

# **PLANO DE OPERACIONALIZAÇÃO DE VACINAÇÃO CONTRA A COVID-19 DE BREJO GRANDE DO ARAGUAIA.**

**Brejo Grande do Araguaia  
Janeiro de 2021**

## IDENTIFICAÇÃO

**Código do Município:** 1501758

**Município:** Brejo Grande do Araguaia – Pará

**População:** 7.368

População Estimada [2020]: 7.368 hab.

Densidade Demográfica [2010]: 5,68 hab./km<sup>2</sup>

**Região de Saúde:** 11º Centro Regional de Saúde – Marabá

**Prefeito:** Jesualdo Nunes Gomes

**Vice-Prefeito:** Flávio da Silva Matos

**Secretário Mun. de Saúde:** Benedito Costa Ferreira

**Coordenadora da Atenção Básica:** Thais Duarte Pinheiro

**Coordenadora da Imunização:** Thais Duarte Pinheiro

C.N.P.J: 12.985.215/0001-98

Endereço da Secretaria Municipal de Saúde:

Rua, Tancredo Neves, s/nº Bairro: Centro.

CEP: 68.521-000, Brejo Grande do Araguaia – Pará Fone: (94) 3337-1104

## 1. INTRODUÇÃO

O município de Brejo Grande do Araguaia por meio da Secretaria Municipal de Saúde apresenta o Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação contra a covid-19, como medida adicional de resposta ao enfrentamento da doença, tida como Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII), mediante ações de vacinação nos três níveis de gestão.

As diretrizes definidas neste plano visam apoiar os setores responsáveis dentro do 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.

## 2. OBJETIVO DO PLANO

- Estabelecer as ações e estratégias para a operacionalização da vacinação contra a covid-19 no município de Brejo Grande do Araguaia.
- Redução da morbimortalidade causada pelo novo coronavírus, bem como a manutenção do funcionamento da força de trabalho dos serviços de saúde e a manutenção do funcionamento dos serviços essenciais.

## 3. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Apresentar a população-alvo e grupos prioritários para vacinação;
- Instrumentalizar as salas de vacinação do município para vacinação contra a covid-19.
- Realizar a vacinação dos grupos alvos estabelecidos de acordo com a demanda de vacina fornecida, dentro de um menor tempo hábil possível.

## 4. GRUPOS PRIORITÁRIOS A SEREM VACINADOS E ESTIMATIVOS DE DOSES DE VACINA NECESSÁRIAS

O Plano de Vacinação desenvolvido pelo Programa Nacional de Imunizações e adaptado ao município de Brejo Grande do Araguaia, foi baseado em princípios similares aos estabelecidos pela OMS, bem como nas considerações sobre a viabilização operacional das ações de vacinação. Optou-se pela seguinte ordem de priorização: preservação do funcionamento dos serviços de saúde, proteção dos indivíduos com maior risco de desenvolvimento de formas graves e óbitos, seguido da preservação do funcionamento dos serviços essenciais e proteção dos indivíduos com maior risco de



infecção. Desta forma foram elencadas as seguintes populações como grupos prioritários para vacinação de acordo com o plano estadual: trabalhadores da área da saúde (incluindo profissionais da saúde, entre outros, tanto da rede pública quanto privada, pessoas de 60 anos ou mais institucionalizadas, população idosa (60 anos ou mais), indígena aldeado em terras demarcadas aldeados, comunidades tradicionais ribeirinhas e quilombolas, população em situação de rua, morbidades (Diabetes mellitus; hipertensão arterial grave (difícil controle ou com lesão de órgão alvo); doença pulmonar obstrutiva crônica; doença renal; doenças cardiovasculares e cérebro vasculares; indivíduos transplantados de órgão sólido; anemia falciforme; câncer; obesidade grau III), 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, ADEPARA, Pessoas a partir de 18 anos de idade com deficiência, residentes em residências inclusivas (institucionalizadas).

Considerando a dimensão da categoria dos trabalhadores de saúde, foi necessário um ordenamento de priorização desse estrato populacional, a fim de atender TODOS os trabalhadores da saúde com a vacinação, sendo facultada a Estados e Municípios a possibilidade de adequar a priorização conforme a realidade local, a serem pactuadas na esfera Bipartite (Estado e Município).

