistema de Informação de Insumos Estratégicos (SIES) será utilizado para o registro da movimentação dos imunobiológicos entre as centrais de rede de frio nacionais, estaduais e municipais (Nota Informativa Nº 1/2021-CGPNI/DEIDT/SVS/MS).

Para a campanha nacional de vacinação contra a covid-19, o registro da movimentação das vacinas recebidas e das doses aplicadas deverão ser feitos no Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações (SI-PNI) - módulo campanha, nos pontos de vacinação da rede pública e privada de saúde (Nota Informativa Nº 1/2021-CGPNI/DEIDT/SVS/MS).

O E-SUS notifica é utilizado amplamente para o registro de casos de Síndrome Gripal (SG) e, também, será utilizado para o registro de Eventos Adversos Pós-Vacinação (EAPV). Adicionalmente, o sistema informatizado NOTIVISA será aplicado para os registros e monitoramento de queixas técnicas relacionadas à vacina Covid-19 (GOIÁS, 2021).

Na ficha de notificação/investigação de EAPV do PNI devem ser preenchidas todas as variáveis e identificação do tipo de vacina suspeita de provocar o EAPV, com número de lote e fabricante, visando a qualidade das informações e a possível oferta de diferentes vacinas. Os eventos adversos graves, a notificação deverá ser feita em até 24 horas, conforme portaria nº 264, de 17 de fevereiro de 2020 (BRASIL,2020).

A Notificação e Investigação de EAPV deverão ser realizadas no e-SUS Notifica, sendo 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 (BRASIL, 2020).

## **6. COMPETÊNCIAS DAS TRÊS ESFERAS DE GESTÃO**

### **Competências da gestão federal**

- Coordenar o Programa Nacional de Imunização-PNI: definição das vacinas dos calendários e das campanhas nacionais de vacinação, as estratégias e as normatizações técnicas sobre sua utilização;
- Apoiar provimento dos imunobiológicos definidos pelo PNI, considerados insumos estratégicos;
- Gerir o sistema de informação do PNI, incluindo a consolidação e a análise dos dados nacionais e a retroalimentação das informações à esfera estadual.

### **Competências da gestão estadual**

- Coordenar o componente estadual do PNI;
- Apoiar o provimento de seringas e agulhas, itens que também são considerados insumos estratégicos;
- Gerir o sistema de informação do PNI, incluindo a consolidação e a análise dos dados municipais, o envio dos dados ao nível federal dentro dos

prazos estabelecidos e a retroalimentação das informações à esfera municipal.

### **Competências da gestão municipal**

- Coordenar e a executar as ações de vacinação elencadas pelo PNI, incluindo a vacinação de rotina, as estratégias especiais (como campanhas e vacinações de bloqueio) e a notificação e investigação de eventos adversos e óbitos temporalmente associados à vacinação;
- Gerenciar o estoque municipal de vacinas e outros insumos, incluindo o armazenamento e o transporte para seus locais de uso, de acordo com as normas vigentes;
- Descartar e a dar destinação final de frascos, seringas e agulhas utilizados, conforme as normas técnicas vigentes;
- Gerir o sistema de informação do PNI, incluindo a coleta, o processamento, a consolidação e a avaliação da qualidade dos dados provenientes das unidades notificantes, bem como a transferência dos dados em conformidade com os prazos e fluxos estabelecidos nos âmbitos nacional e estadual e a retroalimentação das informações as unidades notificadoras.

## **7. POPULAÇÃO PRIORITÁRIA PARA VACINAÇÃO CONTRA A COVID-19 SEGUNDO O PLANO DE OPERACIONALIZAÇÃO PARA A VACINAÇÃO CONTRA A COVID-19 NO ESTADO DE GOIÁS, 2021.**

Com base na análise do cenário epidemiológico, e na Campanha Nacional de Vacinação Contra Influenza, entende-se que a definição de grupos prioritários torna-se oportuna para operacionalização da vacinação contra COVID-19, de modo que, a prioridade de vacinação serão os grupos (dados preliminares – Quadro 2):

### **Quadro 2 – Estimativa populacional, com base em critérios definidos pelo Programa Nacional de Imunização, Estado de Goiás.**

