



Estado do Rio Grande do Sul

## **MUNICÍPIO DE ARATIBA**

Rua Ângelo Emilio Grando, 365 – Centro – Fone/Fax:(54) 3376-1573

Site: [www.pmaratiba.com.br](http://www.pmaratiba.com.br) e-mail: [sec.saude@pmaratiba.com.br](mailto:sec.saude@pmaratiba.com.br)

CNPJ 87.613.469/0001-84 CEP 99770-000 - ARATIBA – RS

# **PLANO MUNICIPAL DE IMUNIZAÇÃO CONTRA COVID – 19**

**Secretaria Municipal de Saúde**

**Janeiro de 2021**



Estado do Rio Grande do Sul

## **MUNICÍPIO DE ARATIBA**

Rua Ângelo Emilio Grando, 365 – Centro – Fone/Fax:(54) 3376-1573

Site: [www.pmaratiba.com.br](http://www.pmaratiba.com.br) e-mail: [sec.saude@pmaratiba.com.br](mailto:sec.saude@pmaratiba.com.br)

CNPJ 87.613.469/0001-84 CEP 99770-000 - ARATIBA – RS

### **INDICE**

- 1. APRESENTAÇÃO**
  - 2. OBJETIVOS**
  - 3. GRUPOS PRIORITÁRIOS E ETAPAS DA CAMPANHA**
  - 4. VACINA CONTRA COVID 19**
  - 5. ESTRUTURA DA SALA DE VACINAS E RECURSOS MATERIAIS**
  - 6. REGISTRO E INFORMAÇÕES**
  - 7. ORGANIZAÇÃO E CAPACITAÇÃO DOS RECURSOS HUMANOS**
  - 8. OPERACIONALIZAÇÃO PARA VACINAÇÃO**
  - 9. NOTIFICAÇÃO DOS EVENTOS ADVERSOS PÓS-VACINAÇÃO**
  - 10. GRUPOS ESPECÍFICOS**
  - 11. GRUPOS COM COMORBIDADES**
  - 12- MONITORAMENTO E ENCERRAMENTO DA CAMPANHA**
- ANEXO I – TERMO DE RECUSA PROFISSIONAL DE SAÚDE**
- ANEXO II – TERMO DE RECUSA DO PACIENTE**
- ANEXO III – TERMO DE RECUSA DO RESPONSÁVEL PELO PACIENTE**



Estado do Rio Grande do Sul

## **MUNICÍPIO DE ARATIBA**

Rua Ângelo Emilio Grando, 365 – Centro – Fone/Fax:(54) 3376-1573

Site: [www.pmaratiba.com.br](http://www.pmaratiba.com.br) e-mail: [sec.saude@pmaratiba.com.br](mailto:sec.saude@pmaratiba.com.br)

CNPJ 87.613.469/0001-84 CEP 99770-000 - ARATIBA – RS

### **ANEXO IV – TERMO DE RECUSA DE PROFISSIONAIS DA EDUCAÇÃO**

## **PLANO MUNICIPAL DE VACINAÇÃO**

### **1. APRESENTAÇÃO**

A COVID-19 é uma doença causada pelo Corona vírus, denominado SARS-CoV 2, que apresenta um espectro clínico de infecções assintomáticas a quadros graves, que podem necessitar de internações e cuidados intensivos. Os sintomas dessa doença podem variar de sinais gripais leves, apresentando tosse, coriza, dor na garganta, dificuldade para respirar, distúrbios de olfato e paladar, distúrbios gastrointestinais, cansaço e diminuição do apetite até uma Síndrome Gripal, que consiste em um quadro respiratório agudo, caracterizado por, pelo menos, dois dos seguintes sintomas: sensação febril ou febre associada à dor de garganta, dor de cabeça, tosse e coriza. Em alguns casos, ela pode também evoluir para uma pneumonia severa, caracterizando também quadros de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG).

O município de Aratiba possui uma população de 6.189 habitantes (IBGE 2020), contabilizou até a presente data 293 habitantes com casos confirmados de Covid-19, destes 287 já estão recuperados, temos 02(dois) casos ativos, 04(quatro) casos suspeitos em monitoramento, e 04 (quatro) óbitos no município até o momento.