Segue abaixo a orientação de priorização da categoria dos trabalhadores de saúde que foram estabelecidas:

- Trabalhadores dos serviços de saúde públicos, tanto da urgência quanto da atenção básica, envolvidos diretamente na atenção/referência para os casos suspeitos e confirmados de covid-19;

O município de Brejo Grande do Araguaia, não possui área indígena, quilombola, abrigo ou qualquer instituição de acolhimento à pessoas idosas onde esse público residam de fato. Nesse sentido não houve disponibilidade de vacinas para tal público nesse primeiro momento para nosso distrito.

A medida em que a vacina seja disponibilizada ao município, ela será devidamente aplicada seguindo os grupos prioritários e de acordo com a população do município.

## **5. OPERACIONALIZAÇÃO DA VACINAÇÃO**

### **Capacitação**

Todos os manuais, notas informativas e bulas das vacinas foram repassados aos municípios via e-mail e por meio de web conferências entre Coordenação de Imunização da 11ª CRS e municípios de sua abrangência. Após isso coube à coordenação municipal de imunização, o repasse

de informação as equipes que realizam a vacinação nos grupos alvos. O material didático recebido, juntamente com um resumo das informações elaborado pela coordenação municipal, foi repassado as equipes via e-mail para que a rede de saúde tenha conhecimento das informações a respeito dos imunobiológicos. E nesse primeiro momento foi decidido por não descentralizar a realização da vacinação para que houvesse um controle mais eficaz das doses realizadas e estoque diário, ou seja, nos locais onde foram estabelecidos para realização dessa primeira etapa da campanha, a equipe de imunização da Secretaria de saúde acompanhou presencialmente a administração e auxiliou na administração e registro das doses.

## 6. LOGÍSTICA

O transporte da vacina para o município ocorre da forma habitual como acontece para as vacinas de rotina. O Veículo da SMS se direciona até o 11º CRS localizado na cidade de Marabá onde a vacina é armazenada e distribuída aos demais municípios que compõem a regional de saúde.

Vale ressaltar que juntamente com o motorista sempre vai o técnico de enfermagem responsável pela rede de frios municipal para otimizar a recepção e o transporte da vacina. No entanto, um único ponto que foi acrescentado nessa logística é a escolta da Polícia Militar durante o percurso de ida/volta de Marabá, simplesmente para manter a segurança dos imunobiológicos e dos servidores quando for buscar a vacina.

## 7. Armazenamento

O município conta com rede de frios municipal onde as vacinas serão devidamente armazenadas. Local centralizado e que possui estrutura adequada para receber a vacina e mantê-las em temperatura ideal. E em caso de possível queda de energia, possui um gerador disponível no local, que fica no Hospital Municipal de Brejo Grande do Araguaia, o local também conta com guarda patrimonial 24 horas.

## 8. Administração das vacinas

As vacinas serão aplicadas nas 4 Unidades Básicas de Saúde do município onde todas contam com salas de vacinas, no Hospital Municipal.

- Hospital Municipal de Brejo Grande do Araguaia;
- Unidade de Saúde Genario Rodrigues Pereira;
- Unidade de Saúde de São Raimundo;



- Unidade Básica de Saúde de Santa Rita;
- Unidade Básica de Saúde de Brasispanha.

E para pessoas com mobilidade reduzidas e açamadas serão agendados para realizar a aplicação na própria residência. Assim como poderá ser montados pontos de vacinação em outros locais do município para não gerar aglomerações.

## 9. ESPECIFICAÇÃO DA VACINA

A continuidade da Campanha Nacional de Vacinação contra a Covid-19 é organizada com a introdução, na rede pública de saúde, da vacina proveniente das Farmacêuticas Sinovac/Butantan (Quadro 1) e AstraZeneca/Universidade de Oxford/Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz)/Serum Índia - COVID-19 (recombinante) (Quadro 2).

*Quadro 1: Especificação da Vacina COVID-19: Sinovac/Butantan. Brasil, 2021.*

<b>Sinovac/Butantan</b>	
Plataforma	Vírus inativado
Indicação de uso	Maior ou igual à 18 anos
Forma farmacêutica	Suspensão injetável
Apresentação	Frascos-ampola, multidose 10 doses
Via de administração	IM (intramuscular)
Esquema vacinal/intervalos	2 doses de 0,5 ml, intervalo entre doses de 2 à 4 semanas
Composição por dose	0,5 ml com tém 600SU de antígeno do vírus inativado SARS-CoV-2
Prazo de validade e conservação	12 meses, se conservado entre 2°C e 8°C
Validade após abertura do frasco	8 horas após abertura em temperatura de 2°C à 8°C

Dados sujeitos a alterações \* a indicação da vacina será para pessoas a partir de 18 anos de idade no país.