<b>GRUPOS PRIORITÁRIOS</b>	<b>VIANÓPOLIS-GO</b>
PESSOAS COM 60 ANOS OU MAIS INSTITUCIONALIZADAS	<b>24</b>

PESSOAS COM DEFICIÊNCIA INSTITUCIONALIZADAS	0
POVOS INDÍGENAS VIVENDO EM TERRAS INDÍGENAS	0
TRABALHADORES DA SAÚDE	288
PESSOAS DE 80 ANOS OU MAIS	247
POVOS E COMUNIDADES TRADICIONAIS RIBEIRINHAS*	0
POVOS E COMUNIDADES TRADICIONAIS QUILOMBOLAS*	0
PESSOAS DE 75 A 79 ANOS	213
PESSOAS DE 70 A 74 ANOS	340
PESSOAS DE 65 A 69 ANOS	405
PESSOAS DE 60 A 64 ANOS	529
COMORBIDADES	1100
POPULAÇÃO PRIVADA DE LIBERDADE	49
FUNCIONÁRIOS DO SISTEMA DE PRIVAÇÃO DE LIBERDADE	16
PESSOAS EM SITUAÇÃO DE RUA*	0
FORÇAS DE SEGURANÇA E SALVAMENTO	20
FORÇAS ARMADAS	0
PESSOAS COM DEFICIÊNCIAS PERMANENTE GRAVE	4
TRABALHADORES DE EDUCAÇÃO DO ENSINO BÁSICO	260
TRABALHADORES DE EDUCAÇÃO DO ENSINO SUPERIOR	0
CAMINHONEIROS	203
TRABALHADORES DE TRANSPORTE COLETIVO RODOVIÁRIO PASSAGEIROS URBANO E DE LONGO CURSO	0
TRABALHADORES DE TRANSPORTE METROVIÁRIO E FERROVIÁRIO*	0
TRABALHADORES DE TRANSPORTE AÉREO*	0
TRABALHADORES PORTUÁRIOS	0
TRABALHADORES DE TRANSPORTE DE AQUAVIÁRIO*	0
TOTAL	3698

Fonte:

- Trabalhadores de saúde - estimativa para Campanha de Influenza de 2020 - incluiu indivíduos entre 18 a 59 anos.
- Trabalhadores de Educação: registro interno do setor de 25/01/2021,

indivíduos acima de 18 anos.

- Pessoas com 60 anos ou mais institucionalizadas: registro interno do setor de 20/01/2021, indivíduos acima de 18 anos.
- Pessoas com 60 a 64 anos, 65 a 69 anos, 70 a 74 anos, 75 a 79 anos, 80 ou mais, Força de Segurança e Salvamento, População Indígena aldeado em terras demarcadas aldeada, Pessoas com Deficiências Permanente Severa, Comorbidades, Caminhoneiros, Trabalhadores de Portuários, Trabalhadores Transporte Coletivo Rodoviário - estimativa baseada nas doses administradas na Campanha de Influenza de 2020;
- População Privada de Liberdade e Funcionário do Sistema de Privação de Liberdade: registro interno de 20/01/2021, indivíduos acima de 18 anos.

\*Estimativas dos demais grupos encontram-se em revisão pelo Ministério da Saúde, e serão atualizadas(BRASIL,2020).

Conforme o Plano Nacional de Operacionalização de Vacinação Contra a COVID- 19, os grupos previstos são preliminares, passíveis de alteração a depender das indicações da vacina após aprovação da ANVISA, assim como, as possíveis contraindicações. Destaca-se ainda que há outros grupos populacionais considerados prioritários, a serem incluídos dentre as fases apresentadas, discutidos no âmbito da câmara técnica, a exemplo das populações Ribeirinhas e Quilombolas, cuja estimativa populacional está em atualização pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), para avaliação de qual fase esses grupos estarão inseridos, de acordo com o cenário de disponibilidade de vacinas e estratégia de vacinação (BRASIL, 2020).

De acordo com o Plano Nacional a campanha será realizada em três fases distintas (Quadro 3), as quais ainda não foram concluídas pois aguarda os devidos registros na ANVISA dos agentes imunizantes para a definição do cronograma/calendário de vacinação (BRASIL, 2020).

