

**PREFEITURA DE**

MARANGUAPE

PLANO DE

OPERACIONALIZAÇÃO

PARA VACINAÇÃO

CONTRA COVID-19

Prefeito de Maranguape

Átila Cordeiro Câmara

Vice- Prefeito

José Gurgel Neto

Secretária de Saúde

Maria Cleonice dos Santos Caldas

Coordenação Epidemiológica

Marcela Christina Diógenes Bastos Nogueira Pereira

Coordenação de Imunização

Micheline Araújo Alencar Santana

Coordenação Atenção Básica

Liana Fernandes Silva Cidrack

Coordenação Saúde da Mulher

Nilza Carla Barros Cordeiro de Abreu

Coordenação da Assistência Farmacêutica

Maila Moreira Oliveira

Coordenação dos Agentes Comunitários de Saúde

Maria Camila do Nascimento Sousa

Assessor de Planejamento

Anderson Silva do Nascimento

Revisão do Plano

Francisco Rubens Barbosa Batista

JANEIRO/2021

**ÍNDICE**

|  |  |
| --- | --- |
| INTRODUÇÃO | **4** |
| OBJETIVOS | **5** |
| **GRUPOS PRIORITÁRIOS** | **6** |
| FASES DA VACINAÇÃO | **7** |
| ESTIMATIVA POPULACIONAL DE GRUPOS PRIORITÁRIOS | **8** |
| CRONOGRAMA DE DISTRIBUIÇÃO | **8** |
| ESQUEMA DE VACINAÇÃO/ASPECTOS DA VACINA | **9** |
| **EIXOS PRIORITÁRIOS** | **11** |
| RECURSOS | **12** |
| RESÍDUOS GERADOS NA VACINAÇÃO | **12** |
| **COMPETÊNCIAS E ATRIBUIÇÕES DE CADA ESFERA DE GOVERNO** | **12** |
| ORIENTAÇÕES GERAIS PARA OS SERVIÇOS DE SAÚDE | **14** |
| **FLUXO DE ARMAZENAMENTO E DISTRIBUIÇÃO DA VACINA** | **14** |
| VIGILÂNCIA DOS EAPV NO MUNICÍPIO | **15** |
| SISTEMAS DE INFORMAÇÃO | **16** |
| **USO DE MÁSCARA E OUTRAS MEDIDAS SEGUIRÃO MESMO APÓS VACINA DA COVID-19** | **16** |
| REFERÊNCIAS | **17** |

# INTRODUÇÃO

# 

A realização da campanha de vacinação contra COVID-19 será um grande desafio para o SUS, particularmente para gestores e equipes técnicas municipais. Sem dúvida, uma experiência sem precedentes. No entanto, as estratégias do PNI adotadas até hoje, podem subsidiar os preparativos para esta vacinação, por sua longa expertise, que incluem a articulação com outros setores do poder público, como também com diferentes segmentos da sociedade, propiciando um ambiente de trabalho integrado, de parcerias, de transparência com o objetivo principal de assegurar uma vacinação segura e eficiente.

No Brasil, desde o início do século XIX, as vacinas são utilizadas como medida de controle de doenças. No entanto, somente a partir do ano de 1973 é que se formulou o Programa Nacional de Imunizações (PNI), com o objetivo de organizar toda a política nacional de vacinação da população brasileira e a missão de controlar, erradicar e eliminar as doenças imunopreveníveis.

O PNI oferece, no Calendário Nacional de Vacinação, todas as vacinas recomendadas pela Organização Mundial de Saúde (OMS), além de imunobiológicos especiais de alto custo financeiro, para grupos em situação de maior risco nos Centros de Referência para Imunobiológicos Especiais (CRIE). Com a aprovação pela Anvisa e um rígido controle de qualidade pelo Instituto Nacional de Controle da Qualidade em Saúde – INCQS, segue os padrões dos mais eficientes e confiáveis programas de vacinação do mundo.

Ressalta-se ainda que a inserção de um novo imunobiológico no programa para um determinado grupo populacional é uma decisão respaldada em bases técnicas e científicas, tais como: evidência epidemiológica, eficácia/segurança da vacina e garantia da sustentabilidade da estratégia, na qual encontra-se em discussões com especialistas realizadas no âmbito do Comitê Técnico Assessor em Imunizações – CTAI e da Câmara Técnica Assessora em Imunização e Doenças Transmissíveis, instituída por meio da Portaria Ministerial GAB/SVS nº 28,de 03 de setembro de 2020.