O presente Plano apresenta a estratégia do município de Aratiba para imunização contra a covid-19, considerando as informações sócio demográficas e epidemiológicas de nosso município, as Normas Técnicas do Ministério da Saúde, as recomendações da Secretaria Estadual de Saúde, as orientações do Plano Regional de Imunização Contra a Covid19 do Comitê Regional de Atenção ao Corona Vírus da AMAU, que foi concebido para ajudar os municípios no sentido de manter as ações regionalizadas, integradas e articuladas. Destacamos que é uma versão preliminar, que está em consonância e acompanhará todas as atualizações do Plano Nacional e Estadual de vacinação contra a Covid19.

### **2. OBJETIVOS**

Objetivo geral é conseguir fornecer a imunização e a vacinação ao população alvo do município, a redução das contaminações e mortalidades causadas pelo novo corona vírus, bem como a manutenção e em funcionamento das forças de trabalho dos serviços de saúde e



Estado do Rio Grande do Sul

## **MUNICÍPIO DE ARATIBA**

Rua Ângelo Emilio Grando, 365 – Centro – Fone/Fax:(54) 3376-1573

Site: [www.pmaratiba.com.br](http://www.pmaratiba.com.br) e-mail: [sec.saude@pmaratiba.com.br](mailto:sec.saude@pmaratiba.com.br)

CNPJ 87.613.469/0001-84 CEP 99770-000 - ARATIBA – RS

dos serviços essenciais, que é prioridade neste momento conforme o plano nacional de imunização, em virtude da quantidade limitada de doses no momento.

### 2.2 Objetivos específicos

- ✓ Apresentar a população-alvo elegível para vacinação;
- ✓ Descrever os recursos (humanos e materiais) necessários para a imunização da população-alvo.
- ✓ 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.

### 3. GRUPOS PRIORITÁRIOS E ETAPAS DA CAMPANHA

A Campanha de Imunização contra a Covid-19 será coordenada pelo Ministério da Saúde, em parceria com os Estados e Municípios, será dividida em etapas de acordo com a logística e recebimento das doses atendendo inicialmente, conforme plano nacional e estadual de vacinação, aos grupos prioritários e abrangendo gradualmente toda a população de Aratiba. As primeiras fases já foram definidas pelo Ministério da Saúde (MS) e estão descritas no quadro a seguir: ANEXO 2 do Plano Nacional de Vacinação contra COVID 19 do MS de 23/01/2021.



Estado do Rio Grande do Sul  
**MUNICÍPIO DE ARATIBA**

Rua Ângelo Emilio Grando, 365 – Centro – Fone/Fax:(54) 3376-1573  
Site: [www.pmaratiba.com.br](http://www.pmaratiba.com.br) e-mail: [sec.saude@pmaratiba.com.br](mailto:sec.saude@pmaratiba.com.br)  
CNPJ 87.613.469/0001-84 CEP 99770-000 - ARATIBA – RS