### **Quadro 3 - Fases da vacinação contra COVID-19.**

<b>Fases</b>	<b>Populações Alvo</b>
--------------	------------------------

<b>1ª Fase</b>	Trabalhadores de Saúde
	Pessoas de 75 anos e mais
	Pessoas de 60 anos ou mais institucionalizadas
	População indígena aldeado em terras demarcadas aldeada, povos e comunidades tradicionais ribeirinhas.
<b>2ª Fase</b>	Pessoas de 60 a 74 anos
<b>3ª Fase</b>	Diabetes mellitus; hipertensão; doença pulmonar obstrutiva crônica; doença renal; doenças cardiovasculares e cerebrovasculares; indivíduos transplantados de órgão sólido; anemia falciforme; câncer; obesidade grave (IMC≥40)

**Fonte:** (BRASIL, 2020);

A seguir, apresentamos conforme disposto no Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação contra a COVID-19 a descrição das comorbidades incluídas como prioridade para vacinação contra a COVID-19.

**Quadro 4.** Descrição das comorbidades incluídas como prioritárias para vacinação contra a covid-19.

<b>Grupos de comorbidades</b>	<b>Descrição</b>
Diabetes melitus	Qualquer indivíduo com diabetes
Pneumopatias crônicas grave	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 previa 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 anti-hipertensivos
Hipertensão arterial estágio 3	PA sistólica $\geq 180$ mmHg e/ou diastólica $\geq 110$ mmHg independente da presença de lesão em órgão-alvo (LOA) ou comorbidade
Hipertensão arterial estágios 1 e 2 com LOA e/ou comorbidade	PA sistólica entre 140 e 179mmHg e/ou diastólica entre 90 e 109mmHg na presença de lesão em órgão-alvo (LOA) e/ou comorbidade
<b>Doenças cardiovasculares</b>	
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)
Valvopatías	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 insuficiência tricúspide, e outras)
Miocardopatias e Pericardopatias		Miocardopatias de quaisquer etiologias ou fenótipos; pericardite crônica; cardiopatia reumática
Doenças da Aorta, dos Grandes Vasos e Fistulas Arteriovenosas		Aneurismas, dissecções, hematomas da aorta e demais grandes vasos
Arritmias Cardíacas		Arritmias cardíacas com importância clínica e/ou cardiopatia associada (fibrilação e flutter atriais; e outras)
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, cardiodesfibriladores, ressincronizadores, 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 m <sup>2</sup> ) e síndrome nefrótica.
Imunossuprimidos		Indivíduos transplantados de Órgão sólido ou de medula óssea; pessoas vivendo com HIV e CD4 <350 células/mm <sup>3</sup> ; doenças reumáticas imunomediadas sistêmicas em atividade e em uso de dose de prednisona ou equivalente > 10 mg/dia ou recebendo pulsoterapia com corticoide e/ou

	ciclofosfamida; demais indivíduos em uso de imunossupressores ou com imunodeficiências primárias.
Anemia falciforme	Anemia falciforme
Obesidade mórbida	Índice de massa corpórea (IMC) $\geq 40$
Síndrome de down	Trissomia do cromossomo 21

Fonte: (BRASIL, 2021);

## 8. ESQUEMA VACINAL

O esquema vacinal citado até o momento é composto por duas doses, (BRASIL,2020), necessitando o monitoramento do registro do vacinado e das doses aplicadas dos imunobiológicos para garantir que a população receba as duas doses do mesmo fabricante, pois possivelmente serão disponibilizadas vacinas de diferentes laboratórios .

O esquema vacinal dependerá da vacina a ser utilizada no Brasil. Considerando as 4 que tiveram ou tem fase 3 realizada no brasil segue o quadro abaixo:

Vacina	Plataforma	Faixa etária	Esquema vacinal	Via de administração	Conservação
Coronavac	Inativada	18 a 59 anos	2 doses – intervalo 14 dias	IM	2° a 8°C
Oxford/Astrazeneca ChAdOx1 noV-19)	Vetor viral não replicante	>18 anos	1 ou 2 doses intervalo de 4-12 sem	IM	2° a 8°C
Pfizer/BioNTech/ Eosun Pharma (BNT162b 2)	mRNA que codifica SARS-CoV-2 (SaRNA)	> 16 anos	2 doses intervalo de 21 dias	IM	-70°C e 2°C a 8°C (até 5 dias)
Janssen (Ad26.CO V2.S)	Vetor viral não replicante	>18 anos	1 Ou 2 doses intervalo de 56 dias	IM	2°C a 8° C (3 meses)

Fonte: (GOIÁS, 2021).