Fonte: CGPNI/SVS/MS

*Quadro 2: Especificação da Vacina COVID-19: AstraZeneca/Fiocruz. Brasil, 2021.*

<b>AstraZeneca/Fiocruz</b>	
Plataforma	<b>Vacina covid-19 (recombinante)</b>
Indicação de uso	maior ou igual a 18 anos
Forma Farmacêutica	Suspensão injetável
Apresentação	Frascos-ampola com 5,0 mL (10 doses) cada.
Via de administração	IM (intramuscular)
Esquema vacinal/Intervalos	2 doses de 0,5 mL cada, com intervalo de 12 semanas
Composição por dose	0,5 mL contém $1 \times 10^{11}$ partículas virais (pv) do vetor adenovírus recombinante de chimpanzé, deficiente para replicação (ChAdOx1), que expressa a glicoproteína SARS-CoV-2 Spike (S).
Prazo de validade e conservação	24 meses a partir da data de fabricação se conservado na temperatura: 2°C à 8°C
Validade após abertura do frasco	6 horas após aberta sob refrigeração (2°C a 8°C)

## 10. EVENTOS ADVERSOS

O município conta com o Protocolo de Atendimento a Eventos Adverso Pós Vacinação - EAPV (COVID -19). Em anexo a esse documento.

## 11. SISTEMA DE INFORMAÇÃO

Para a campanha nacional de vacinação contra a covid-19, o registro da dose aplicada será nominal/individualizado. Os registros serão feitos no Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações (SI-PNI) em todos os pontos de vacinação da rede pública e privada de saúde. Deve-se evitar a aglomeração de pessoas nos serviços de saúde. Os gestores e trabalhadores da saúde




devem adotar medidas para redução do tempo médio de espera entre a realização do procedimento da vacinação e o registro do vacinado.

Caso sejam identificados problemas que impossibilitem o registro eletrônico da vacina, o MS providenciará manual de orientação de tal forma que não gere impactos no ato da vacinação.

## 12. DIVULGAÇÃO DA CAMPANHA

A divulgação da campanha será realizada inicialmente por meio da Assessoria de Comunicação da Prefeitura, onde será disponibilizado o plano municipal de vacinação contra COVID e qualquer outro material que possa dar embasamento nas informações destinadas à população de Brejo Grande do Araguaia. Todas as mídias elaboradas para divulgar a campanha serão publicadas em veículos oficiais de comunicação (site, facebook, Instagram e outros que houver) assim como na rádio local da cidade e carros de som.



---

**Benedito Costa Ferreira**  
Secretário Municipal de Saúde  
Portaria: 002/2021-GP



---

**Thais Duarte Pinheiro**  
Coordenação de Imunização



# ANEXOS

# **PROTOCOLO DE ATENDIMENTO A EVENTOS ADVERSO PÓS VACINAÇÃO (COVID -19)**

**Brejo Grande do Araguaia  
Fevereiro de 2021**



## PROTOCOLO DE ATENDIMENTO A EVENTOS ADVERSO PÓS VACINAÇÃO - EAPV (COVID -19)

### 1. Introdução

Entende-se por evento adverso pós-vacinação (EAPV) qualquer ocorrência clínica indesejável em indivíduo que tenha recebido algum imunobiológico. Um evento que está temporalmente associado ao uso de uma vacina nem sempre tem relação causal com a vacina administrada. Esses eventos podem ser relacionados à composição da vacina, aos indivíduos vacinados, à técnica usada em sua administração ou a coincidências com outros agravos.

Os eventos adversos passíveis de serem imputados às vacinações são apenas uma fração dos que ocorrem após as vacinações. Eles podem ser inesperados ou esperados, tendo em vista a natureza e as características do imunobiológico, bem como o conhecimento já disponível pela experiência acumulada.

A partir da sua localização, os eventos adversos podem ser locais ou sistêmicos e, de acordo com sua gravidade, podem ser graves e não graves. A grande maioria deles é local e/ou sistêmica e de baixa gravidade. Por essa razão, as ações de vigilância são voltadas, principalmente, para os eventos moderados e graves. Apenas em situações raras e particulares o óbito pode ser decorrente da vacinação. O objetivo da vigilância epidemiológica de óbitos é, primordialmente, afastar as causas coincidentes e indevidamente atribuídas às vacinas.