**ANEXO 2**

*Descrição dos grupos prioritários e recomendações para vacinação*

População-alvo	Definição	Recomendações
Pessoas com 60 anos ou mais institucionalizadas	Pessoas com 60 anos ou mais que residem em instituições de longa permanência para idosos (ILPI), como casa de repouso, asilo e abrigo.	Será solicitado documento que comprove a idade e residência. Orienta-se a vacinação no local. Caso haja residentes com idade inferior a 60 anos, estes deverão ser vacinados e todos os trabalhadores desses locais.
Pessoas com Deficiência Institucionalizadas	Pessoas com deficiência que vivem em residência inclusiva (RI), que é uma unidade ofertada pelo Serviço de Acolhimento Institucional, para jovens e adultos com deficiência.	Deficiência autodeclarada e documento que comprove a residência. Orienta-se a vacinação no local, contemplando também os trabalhadores desses locais.
Fovos indígenas vivendo em terras indígenas	Indígena que vive em terras indígenas homologadas e não homologadas com 18 anos ou mais atendidos pelo Subsistema de Atenção à Saúde Indígena (SASISUS).	A vacinação será realizada em conformidade com a organização dos Distritos Sanitários Especiais Indígena (DSEI) nos diferentes municípios.
Trabalhadores da Saúde	Trabalhadores dos serviços de saúde são todos aqueles que atuam em espaços e estabelecimentos de assistência e vigilância à saúde, sejam eles hospitais, clínicas, ambulatórios, laboratórios e outros locais. Compreende tanto os profissionais da saúde (ex. médicos, enfermeiros, nutricionistas, fisioterapeutas, terapeutas ocupacionais, biólogos, biomédicos, farmacêuticos, odontólogos, fonoaudiólogos, psicólogos, assistentes sociais, profissionais da educação física, médicos veterinários e seus respectivos técnicos e auxiliares), quanto os trabalhadores de apoio (ex. recepcionistas, seguranças, trabalhadores da limpeza, cozinheiros e auxiliares, motoristas de ambulâncias e outros), cu seja, todos aqueles que trabalham nos serviços de saúde. Inclui-se ainda aqueles profissionais que atuam em cuidados domiciliares (ex. cuidadores de idosos, doulas/parteiros), bem como funcionários do sistema funerário que tenham contato com cadáveres potencialmente contaminados. A vacina também será ofertada para acadêmicos em saúde e estudantes da área técnica em saúde em estágio hospitalar, atenção básica, clínicas e laboratórios.	Para o planejamento da ação, torna-se oportuno a identificação dos serviços e o levantamento do quantitativo dos trabalhadores da saúde envolvidos na resposta pandêmica nos diferentes níveis de complexidade da rede de saúde. O envolvimento de associações profissionais, sociedades científicas, da direção dos serviços de saúde e dos gestores, na mobilização dos trabalhadores, poderão ser importantes suporte para os organizadores, seja para o levantamento, seja para definir a melhor forma de operacionalizar a vacinação. Nessa estratégia será solicitado documento que comprove a vinculação ativa do trabalhador com o serviço de saúde ou apresentação de declaração emitida pelo serviço de saúde.
Pessoas de 80 anos e mais		
Pessoas de 75 a 79 anos	Deverão receber a vacina COVID-19 em conformidade com as fases pré-definidas.	Será solicitado documento que comprove a idade.
Pessoas de 70 a 74 anos		
Pessoas de 65 a 69 anos		



cadastros já existentes dentro das Unidades de Saúde.

Pessoas com deficiência permanente grave	Para fins de inclusão na população-alvo para vacinação, serão considerados indivíduos com deficiência permanente grave aqueles que apresentem uma ou mais das seguintes limitações:  1 - Limitação motora que cause grande dificuldade ou incapacidade para andar ou subir escadas. 2 - Indivíduos com grande dificuldade ou incapacidade de ouvir. 3- Indivíduos com grande dificuldade ou incapacidade de enxergar. 4- Indivíduos com alguma deficiência intelectual permanente que limite as suas atividades habituais, como trabalhar, ir à escola, brincar, etc.	Deficiência autodeclarada
Pessoas em situação de rua	Considera-se população em situação de rua o grupo populacional heterogêneo que possui em comum a pobreza extrema, os vínculos familiares interrompidos ou fragilizados e a inexistência de moradia convencional regular, e que utiliza os logradouros públicos e as áreas degradadas como espaço de moradia e de sustento, de forma temporária ou permanente, bem como as unidades de acolhimento para pernoite temporário ou como moradia provisória, definido no art. 1º do decreto nº 7.053, de 23 de dezembro de 2009.	Autodeclarada e aquelas que se encontram em unidades de acolhimento para pernoite temporário ou como moradia provisória.
População privada de liberdade	População acima de 18 anos em estabelecimentos de privação de liberdade.	O planejamento e operacionalização da vacinação nos estabelecimentos penais deverão ser articulados com as Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde e Secretarias Estaduais de Justiça (Secretarias Estaduais de Segurança Pública ou correlatos), conforme a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP).
Funcionários do sistema de privação de liberdade.	Policiais penais e demais funcionários, com exceção dos trabalhadores de saúde.	
Trabalhadores da educação	Todos os professores e funcionários das escolas públicas e privadas do ensino básico (creche, pré-	Nessa estratégia será solicitado documento que comprove a vinculação ativa do profissional com



Estado do Rio Grande do Sul  
**MUNICÍPIO DE ARATIBA**

Rua Ângelo Emilio Grando, 365 – Centro – Fone/Fax:(54) 3376-1573

Site: [www.pmaratiba.com.br](http://www.pmaratiba.com.br) e-mail: [sec.saude@pmaratiba.com.br](mailto:sec.saude@pmaratiba.com.br)