## 9. FARMACOVIGILÂNCIA

O Ministério da Saúde elaborou Protocolo de Vigilância Epidemiológica e Sanitária de Eventos Adversos Pós-Vacinação em parceria com a Superintendência de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde e a

ANVISA. Este documento será utilizado como referência para a vigilância de Eventos Adversos Pós-Vacinais (EAPV) com os protocolos já existentes, visto que pode haver um aumento no número de notificações de EAPV devido a introdução de novas vacinas de forma acelerada, usando novas tecnologias de produção e que serão administradas em milhões de indivíduos (GOIÁS, 2021).

Todos os eventos, não graves, compatíveis com as definições de casos, estabelecidas no Manual de Vigilância Epidemiológica de Eventos Adversos Pós-Vacinação, deverão ser notificados (BRASIL, 2020).

Na ficha de notificação/investigação de EAPV do PNI devem ser preenchidas todas as variáveis e identificação do tipo de vacina suspeita de provocar o EAPV, com número de lote e fabricante, visando a qualidade das informações e a possível oferta de diferentes vacinas. Os eventos adversos graves, a notificação deverá ser feita em até 24 horas, conforme portaria nº 264, de 17 de fevereiro de 2020 (BRASIL,2020).

A Notificação e Investigação de EAPV deverão ser realizadas no e-SUS Notifica, sendo 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 (BRASIL, 2020).

Todos os profissionais da saúde que tiverem conhecimento de uma suspeita de EAPV, incluindo os erros de imunização (programáticos), como problemas na cadeia de frio, erros de preparação da dose ou erros na via de administração, entre outros, deverão notificar os mesmos às autoridades de saúde (E-SUS notifica para EAPV e Notivisa no caso de queixas técnicas - problemas com o produto), ressaltando-se que o papel a ser desempenhado pelos municípios, estados e Distrito Federal é vital para a plena efetivação do protocolo.

## **10. PRECAUÇÕES E CONTRAINDICAÇÕES À ADMINISTRAÇÃO DA VACINA**

As vacinas contra a COVID-19 não foram testadas na totalidade de grupos de pessoas, portanto podem haver precauções ou contraindicações temporárias sem que haja evidências, e que no decorrer dos estudos clínicos

de fase III essas precauções e contraindicações poderão ser alteradas (BRASIL,2020).

Conforme o Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação Contra a COVID- 19 (BRASIL,2020):

- As precauções em geral são iguais as outras 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 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.

- 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;

- A presença de sintomatologia prolongada não é contraindicação para o recebimento da vacina, caso haja alguma evidência de piora clínica, deve ser considerado o adiamento da vacinação.

Contraindicações, conforme o Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação Contra a COVID-19 (BRASIL,2020):

Considerando que não há registro para uso da vacina no país, não é possível estabelecer uma lista completa de contraindicações, no entanto, considerando os ensaios clínicos em andamento e os critérios de exclusão utilizados nesses estudos, entende-se como contraindicações prováveis:

- Pessoas menores de 18 anos de idade (o limite de faixa etária pode variar para cada vacina de acordo com a bula);
- Gestantes;
- Para aquelas pessoas que já apresentaram uma reação anafilática confirmada a uma dose anterior de uma Vacina COVID-19;

- Pessoas que apresentaram uma reação anafilática confirmada a qualquer componente da(s) vacina(s).

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

## **11. REDE DE FRIO MUNICIPAL**

A Rede de Frio Municipal localizada no município de Vianópolis-Go, é responsável por receber, armazenar, distribuir e administrar os imunobiológicos nas 06 salas de vacinas do município para a população local.

Atualmente, a Rede de Frio conta com 2 geladeiras domésticas e 5 câmaras refrigeradas operando em temperatura positiva entre +2°C e +8°C, 1 freezer, almoxarifado da farmácia básica para acondicionamento dos insumos (seringas e agulhas) e área para recebimento, inspeção e dispensação de imunobiológicos garantindo a segurança e qualidade do produto.

### **RECEBIMENTO**

A Rede de Frio Municipal viabiliza o adequado recebimento da vacina contra a COVID-19 enviada pelo Ministério da Saúde. Ressalta-se que no ato do recebimento serão avaliados todos os volumes recebidos conforme procedimento operacional padrão, checando a temperatura e o aspecto geral das caixas dos imunobiológicos, garantido assim a segurança e qualidade do produto.