Desta maneira, a partir das definições do Ministério da Saúde/PNI, a Secretaria Estadual de Saúde do Ceará – SESA apresentou o Plano Estadual de Operacionalização da Vacinação Contra Covid-19, que serve agora como orientador deste plano municipal, como medida adicional de resposta ao enfrentamento da doença, tida como Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII).

Algumas definições contidas neste plano são dinâmicas, condicionadas às características e disponibilidade das vacinas aprovadas para o uso emergencial, e poderão sofrer ajustes tais como adequação dos grupos prioritários, população- alvo, capacitações e estratégias para a vacinação.

**BOLETIM EPIDEMIOLÓGICO DA COVID-19 EM MARANGUAPE, EM 17 DE JANEIRO DE 2021**

|  |  |
| --- | --- |
| **CASOS** | **QUANTIDADE** |
| **CONFIRMADOS** | **5.935** |
| **EM ISOLAMENTO (DOMICILIAR/HOSPITALAR** | **92** |
| **ÓBITOS** | **125** |
| **RECUPERADOS** | **5.718** |

# OBJETIVOS

* 1. Vacinar os grupos prioritários com maior risco de desenvolver complicações e óbitos pela Covid-19, identificadas de acordo com a situação epidemiológica;
  2. Contribuir para a redução de morbidade e mortalidade pela Covid-19, bem como a transmissão da doença;
  3. Proteger a integridade do sistema de saúde e a infraestrutura para continuidade dos serviços essenciais.

# ESTRUTURA MUNICIPAL DE COORDENAÇÃO DA VACINAÇÃO CONTRA COVID 19

A estrutura Municipal de Coordenação da Vacinação tem como objetivo promover a resposta coordenada por meio da articulação e da integração dos atores envolvidos. A sua estruturação permite a análise dos dados e das informações para subsidiar a tomada de decisão dos gestores e técnicos, na definição de estratégias e ações adequadas e oportunas para o enfrentamento de emergências em saúde pública.

* 1. Estrutura Municipal



1. **GRUPOS PRIORITÁRIOS**

A definição dos grupos prioritários para vacinação contra Covid-19 está sendo discutida e respaldada em critérios epidemiológicos e característica da vacina, tais como avaliação das incidências (coeficientes de hospitalização e mortalidade), identificação da população com maior risco de adoecimento e agravamento (complicações e óbitos) e necessidade de manter o funcionamento dos serviços de saúde (Figura abaixo).

4.1 Grupos prioritários para Vacinação contra Covid-19. Maranguape, 2021.

Trabalhadores da área da saúde

Pessoas de 60 anos ou mais institucionalizadas

População idosa (60 anos ou mais)

População em situação de rua

Morbidades

Trabalhadores da educação

Pessoas com deficiência permanente severa

Membros das forças de segurança e salvamento

Funcionários do sistema de privação de liberdade

Trabalhadores do transporte coletivo

Transportadores rodoviários de carga

População privada de liberdade

Fonte: Plano Nacional de Operacional da Vacinação Contra Covid 19. Publicado em 16/12/2020

Os grupos prioritários foram definidos pela SESA para a vacina contra a Covid-19, com base no  **e-SUS Atenção Primária (e-SUS APS)** , que é uma estratégia do Departamento de Saúde da Família para reestruturar as informações da Atenção Primária em nível nacional. Esta ação está alinhada com a proposta mais geral de reestruturação dos Sistemas de Informação em Saúde do Ministério da Saúde, entendendo que a qualificação da gestão da informação é fundamental para ampliar a qualidade no atendimento à população. A estratégia e-SUS APS, faz referência ao processo de informatização qualificada do SUS em busca de um SUS eletrônico.

Salientamos que o e-SUS em Maranguape e na maioria dos municípios brasileiros está defasado. Maranguape tem aproximadamente 100.000 pessoas no cadastro. Enquanto a estimativa da população de Maranguape para o ano de 2021, conforme IBGE é de **130.346 habitantes**, e utilizando os mesmos percentuais do censo 2010 para os grupos etários temos as seguintes definições:

**População Recenseada, Segundo os Grupos de Idade – 2010 e estimativa 2021 - Grupos de idade.**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Grupos de Idade** | **Total** | | |
| **2010** | **%** | **2021** |
| **Total** | **113.561** | **100,00** | **130.346** |
| 0 a 4 | 9.036 | 7,95 | 10.363 |
| 5 a9 | 9.480 | 8,34 | 10.871 |
| 10 a 14 | 11.841 | 10,42 | 13.582 |
| 15 a 19 | 11.891 | 10,47 | 13.647 |
| 20 a 24 | 12.309 | 10,83 | 14.116 |
| 25 a 29 | 10.502 | 9,24 | 12.044 |
| 30 a 34 | 8.758 | 7,71 | 10.050 |
| 35 a 39 | 7.487 | 6,60 | 8.603 |
| 40 a 44 | 7.515 | 6,61 | 8.616 |
| 45 a 49 | 6.412 | 5,64 | 7.352 |
| 50 a 59 | 7.739 | 6,81 | 8.877 |
| 60 a 69 | 5.672 | 5,00 | 6.517 |
| 70 anos ou mais | 4.919 | 4,38 | 5.709 |

FONTE: INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE) – CENSOS DEMOGRÁFICOS 2010.

## 4.2. FASES DA VACINAÇÃO

As fases da vacinação dependerão do planejamento de entrega informado pela Secretaria de Saúde do Estado do Ceará – SESA.

Fases da vacinação de acordo com cronograma SESA. Maranguape, 2021.



1. 5. ESTIMATIVA POPULACIONAL DE GRUPOS PRIORITÁRIOS E-SUS de; onalizadas; p

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Fase da**  **Vacinação** | **Grupos prioritários** | **Estimativa**  **populacional** |
| **1ª FASE** | **Trabalhador de Saúde** | **1.680** |
| **Idosos acima de 75 anos de idade** | **3.941** |
| **Pessoas com 60 anos ou mais que vivem em**  **instituições de longa permanência** | **88** |
| **2ª FASE** | **Pessoas de 60 a 74 anos.** | **9.247** |
| **3ª FASE** | **Comorbidades** | **10.573** |
| **Demais fases** | **Outros grupos** | **104.817** |
| **Total** | | **130.346** |

Fonte: Estimativa população E-SUS indígena aldeado em terras demarcadas aldeada, povos e comunidades tradicionais ribeirinhas.

# CRONOGRAMA DE DISTRIBUIÇÃO

Estima-se que a distribuição de doses da vacina pelo MS acontecerá de forma fracionada e programada no período de janeiro a julho de 2021, com o objetivo de garantir melhor logística e armazenamento deste imunobiológico na cadeia de frio.

A vacinação acontecerá em estratégia de campanha e a distribuição das doses tem caráter cronológico organizado no decorrer dos meses, alternando semanalmente as vacinas de rotina e as vacinas destinadas aos grupos prioritários específicos das campanhas da Vacina Covid-19 e influenza, por fases e etapas.

De acordo com a SESA , o município de Maranguape receberá doses de vacina do laboratório Butantan/Sinovac, mais precisamente na segunda quinzena de janeiro de 2021.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ADS** | **MUNICÍPIOS** | **1ª distribuição Vacinas Covid-19 - 1ª etapa da 1ª fase (Sinovac/Coronavac)** | | | | | | | | |
| **Trabalhador de Saúde** | **34% dos trabalhadores de saúde** | **Doses distribuídas (D1)** | **Doses distribuídas (D2)** | **Idosos de 60 institucionalizados** | **Doses distribuídas (D1)** | **Doses distribuídas (D2)** | **Total (D1)** | **Total (D2)** |
| **3** | **Maranguape** | **1.680** | **571** | **572** | **572** | **88** | **88** | **88** | **660** | **660** |

# ESQUEMA DE VACINAÇÃO/ASPECTOS DA VACINA

**Vacina Butantan/Sinovac**

Vacina adsorvida covid-19 (inativada)

APRESENTAÇÃO Suspensão injetável. - Frascos-ampola com 0,5 mL (frasco monodose) do antígeno do vírus inativado SARS-CoV-2 cada. A vacina adsorvida covid-19 (inativada) deve ser administrada por **VIA INTRAMUSCULAR.**

**NÃO UTILIZE A VACINA POR VIA INTRAVENOSA, SUBCUTÂNEA OU INTRADÉRMICA.**

USO ADULTO. COMPOSIÇÃO Cada dose de 0,5 mL de suspensão injetável contém 600 SU do antígeno do vírus inativado SARSCoV-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. Este produto não contém conservantes.