Muitos dos eventos adversos são meramente associações temporais, não se devendo à aplicação das vacinas. Assim, quando eles ocorrem, há necessidade de cuidadosa investigação, visando a um diagnóstico diferencial e possível tratamento.

Caso esses eventos sejam realmente causados pela vacina, são três os pontos básicos para a investigação:

1. Fatores relacionados à vacina: incluem o tipo (viva ou não viva), a cepa, o meio de cultura dos microrganismos, o processo de inativação ou atenuação, adjuvantes, estabilizadores ou Substâncias conservadoras, lote da vacina.

2. Fatores relacionados aos vacinados: englobam idade, sexo, número de doses e datas das doses anteriores da vacina, eventos adversos às doses prévias, doenças concomitantes, doenças alérgicas, autoimunidade, deficiência imunológica.

3. Fatores relacionados à administração: referem-se a agulhas e seringas, ao local de inoculação e à via de inoculação (vacinação intradérmica, subcutânea ou intramuscular).

## 2. Objetivo

Notificar todo evento adverso temporalmente associado a vacinação.

## 3. Atribuições dos diferentes níveis do sistema de saúde

### 3.1 Nível Local – Unidade de Saúde

- Identificar o EAPV e notificá-lo à Coordenação de Imunizações e/ou Serviço de Vigilância de referência do município, mediante o preenchimento do formulário de notificação/ investigação de evento adverso pós-vacinação ou registro no Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações, módulo on-line de evento adverso pós-vacinação (Esus VE).
- Esclarecer e orientar os vacinados, familiares e/ou responsáveis sobre todos os acontecimentos observados no decorrer do acompanhamento do paciente, o que é um aspecto fundamental no atendimento de eventos adversos.
- Adotar as condutas clínicas pertinentes.
- Consolidar e analisar os casos notificados.

### 3.2 Nível Municipal

- Receber e analisar os EAPV notificados das Unidades de Saúde
- Identificar os eventos graves e ou inusitados
- Notificar de imediato o caso à Regional de Saúde ou ao nível estadual, mediante registro no Esus VE.
- Promover a investigação do caso em conjunto com o nível local, analisando e estabelecendo a conduta adequada, no âmbito de sua competência.
- Consolidar e avaliar os dados municipais.
- Supervisionar as atividades da vigilância dos EAPV no nível local.
- Promover a capacitação e atualização de recursos humanos.

## 4. Classificação dos EAPV

### 4.1 Quanto ao tipo de manifestação

1. Locais.
2. Sistêmicos

### 4.2 Quanto à gravidade



#### 4.2.1 Evento adverso grave – EAG

Qualquer evento clinicamente relevante que:

1. Requeira hospitalização.
2. Possa comprometer o paciente, ou seja, que ocasione risco de morte e que exija intervenção clínica imediata para evitar o óbito.
3. Cause disfunção significativa e/ou incapacidade permanente.
4. Resulte em anomalia congênita.
5. Ocasione o óbito.

#### 4.2.2 Evento adverso não grave – EANG

Qualquer outro evento que não esteja incluído nos critérios de evento adverso grave (EAG). Os eventos não graves não representam risco potencial para a saúde do vacinado, embora também devam ser cuidadosamente monitorados, pois podem sinalizar um problema potencialmente maior em relação à vacina ou à imunização, ou ter um impacto sobre a aceitabilidade da imunização em geral.

**OBS:** Todos os eventos, não graves ou graves, compatíveis com as definições de casos, estabelecidas no Manual de Vigilância Epidemiológica de Eventos Adversos Pós-Vacinação, deverão ser notificados, seguindo o fluxo estabelecido no município, em conformidade com a recomendação do PNI. Sendo assim, todo evento adverso grave e não grave deverá ser notificado imediatamente, em até 24 horas.

Deve-se priorizar a busca ativa e notificação eventos adversos graves, raros e inusitados, óbitos súbitos inesperados, erros de imunização (programáticos), além dos Eventos Adversos de Interesse Especial (EAIE), que estão devidamente descritos no Manual de Vigilância Epidemiológica de Eventos Adversos Pós-Vacinação e, os que não constam no Manual estão descritos no Protocolo acima (BRASIL, 2020).

#### 6.1. 2 Equipe de Investigação dos eventos Adversos Pós Vacinação Municipal

A investigação do evento adverso pós-vacinação será realizada pela equipe de Saúde da Atenção Primária/Saúde da Família (médico, enfermeiro, acompanhado pelo ACS) a qual o vacinado está vinculado e pela Equipe responsável pela Vigilância do EAPV Covid 19.