### **ARMAZENAMENTO**

Os imunobiológicos serão armazenados temporariamente na Central Municipal, sendo realizado o monitoramento e registro da temperatura dos equipamentos que acondicionam os imunobiológicos em três momentos do dia, com a finalidade de garantir as exigências de conservação da vacina

conforme orientação do laboratório produtor.

Nos casos de ocorrência de desabastecimento de energia elétrica pela concessionária será posto em prática o plano de contingência da Central Municipal.

Em situações de desvio de qualidade dos imunobiológicos nas salas de vacinas, é realizada orientação aos mesmos quanto ao registro em formulário padronizado utilizando banco unificado para controle do histórico deste produto e liberação para uso ou descarte após avaliação da Gerência Estadual de Imunização e/ou do Instituto Nacional de Controle de Qualidade em Saúde através do Programa Nacional de Imunizações.

## **DISTRIBUIÇÃO**

No cenário atual da Centra Municipal, a rota de distribuição dos imunobiológicos que compõem o Calendário Nacional de Imunização e campanhas nacional é realizada semanalmente/mensalmente, às salas de vacinas, seguindo os critérios da demanda necessária de cada Unidade de Saúde e capacidade de armazenamento. A distribuição às salas de vacinas é de responsabilidade da coordenação da Vigilância Epidemiológica.

Para a campanha de vacinação contra a Covid-19 cogita-se a possibilidade, a depender do cenário apresentado pelo Programa Nacional de Imunização, de ampliação da capacidade de armazenamento de cinco salas de vacinas, pois temos a previsão de duas grandes campanhas de vacinação (COVID 19 e Influenza) concomitantes em 2021. Essas cinco salas que estão estrategicamente distribuídas no município, serão responsáveis pelo armazenamento e administração das vacinas na população adscrita.

Conforme Plano Estadual vacinas com necessidade de armazenamento a – 70° não será disponibilizado aos municípios de menor porte sendo envio dessas vacinas apenas para os municípios de Anápolis, Aparecida de Goiânia e Goiânia.

A logística de distribuição das vacinas contra COVID 19 até as salas de vacinas será realizada por via terrestre, em caixas térmicas ambientadas em temperatura +2°C a +8°C por termômetro digital com cabo extensor. O envio

das vacinas obedecerá ao critério de repasse de doses do MS ao Estado e do Estado aos municípios.

Para aplicação das doses da vacina, a Secretaria Municipal de Saúde antecipou-se na compra de seringas e agulhas para essa campanha devido ao elevado risco do desabastecimento desses insumos no mercado fornecedor e não haver a possibilidade do envio destes pela Secretaria de Estado e Ministério da Saúde em tempo hábil.

## **12. REGISTROS DAS DOSES APLICADAS DURANTE A CAMPANHA NACIONAL DE VACINAÇÃO CONTRA A COVID-19.**

O registro da dose aplicada durante a Campanha Nacional de Vacinação Contra a COVID-19 será nominal/individualizado. Estes deverão ser realizados em formulários contendo doze variáveis mínimas padronizadas estabelecidas pelo município como: 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; Lote/validade da vacina; Endereço e telefone. Estes formulários serão digitados no sistema de informação oficial (BRASIL,2020).

Os formulários deverão ser digitados, em todos os estabelecimentos de saúde da rede pública que realizaram a vacinação, no Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações (SI-PNI) para os estabelecimentos que possuem conectividade e os sem internet será utilizado o módulo de coleta de dados simplificado-CDS (BRASIL,2020).

O registro do vacinado no SI-PNI será simplificado por uma solução tecnológica que está sendo desenvolvida pelo DATASUS, considerando a interoperabilidade de Sistemas de Informação e integração com a Rede Nacional de Dados em Saúde-RNDS (BRASIL,2020).

O profissional de saúde buscará no SI-PNI através do Cadastro de Pessoa Física (CPF) ou Cartão Nacional de Saúde (CNS) para busca na base nacional de imunização do cidadão do grupo prioritário elegível (BRASIL,2020).

O cidadão que faz parte dos grupos prioritários para vacinação serão

identificados automaticamente através de base de dados integradas com o SIPNI e o Conecte-SUS. A vacina não será negada, caso o cidadão comprove que integra em algum grupo prioritário (BRASIL,2020).

A Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária, RDC nº 197/2017 refere que todo serviço de vacinação possui obrigatoriedade na informação dos dados ao ente federal, por meio do sistema de informação definido pela CGPNI ou um sistema próprio que interopere com ele. Bem como a Resolução Estadual nº 37, de 08 de setembro de 2020 que dispõe sobre o Regulamento Técnico para o licenciamento, cadastramento e funcionamento dos serviços de vacinação humana no Estado de Goiás.