Não há estudos que demonstrem proteção da vacina adsorvida covid-19 (inativada) contra a infecção por SARS-CoV-2, uma vez que o objetivo dos estudos realizados até o momento foi o de avaliar a eficácia para a proteção contra a doença causada pelo SARS-CoV-2. **Portanto, as pessoas que receberem o esquema de imunização deverão manter as medidas de prevenção contra infecção por SARS-CoV-2 para diminuir o risco de infecção e transmissão do SARS-CoV-2 a contactantes. Em particular, profissionais de saúde, devem manter a utilização das medidas de biossegurança para evitar a infecção e transmissão do SARS-CoV-2.**

CONTRAINDICAÇÕES

Em caso de qualquer uma das seguintes condições, o uso da vacina adsorvida covid-19 (inativada) é contraindicado:

• Alergia a qualquer um dos componentes desta vacina

• Pacientes com febre, doença aguda e início agudo de doenças crônicas

ADVERTÊNCIAS E PRECAUÇÕES

• Agite bem antes da administração;

• **O uso com cautela deve ser feito nos seguintes casos: histórico familiar e pessoal de convulsão, portadores de doenças crônicas, história de epilepsia e alergias;**

• Não use se o frasco da vacina estiver rachado, com rótulo mal impresso ou apagado, ou se houver um corpo estranho no frasco da vacina;

• A vacina deve ser administrada imediatamente após a abertura do frasco;

• Pacientes que fazem uso de imunoglobulina humana devem ser vacinados com esta vacina com pelo menos um mês de intervalo, de forma a não interferir na resposta imunológica;

• Medicamentos apropriados, como adrenalina, devem estar prontamente disponíveis para uso imediato em caso de reação anafilática grave após a vacinação. Os pacientes devem ser observados pelo menos 30 minutos no local após a administração.

**A vacinação deve ser avaliada com atenção em portadores de desordens neurológicas em atividade.**

A vacina adsorvida covid-19 (inativada) não deve, sob circunstância alguma, ser administrada por via intravenosa, subcutânea ou intradérmica. Esta vacina, assim como para todas as vacinas injetáveis, deve ser administrada com precaução em indivíduos com trombocitopenia ou coagulopatias, uma vez que podem ocorrer hemorragias após a aplicação intramuscular nestes pacientes.

Assim como ocorre com todas as vacinas injetáveis, supervisão e tratamento médico adequado devem sempre estar prontamente disponíveis no caso de uma reação anafilática rara após a administração da vacina. Se a vacina for utilizada em pessoas com deficiência na produção de anticorpos, seja por problemas genéticos, imunodeficiência ou terapia imunossupressora, a resposta imunológica pode não ser alcançada.

**Uso na gravidez e lactação:** Estudos em animais não demonstraram risco fetal, mas também não há estudos controlados em mulheres grávidas. Gravidez – Categoria B Este medicamento não deve ser utilizado por mulheres grávidas sem orientação médica ou do cirurgião-dentista. Não existe informação sobre o uso da vacina durante a lactação. Uso pediátrico: Não há resultados de estudos conduzidos com a vacina adsorvida covid-19 (inativada) na população pediátrica. Uso em idosos: Ver seção de RESULTADOS DE EFICÁCIA. 6. INTERAÇÕES MEDICAMENTOSAS A resposta esperada à imunização pode ser afetada pelo uso de medicamentos que afetem a resposta imune.

O uso de imunização passiva contra SARS-CoV-2 pode interferir com a vacina e impedir que seja gerada a resposta imune esperada.

1. **EIXOS PRIORITÁRIOS**

De acordo com o Secretaria Municipal de Saúde de Maranguape, os 9 eixos prioritários que definirão a estratégia de vacinação contra a Covid-19 são:



Pessoas de 60 a 74 anos.

**Eixo 1 – Situação Epidemiológica:** Identificar grupos de maior risco para adoecimento, agravamento e óbito pela Covid-19, e avaliar as condições de armazenamento e duração da vacina e os dados de segurança.

**Eixo 2 – Monitoramento e orçamento:** Avaliar a vacina, se a mesma entrará como rotina no calendário nacional de vacinação ou se em modelo de campanha anual, e os custos dessa operacionalização.

Eixo 3 – Operacionalização da campanha:Acompanhar a estratégia de vacinação, a distribuição de doses por unidade federada e público-alvo, meta, fases e prioridades.