CNPJ 87.613.469/0001-84 CEP 99770-000 - ARATIBA – RS

População-alvo	Definição	Recomendações
	escolas, ensino fundamental, ensino médio, profissionalizantes e EJA) e do ensino superior.	a escola ou apresentação de declaração emitida pela instituição de ensino.
Forças de Segurança e Salvamento	Policiais federais, militares, civis e rodoviários; bombeiros militares e civis; e guardas municipais.	Nessa estratégia será solicitado documento que comprove a vinculação ativa com o serviço de forças de segurança e salvamento ou apresentação de declaração emitida pelo serviço em que atua.
Forças Armadas	Membros ativos das Forças Armadas (Marinha, Exército e Aeronáutica).	Nessa estratégia será solicitado documento que comprove a vinculação ativa com o serviço de forças armadas ou apresentação de declaração emitida pelo serviço em que atua.
Trabalhadores de Transporte Coletivo Rodoviário de Passageiros Urbano e de Longo Curso	Motoristas e cobradores de transporte coletivo rodoviário de passageiros.	Nessa estratégia será solicitado documento que comprove o exercício efetivo da função de motorista profissional do transporte de passageiros.
Trabalhadores de Transporte Metroviário e Ferroviário	Funcionários das empresas metroferroviárias de passageiros e de cargas.	Nessa estratégia será solicitado documento que comprove a situação de trabalhador empregado de empresas metroferroviárias de passageiros e de cargas
Trabalhadores de Transporte Aéreo	Funcionários das companhias aéreas nacionais, definidos pelo Decreto nº 1.232/1962 e pela Lei nº 13.475/2017.	Nessa estratégia será solicitado documento que comprove a situação de trabalhador empregado de companhias aéreas nacionais
Trabalhadores de Transporte Aquaviário	Funcionários das empresas brasileiras de navegação.	Nessa estratégia será solicitado documento que comprove a situação de trabalhador empregado das empresas brasileiras de navegação.
Caminhoneiros	Motorista de transporte rodoviário de cargas definido no art. 1º, II da Lei nº 13.103, de 2 de março de 2015, que trata da regulamentação da profissão de motorista.	Nessa estratégia será solicitado documento que comprove o exercício efetivo da função de motorista profissional do transporte rodoviário de cargas (caminhoneiro).
Trabalhadores Portuários	Qualquer trabalhador portuário, incluindo os funcionários da área administrativa.	Nessa estratégia será solicitado documento que comprove o exercício efetivo da função de trabalhador portuário.
Trabalhadores Industriais	Trabalhadores da indústria e construção civil, conforme Decreto 10.292/2020 e 10.342/2020.	Nessa estratégia será solicitado documento que comprove a situação de trabalhador empregado de empresas industriais e de construção civil, como: declarações dos serviços onde atuam, carteira de trabalho, contracheque com documento de identidade, ou crachá funcional.

V a l e

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

A escolha e compra das vacinas a serem disponibilizadas ao município de Aratiba será de responsabilidade do Ministério da Saúde e da Secretaria Estadual de Saúde do Rio Grande do Sul. Os imunobiológicos apresentados até o momento exigem 2 doses para garantir a eficácia, bem como o intervalo mínimo entre as doses também foi anunciada e determinada por cada fabricante. Serão aplicados apenas imunobiológicos aprovados pela ANVISA, e dentro do cronograma estabelecido pelo MS e SES.



Estado do Rio Grande do Sul

## **MUNICÍPIO DE ARATIBA**

Rua Ângelo Emilio Grando, 365 – Centro – Fone/Fax:(54) 3376-1573

Site: [www.pmaratiba.com.br](http://www.pmaratiba.com.br) e-mail: [sec.saude@pmaratiba.com.br](mailto:sec.saude@pmaratiba.com.br)

CNPJ 87.613.469/0001-84 CEP 99770-000 - ARATIBA – RS

A ação de imunização acontecerá em parceria entre os entes da federação, de forma tripartite. Nesse sentido o processo será coordenado pelo Ministério da Saúde (MS) com apoio das Secretarias de Estaduais de Saúde e Secretarias Municipais de Saúde. Simultaneamente o Estado do Rio Grande do Sul repassará as doses recebidas para as 18 Regiões de Saúde que, por sua vez, farão a distribuição aos municípios da sua área de abrangência.

No âmbito da R16 o processo terá seu início pela 11ª Coordenadoria Regional de Saúde, que receberá os imunizantes da SES, e como região, a 11ª CRS fará a distribuição de acordo com a população alvo, e de acordo com as doses recebidas nesse primeiro momento.