### **13. GESTÃO DA INFORMAÇÃO**

O Núcleo de Vigilância Epidemiológica (NVE) municipal desenvolverá análise e monitoramento de doses aplicadas e coberturas vacinais, controle de estoque, distribuição e utilização das vacinas. Disponibilizará também relatórios com percentual de vacinados, gráficos e mapas, assim como a opção de extração de diferentes dados (BRASIL,2020).

Gestores, profissionais de saúde e público em geral terão, por meio da análise, dados e indicadores. Estarão disponíveis dados individualizados e identificados, resguardando toda a privacidade e confidencialidade das informações (BRASIL,2020).

Os registros das doses aplicadas das vacinas COVID-19 deverão garantir a identificação do cidadão vacinado através do CPF ou do CNS, o controle e a segurança.

Para evitar a duplicidade de vacinação e possibilitar o acompanhamento de possíveis EAPV. Estes deverão garantir também a identificação da vacina, do lote, do produtor e do tipo de dose aplicada, objetivando possibilitar o registro na carteira digital de vacinação (BRASIL,2020).

## **14. ORIENTAÇÕES QUANTO A REALIZAÇÃO DA CAMPANHA DE VACINAÇÃO E A PANDEMIA DA COVID-19**

A Secretaria de Estado da Saúde Goiás está realizando plano de ações para o manejo seguro da vacinação, de modo que os profissionais de saúde estejam preparados, as informações técnicas devidamente divulgadas e cronograma de reuniões sistemáticas com os gestores municipais, contando com o apoio do COSEMS/GO para o planejamento da vacinação nos municípios, conforme recursos existentes e porte populacional.

Conforme o Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação contra a Covid-19, os serviços de vacinação de rotina deverão obedecer as diretrizes nacionais sobre distanciamento social, a situação local de carga de doenças imunopreveníveis no contexto da transmissão local pelo

SARS-CoV-2, além de outros fatores, como dados demográficos e a disponibilidade de vacinas e insumos.

Os municípios devem dispor de plano de ação, com base nas diretrizes do Plano Nacional e Estadual, contemplando a organização e programação detalhada da vacinação. Os planos serão importantes pois possibilitarão mapear a população-alvo e alcançar a meta de vacinação definida para os grupos prioritários, sendo fundamental ter informação sobre a população descrita (BRASIL,2020).

O Plano Nacional de Operacionalização de Vacinação Contra a COVID- 19

(BRASIL,2020) destaca a importância:

- Obter parcerias com organizações governamentais e não governamentais (conselhos comunitários e outros colaboradores);
- Implementar estratégias eficientes de comunicação sobre a vacinação, da organização de capacitações de recursos humanos, dentre outros.

Os municípios devem definir estratégias para vacinação contra a COVID-19 levando em consideração as diferentes vacinas que podem vir a ser ofertadas, bem como a realidade de cada município (BRASIL,2020). Alguns

pontos devem ser considerados pelos municípios para definição de suas estratégias:

Vacinação de trabalhadores de saúde: exige trabalho conjunto entre Atenção Primária a Saúde e Urgência e Emergência, principalmente para aqueles que atuam em unidades exclusivas para atendimento da COVID-19;

- Vacinação de idosos: a vacinação casa a casa pode ser uma estratégia em resposta aqueles que tem mobilidade limitada ou que estejam acamados;

- Organização da unidade primária em saúde em diferentes frentes de vacinação, para evitar aglomerações; deve-se pensar na disposição e circulação destas pessoas nas unidades de saúde e/ou postos externos de vacinação.

## **15. COMUNICAÇÃO**

A comunicação é uma das ferramentas importantes para a Campanha de Vacinação, pois permite a troca de informações entre os gestores e a população de forma clara e objetiva, esclarecendo sobre cada etapa de planejamento e execução do processo de vacinação e sensibilização da população (RIO GRANDE DO NORTE, 2020).

A divulgação das medidas sanitárias precisam ser reforçadas para população (praticar o distanciamento social, higienizar as mãos com frequência utilizando água e sabão, utilizar álcool a 70%, fazer uso de máscara, dentre outros), bem como a divulgação da importância da vacinação o controle e prevenção da COVID-19 (GOIÁS, 2021).