**Eixo 4 – Farmacovigilância:** Monitorar os possíveis eventos adversos pós- vacinação após o licenciamento da vacina.

Eixo 5 – Estudos de monitoramento e pós-marketing**:** Realizar os estudos de efetividade e segurança como, por exemplo, a vacinação inadvertida de gestantes.

**Eixo 6 – Sistema de informação:** Garantir a rastreabilidade das vacinas através de sistemas como o DataSUS, obtendo assim o registro nominal da população como forma de avaliar a cobertura vacinal e o acompanhamento de possíveis eventos adversos pós-vacinação.

Eixo 7 – Monitoramento, supervisão e avaliação:Definir indicadores para avaliação da estratégia de vacinação, de sua execução até os resultados.

**Eixo 8 – Comunicação:** Definir plano de comunicação da campanha de vacinação, com informação sobre o processo de produção e aprovação de uma vacina, informação sobre a vacinação, os públicos prioritários, dosagens, dentre outros temas.

Eixo 9 - Encerramento da campanha:Avaliar os resultados da futura Campanha.

# RECURSOS

Considerando a estimativa populacional dos grupos prioritários para a vacinação, na qual totaliza **5.709 pessoas** no município de MARANGUAPE a serem vacinadas nas primeiras fases da campanha, e que as vacinas multidoses possuem um padrão de **perda de 25% definido pelo MS/OPAS**, serão necessárias **14.272 doses da vacina**, considerando as duas doses do esquema de vacinação.

# Os recursos financeiros que serão utilizados na campanha: transporte e combustível para deslocamento de equipes, insumos de material de enfermagem, e comunicação advirão do fundo municipal de saúde (próprios e repasses de custeio do Ministério da Saúde).

# RESÍDUOS GERADOS NA VACINAÇÃO

***O gerenciamento de resíduos de serviços de saúde no âmbito do PNI será feito por empresa especializada, contratualizada pela gestão municipal***, em conformidade com as definições estabelecidas na Resolução da Diretoria Colegiada - RDC n° 222, de 28 de março de 2018, que dispõe sobre o regulamento técnico para o gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde, e a Resolução Conama nº 358, de 29 de abril de 2005, que dispõe sobre o tratamento e a disposição final dos Resíduos dos Serviços de Saúde (RSS).

1. **COMPETENCIAS E ATRIBUIÇÕES DE CADA ESFERA DE GOVERNO**

## Esfera federal (PNI)

* Contribuir nas discussões necessárias para elaboração do Plano Operacional da Vacinação contra a Covid-19 e sua execução nos estados e municípios;
* Definir os grupos prioritários e apoiar na adoção de estratégias para o alcance do grupo alvo para a vacinação;
* Atualizar os estudos sobre a vacinação contra a Covid-19, assim como avaliação da efetividade e segurança da vacina;
* Prover as vacinas contra a Covid-19 eleitas para aquisição e utilização no País;
* Assessorar as unidades federativas quanto ao monitoramento dos Eventos Adversos Pós-Vacinação (EAPV);
* Realizar a gestão do sistema de informação, incluindo a consolidação e a análise dos dados nacionais, retroalimentação das informações à esfera estadual e rastreabilidade dos EAPV a partir do registro nominal dos vacinados.

## Esfera estadual

* Coordenar o componente estadual do Programa de Imunização, assessorando os 184 municípios;
* Apoiar a adoção de estratégias para o alcance do grupo alvo para a vacinação contra a Covid-19;
* Distribuir as doses de vacina contra a Covid-19 para os municípios, conforme estimativa populacional dos grupos prioritários para vacinação;
* Adquirir as seringas e agulhas necessárias para a vacinação nos municípios;
* Realizar a gestão do sistema de informação do PNI, incluindo a análise e monitoramento dos indicadores de imunização dos municípios, acompanhamento do registro nominal dos vacinados, notificação de EAPV, dentre outros;
* Garantir a vacinação segura a partir do monitoramento de eventos adversos devidamente notificados, investigados e encerrados no sistema de informação do PNI – módulo SIEAPV;
* Oferecer capacitações aos profissionais das UBS (salas de vacinas), SMS, ADS e SR, mediante videoconferências, tutoriais e envio de materiais didáticos;
* Realizar parcerias com sociedades científicas e civis para divulgação e mobilização da população para vacinação contra a Covid-19;
* Articular com a Assessoria de Comunicação e outras mídias para orientar a população sobre a importância da vacinação e segurança das vacinas, com respaldo nas normas do PNI.