### **5. ESTRUTURA DA SALA DE VACINAS E RECURSOS MATERIAIS**

Em nosso município existe somente 01(uma) unidade de saúde com sala de vacina ativa, que responde pela rotina de vacinação conforme as faixas etárias e indicações, bem como por todas as campanhas realizadas, como a influenza e multivacinação. Possuímos 02(duas) câmara fria/ refrigerada que acondiciona as doses de imunobiológicos em temperatura entre +2 e +8 graus controlada com verificação diária. As preparações das caixas térmicas obedecem às recomendações definidas no manual de normas e procedimentos para vacinação do ministério da saúde.

Nosso município dispõe de sala de vacinas equipada com computador, rede de internet e impressora para a realização da campanha de vacinação. Alguns insumos que já estão disponíveis nesses serviços tais como: 370 unidades de seringas com agulha de 3ml com AG25x6, algodão, cartões de vacinação fornecidos pela SES. Outros insumos e materiais deverão ser providenciados e entregues pelo Ministério da Saúde e a Secretaria Estadual de Saúde.

### **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 imunobiológicos para facilitar a rastreabilidade e controle dos imunobiológicos distribuídos, facilitando o planejamento e o acompanhamento em situações de Eventos Adversos Pós Vacinação (EAPV)





Estado do Rio Grande do Sul

## **MUNICÍPIO DE ARATIBA**

Rua Ângelo Emilio Grando, 365 – Centro – Fone/Fax:(54) 3376-1573

Site: [www.pmaratiba.com.br](http://www.pmaratiba.com.br) e-mail: [sec.saude@pmaratiba.com.br](mailto:sec.saude@pmaratiba.com.br)

CNPJ 87.613.469/0001-84 CEP 99770-000 - ARATIBA – RS

O registro de cada dose aplicada da vacina será 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, identificar e monitorar possíveis EAPV.

Os registros das doses aplicadas em nossos municípios, será realizada no Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunização (Novo SI-PNI - online). O formulário contém as dez variáveis mínimas padronizadas, sendo: 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.

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

### **7. ORGANIZAÇÃO E CAPACITAÇÃO 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, bem como a disponibilidade dos mesmos para capacitação, é fundamental.

Para que a imunização contra a Covid-19 ocorra adequadamente, seguindo as indicações do Ministério da Saúde, a sala de vacinação do município estará organizada para realizar a vacinação. A coordenação das imunizações do município ficará responsável pelas atualizações necessárias e capacitar os profissionais que atuam nos serviços de saúde, como unidades 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.

### **8. OPERACIONALIZAÇÃO PARA VACINAÇÃO**

A campanha de vacinação será dividida em prioridades, conforme recomendação do Ministério da Saúde e Secretaria Estadual de Saúde, e será progressivamente executada na unidade de saúde. Até o momento, o MS definiu a organização da vacinação com população



Estado do Rio Grande do Sul  
**MUNICÍPIO DE ARATIBA**

Rua Ângelo Emilio Grando, 365 – Centro – Fone/Fax:(54) 3376-1573  
Site: [www.pmaratiba.com.br](http://www.pmaratiba.com.br) e-mail: [sec.saude@pmaratiba.com.br](mailto:sec.saude@pmaratiba.com.br)  
CNPJ 87.613.469/0001-84 CEP 99770-000 - ARATIBA – RS

alvo, que foram detalhadas anteriormente no item 3 deste plano, que serão executadas conforme o município for recebendo as doses da vacina contra a COVID-19.

O horário de vacinação será de segunda a sexta-feira, de acordo com o horário de funcionamento do serviço. A ampliação de horários e dias de funcionamento de forma a acelerar o processo de vacinação, será analisada permanentemente, de acordo com a disponibilidade de vacinas e a capacidade instalada disponível (salas de vacinas equipadas e profissionais de saúde habilitados). A programação local da campanha de vacinação, considera o Plano Nacional e Plano Estadual de Imunização, a quantidade de doses da vacina disponíveis serão necessários para assegurar o acesso da população a vacina, incluindo a demanda estimada nos horários estendidos.

A equipe de profissionais de saúde, responsáveis pela vacinação contra a covid-19 no município irão organizar o fluxo através de agendamento para evitar acúmulo de pessoas na fila de espera, evitando assim grandes aglomerações. Este fluxo irá respeitar sempre os protocolos vigentes e a população alvo para vacinação.