A comunicação efetiva durante a Campanha de Vacinação Contra COVID-19 visa informar, educar, orientar, alertar e mobilizar a população do Estado de Goiás sobre a vacina, resultando no controle da pandemia e combatendo a desinformação. A campanha de combate ao coronavírus tem como objetivo: informar, educar, orientar, mobilizar, prevenir ou alertar a população brasileira, gerando consenso popular positivo em relação à importância da vacinação.

Os estados devem seguir peças e motes da campanha de

vacinação do Governo Federal de forma a maximizar o esforço comunicacional, otimizando a percepção pela população brasileira do esforço conjunto das três esferas da gestão tripartite da saúde pública no Brasil.

## 16. ENCERRAMENTO DA CAMPANHA

Os entes federados realizarão o trabalho que irá subsidiar a avaliação dos resultados alcançados, ações assertivas e lições aprendidas durante a operacionalização da campanha de vacinação da Covid-19.

## 17. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Imunização e Doenças Transmissíveis. Coordenação-Geral do Programa Nacional de Imunizações. **Plano Nacional De Operacionalização Da Vacinação contra a Covid-19.** / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Imunização e Doenças Transmissíveis – Brasília: Ministério da Saúde, 1a ed., 17 dez. 2020.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Imunização e Doenças Transmissíveis. Coordenação-Geral do Programa Nacional de Imunizações. **Plano Nacional De Operacionalização Da Vacinação contra a Covid-19.** / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Imunização e Doenças Transmissíveis – Brasília: Ministério da Saúde, 2a ed., 22 jan. 2021.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria Nº 264, de 17 de fevereiro de 2020. Altera a Portaria de Consolidação nº 4/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, para incluir a doença de Chagas crônica, na Lista Nacional de Notificação Compulsória de doenças, agravos e eventos de saúde pública nos serviços de saúde públicos e privados em todo o território nacional. **Diário Oficial da União:** edição 35, seção 1, página 97, Brasília, DF, 19 de fevereiro de 2020. Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-n-264-de-17-de-fevereiro-de-2020-244043656>
- BRASIL. Atos do Poder Executivo. Medida provisória nº 1.026, de 6 de janeiro de 2021. Dispõe sobre as medidas excepcionais relativas à aquisição de vacinas, insumos, bens e serviços de logística, tecnologia da informação e comunicação, comunicação social e publicitária e treinamentos destinados à vacinação contra a COVID-19 e sobre o Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação contra a COVID-19. **Diário Oficial da**

**União:** edição 3-A, seção 1, Brasília, DF, 06 de janeiro de 2021. Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/medida-provisoria-n-1.026-de-6-de-janeiro-de-2021-297929846#:~:text=Disp%C3%B5e%20sobre%20as%20medidas%20excepcionais,da%20Vacina%C3%A7%C3%A3o%20contra%20aCovid%2D19.>

- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Imunização e Doenças Transmissíveis. Coordenação-Geral do Programa Nacional de Imunizações. NOTA INFORMATIVA Nº 1/2021-CGPNI/DEIDT/SVS/MS. Dispõe sobre as orientações para o registro de vacinas no sistema de informação e sobre acesso às informações referentes à vacinação contra a Covid-19. Brasília, DF, 10 de janeiro de 2021. Disponível em: <https://www.conasems.org.br/wp-content/uploads/2021/01/Nota-Informativa-1-2021-CGPNI-DEIDT-SVS-MSpdf.pdf>
- GOIÁS. Secretaria de Saúde do Estado de Goiás. Plano de Operacionalização para a Vacinação contra a COVID-19 no Estado de Goiás. Goiânia-Go: 18 de janeiro de 2021. Disponível em: [http://www.mpggo.mp.br/portal/arquivos/2021/01/18/13\\_20\\_48\\_613\\_PlanoEstadualVacinaCOVID\\_19.pdf](http://www.mpggo.mp.br/portal/arquivos/2021/01/18/13_20_48_613_PlanoEstadualVacinaCOVID_19.pdf)
- GOIÁS. Secretaria de Saúde do Estado de Goiás. Plano de Operacionalização para a Vacinação contra a COVID-19 no Estado de Goiás. Versão 1. Goiânia-Go: 19 de janeiro de 2021.



MINISTÉRIO DA  
SAÚDE



PÁTRIA AMADA  
**BRASIL**  
GOVERNO FEDERAL