A Equipe de Vigilância EAPV Covid 19 é constituída por:

- médico – Celson Vilela
- Enfermeiro – Thais Duarte
- Referência Técnica de Imunização – Barbara Sena

### **6.1.3 Monitoramento dos vacinados supostamente acometidos por EAPV.**

#### 6.1.3.1 Unidades responsáveis pelo acompanhamento das notificações de Eventos Adversos Pós-Vacinação (EAPV).

O acompanhamento de vacinados supostamente acometidos por eventos adversos associados à(s) vacina(s) serão acompanhados e monitorados pelas seguintes unidades de saúde do Município:

- Hospital Municipal de Brejo Grande do Araguaia;
- Unidade de Saúde Genaro Rodrigues Pereira;
- Unidade de Saúde de São Raimundo;
- Unidade Básica de Saúde de Santa Rita;
- Unidade Básica de Saúde de Brasipanha.

#### 6.1.3.2 Unidade de Saúde referência para atendimento dos casos de evento adversos pós- vacinação com necessidade de observação/hospitalização.

Os casos que necessitarem de atendimento médico, com observação e/ou hospitalização serão encaminhados para o Hospital Municipal de Brejo Grande do Araguaia. Em casos graves de eventos adversos e suas complicações, o paciente deverá receber cuidados especializados em nível hospitalar, via sistema de referenciamento e contra-referenciamento para o atendimento de possíveis eventos adversos. Caso a pessoa necessite de suporte para ser levado à unidade de saúde, o serviço de ambulância deverá ser acionado pelo telefone (94)991336824.

#### 6.1.3.2 Unidade de Saúde referência para atendimento dos casos de evento adversos pós- vacinação com necessidade de exames laboratorial e ou de imagens.



Os casos que necessitarem de realização de exames serão encaminhados para o Hospital Municipal de Brejo Grande do Araguaia onde conta com um laboratório. Em casos onde o município não poder atender, o paciente será referenciamento e contra-referenciamento via sistema de regulação para o atendimento assim como exames que o município não realiza serão encaminhados para laboratórios de referências do Estado. Caso a pessoa necessite de suporte para ser levado à unidade de saúde, o serviço de ambulância deverá ser acionado pelo telefone (94)991336824.

#### **5. Fluxo de atendimento de EAPV**

Todos os eventos adversos pós vacinação identificados, que são passíveis de notificação e condução clínica e laboratorial devem ser avaliados e as ações a serem tomadas devem ser norteadas pelo Manual de Vigilância Epidemiológica de Eventos Adversos Pós Vacinação e/ou notas informativas provenientes dos órgãos superiores para imunobiológicos considerados novos e que não estão elencados no manual citado (MS, 2020).

## FLUXOGRAMA DE ATENDIMENTO PARA EAPV

### ESTABELECIMENTO DE SAÚDE

1. Identifica caso suspeito de EAPV;
2. Notificação;
3. Informar à Coordenação de Imunização (até 24 horas).



### COORDENAÇÃO DE IMUNIZAÇÃO

1. Analisar ficha de notificação;
2. Informar à 11ª Centro Regional de Saúde;
3. Digitar no ESUS VE.



### ESTABELECIMENTO DE SAÚDE

1. Avaliação clínica do paciente;
2. Classificação do EAPV (grave, não grave, erro de imunização);
3. Implementar conduta clínica adequada (manual de EAPV);
4. Solicitar exames laboratoriais, se necessário (manual de EAPV).



### ESTABELECIMENTO DE SAÚDE + COORDENAÇÃO DE IMUNIZAÇÃO

1. Investigação do EAPV (até 48h);
2. Elaboração de relatório sobre o EAPV.



### COORDENAÇÃO DE IMUNIZAÇÃO

1. Encerramento do caso no ESUS VE.



### ESTABELECIMENTO DE SAÚDE

1. Acompanhamento da evolução clínica do paciente notificado até a resolução do quadro;
2. Informar à Coordenação de Imunização o encerramento do caso.




## 6. Referências

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Imunizações e Doenças Transmissíveis. **Manual de vigilância epidemiológica de eventos adversos pós-vacinação** [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Imunizações e Doenças Transmissíveis. – 4. ed. – Brasília: Ministério da Saúde, 2020.340 p. : il.



---

**Benedito Costa Ferreira**  
Secretário Municipal de Saúde  
Portaria: 002/2021-GP



---

**Thais Duarte Pinheiro**  
Coordenação de Imunização