## Esfera municipal

* Coordenar e a executar as ações de vacinação integrantes do PNI, incluindo as diversas estratégias de vacinação e a notificação e investigação de eventos adversos pós-vacinação e de óbitos temporalmente associados à vacina;
* Realizar a gerência do estoque municipal de vacinas e outros insumos, incluindo o armazenamento e o transporte para seus locais de uso, de acordo com as normas vigentes;
* Garantir o descarte e a destinação final de frascos, seringas e agulhas utilizados, conforme as normas técnicas vigentes;
* Manter a qualidade e segurança das vacinas em condições adequadas de conservação e temperatura desde o transporte, armazenamento e estratégias (salas de vacinas e atividades extramuro), atentando para o correto monitoramento da temperatura e identificando os possíveis desvios de qualidade dos imunobiológicos;
* Realizar a gestão do sistema de informação do PNI, incluindo a coleta, processamento, consolidação e avaliação dos dados das salas de vacinas, obedecendo ao fluxo de envio à base nacional de acordo com os prazos definidos;
* Notificar, investigar e encerrar todos os EAPV relacionados à vacinação contra Covid-19;
* Comunicação;
* Elaborar plano operacional local para vacinação contra a Covid-19

# ORIENTAÇÕES GERAIS PARA OS SERVIÇOS DE SAÚDE

Os serviços de vacinação de rotina deverão obedecer às 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.

Com base no entendimento atual das formas de transmissão da Covid-19 e nas medidas de prevenção recomendadas de distanciamento social, deve-se considerar a capacidade do sistema de saúde de realizar de forma efetiva uma campanha de massa segura e com qualidade, no contexto da pandemia em curso. É preciso tomar medidas rígidas para manter o controle e prevenção da infecção, tratar de forma adequada os resíduos das injeções e proteger os trabalhadores da saúde e o público.

## RECOMENDAÇÕES

* Realizar a administração das vacinas em áreas bem ventiladas e desinfetadas com frequência;
* Garantir a disponibilidade de local para lavagem adequada ou desinfetantes para as mãos, pelos usuários;
* Limitar a 01 (um) o número de familiares que acompanham a pessoa que será vacinada;
* Realizar a triagem de pessoas que apresentam sintomas respiratórios antes da entrada na sala de vacinação para evitar a propagação do SARS-CoV-2;
* Evitar aglomerações na sala de espera. Algumas estratégias para esta finalidade podem incluir:
  + Utilizar espaços ao ar livre ou ventilados;
  + Observar a recomendação de distanciamento social dentro da instalação,

sala ou posto de vacinação.

* Recomendações para os vacinadores:
  + Realizar a higiene das mãos com frequência, não havendo a necessidade do uso obrigatório de luvas;
  + Evitar o uso do celular durante o atendimento aos usuários;
  + Monitorar os estoques de vacinas e insumos, assim como o funcionamento da cadeia fria;
  + Comunicar às instâncias superiores sempre de acordo com o fluxo pré- determinado pelo PNI;
  + Se apresentar sintomas como tosse ou febre, não deve comparecer ao trabalho e deve procurar atenção médica.

1. **FLUXO DE ARMAZENAMENTO E DISTRIBUIÇÃO DA VACINA**

Após a entrega dos imunobiológicos feita pela Área Descentralizada de Saúde – ADS III, o município de Maranguape irá armazenar em sua Central de Rede de Frio, que dispõe câmaras apropriadas e gerador de energia para suprir as eventuais falhas do sistema público de energia elétrica. Em seguida fará a distribuição obedecendo ao cronograma pré-definido para as Unidades Básicas de Saúde - UBS e demais pontos de vacinação.

CUIDADOS DE ARMAZENAMENTO DO MEDICAMENTO. A vacina adsorvida covid-19 (inativada) deve ser armazenada e transportada sob refrigeração, entre +2ºC e +8ºC, protegida da luz. A vacina não deve ser congelada. Desde que mantida sob refrigeração, entre +2ºC e +8ºC, e protegida da luz, o prazo de validade da vacina adsorvida covid-19 (inativada) é de 12 meses, a partir da data de fabricação. Número de lote e datas de fabricação e validade\*: vide embalagem.

\*O prazo de validade aprovado para este uso emergencial é de 12 meses a partir da data de fabricação.

Não use medicamento com o prazo de validade vencido. Guarde o medicamento em sua embalagem original.

A vacina adsorvida covid-19 (inativada) não contém conservantes. Deve ser usada imediatamente após abertura.

Características organolépticas: Esta vacina é uma suspensão injetável, opalescente, com possível formação de precipitado estratificado, que pode ser disperso com agitação. Nenhum aglomerado deve ser encontrado ao agitar. Esta vacina não deve ser utilizada caso haja alteração na coloração ou presença de partículas estranhas. Antes de usar, observe o aspecto do medicamento.

**Todo medicamento deve ser mantido fora do alcance das crianças.**

# VIGILÂNCIA DOS EAPV NO MUNICÍPIO

Todo programa de imunização deve garantir a segurança das ações de vacinação e deve estar preparado para atender qualquer motivo de preocupação do público, com a finalidade de realizar o manejo adequado e evitar o descrédito no PNI. Desta maneira, a Vigilância dos EAPV é fundamental para:

* Normatizar o reconhecimento e a conduta diante de casos suspeitos EAPV.
* Permitir maior conhecimento sobre a natureza dos EAPV.
* Dar subsídios ou sinalizar a necessidade de realização de pesquisas pertinentes, bem como realizá-las.
* Identificar eventos novos e/ou raros.
* Possibilitar a identificação de imunobiológicos ou lotes com desvios de qualidade na produção resultando em produtos ou lotes mais “reatogênicos” e decidir quanto à sua utilização ou suspensão.
* Identificar possíveis falhas no transporte, armazenamento, manuseio ou administração (erros programáticos) que resultem em EAPV.
* Estabelecer ou descartar, quando possível, a relação de causalidade com a vacina.
* Promover a consolidação e análise dos dados de EAPV ocorridos no País em um

sistema único e informatizado.

* Assessorar os processos de capacitação ligados à área de imunizações visando ao aspecto dos eventos adversos pós-imunização, promovendo supervisões e atualizações científicas.
* Assessorar profissionais da assistência para avaliação, diagnóstico e conduta diante dos EAPV.
* Avaliar de forma continuada a relação de risco/benefício quanto ao uso dos imunobiológicos.
* Contribuir para a manutenção da credibilidade do Programa Nacional de

Imunizações com a população e os profissionais de saúde.

* Prover regularmente informação.

# SISTEMAS DE INFORMAÇÃO

De acordo com a Portaria nº 2.499/GM/MS de 23 de setembro de 2019, buscando evitar que o profissional de saúde tenha que usar vários sistemas, o MS integrou as bases de dados do SISAB da estratégia e-SUS AB e do SIPNI. Desta maneira, desde 01 de agosto de 2020 os registros de vacinados nominalmente acontece no sistema eSUS AB – módulo vacinação, ficando o SIPNI para os registros de: EAPV, movimentação de imunobiológicos, campanhas de vacinação, hospitais, maternidades e dados dos serviços privados de vacinação.

Até o momento, o monitoramento e análise dos dados de cobertura vacinal, movimentação de imubiológicos e acompanhamento das campanhas de vacinação são realizados por meio dos relatórios disponíveis no SIPNI.

1. **USO DE MÁSCARA E OUTRAS MEDIDAS SEGUIRÃO MESMO APÓS VACINA DA COVID-19**

Com a vacinação, muitas pessoas podem achar que as medidas de proteção, como uso da máscara, do álcool em gel e o distanciamento, não precisam mais ser respeitadas.  
  
Mas é justamente o contrário. As pessoas, mesmo que vacinadas, terão que fazer uso da máscara o tempo inteiro, manter o distanciamento em todos os lugares e evitar qualquer tipo de aglomeração. Além de fazer higiene das mãos e de superfícies frequentemente.

# REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia, Inovação e Insumos Estratégicos em Saúde. Departamento de Ciência e Tecnologia. Relatório Técnico – Monitoramento de vacinas em desenvolvimento contra Sars-CoV-2.30 de outubro de 2020. [recurso eletrônico] /Brasília: Ministério da Saúde, 2020

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Coordenação-Geral do Programa Nacional de Imunizações. Informe Técnico Campanha Nacional de Vacinação contra a Poliomielite e Multivacinação para Atualização da Caderneta de Vacinação da Criança e do Adolescente, 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, 2020.

CEARÁ. Secretaria de Saúde do Estado.

Plano Estadual de Operacionalização da Vacinação contra a Covid-19, 2020.

BRASIL. Instituto Butantan.

Bula Sinovac Life Sciences Co., LTD.,2021