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

**Destaca-se:**

- ✓ Aplicação 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 11CRS;
- ✓ Priorização da população alvo conforme Nota técnica do Estado, registrando nominalmente as pessoas a qual irão receber a vacinação;
- ✓ Chamamento dos indivíduos a serem vacinados em cada fase até completar 100% das doses enviadas;
- ✓ Registro de cada dose aplicada no sistema SIPNI e na carteira de vacinação do indivíduo, com a data aproximada da próxima aplicação, conforme indicação de cada laboratório da vacina;
- ✓ Registro de Eventos adversos e erros programáticos a vacina, no sistema E-SUS NOTIFICA e a comunicação a 11CRS, com acompanhamento clínico em cada caso;
- ✓ Registro em termo de recusa a aplicação de doses a população alvo, a fim de garantir o uso da dose em demais indivíduos que estejam contemplados nos protocolos. Conforme Anexo I, Anexo II e Anexo III deste plano.



Estado do Rio Grande do Sul  
**MUNICÍPIO DE ARATIBA**

Rua Ângelo Emilio Grando, 365 – Centro – Fone/Fax:(54) 3376-1573  
Site: [www.pmaratiba.com.br](http://www.pmaratiba.com.br) e-mail: [sec.saude@pmaratiba.com.br](mailto:sec.saude@pmaratiba.com.br)  
CNPJ 87.613.469/0001-84 CEP 99770-000 - ARATIBA – RS

- ✓ Acompanhar os informes técnicos e recomendações de cada fase da Vacinação recomendados pelo Ministério da Saúde e Estado do Rio Grande do Sul;
- ✓ Quando necessário, articulação com as instituições com potencial de apoio à campanha de vacinação - Rede de serviços de saúde em todos os níveis de complexidade, setor da educação, empresas públicas e privadas, sociedades científicas e acadêmicas, Forças de Segurança, entre outros;
- ✓ 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.
- ✓ Dirimir 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.

## **9. 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, 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 rede 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 pelo município, é vital para a plena efetivação do protocolo.

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

## **10. GRUPOS ESPECÍFICOS**

### **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



Estado do Rio Grande do Sul

## MUNICÍPIO DE ARATIBA

Rua Ângelo Emilio Grando, 365 – Centro – Fone/Fax:(54) 3376-1573

Site: [www.pmaratiba.com.br](http://www.pmaratiba.com.br) e-mail: [sec.saude@pmaratiba.com.br](mailto:sec.saude@pmaratiba.com.br)

CNPJ 87.613.469/0001-84 CEP 99770-000 - ARATIBA – RS

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.



Estado do Rio Grande do Sul  
**MUNICÍPIO DE ARATIBA**

Rua Ângelo Emilio Grando, 365 – Centro – Fone/Fax:(54) 3376-1573  
Site: [www.pmaratiba.com.br](http://www.pmaratiba.com.br) e-mail: [sec.saude@pmaratiba.com.br](mailto:sec.saude@pmaratiba.com.br)  
CNPJ 87.613.469/0001-84 CEP 99770-000 - ARATIBA – RS

## **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; 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.

## **11. GRUPOS COM COMORBIDADES**

A população alvo com comorbidades, recebera a vacina respeitando o anexo abaixo:



Estado do Rio Grande do Sul  
**MUNICÍPIO DE ARATIBA**

Rua Ângelo Emilio Grando, 365 – Centro – Fone/Fax:(54) 3376-1573  
Site: [www.pmaratiba.com.br](http://www.pmaratiba.com.br) e-mail: [sec.saude@pmaratiba.com.br](mailto:sec.saude@pmaratiba.com.br)  
CNPJ 87.613.469/0001-84 CEP 99770-000 - ARATIBA – RS

*ANEXO 1*

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

Grupo de comorbidades	Descrição
<b>Diabetes melitus</b>	Qualquer indivíduo com diabetes
<b>Pneumopatias crônicas graves</b>	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).
<b>Hipertensão Arterial Resistente (HAR)</b>	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
<b>Hipertensão arterial estágio 3</b>	PA sistólica $\geq 180$ mmHg e/ou diastólica $\geq 110$ mmHg independente da presença de lesão em órgão-alvo (LOA) ou comorbidade
<b>Hipertensão arterial estágios 1 e 2 com LOA e/ou comorbidade</b>	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>	
<b>Insuficiência cardíaca (IC)</b>	IC com fração de ejeção reduzida, intermediária ou preservada; em estágios B, C ou D, independente de classe funcional da New York Heart Association
<b>Cor-pulmonale e Hipertensão pulmonar</b>	Cor-pulmonale crônico, hipertensão pulmonar primária ou secundária
<b>Cardiopatía hipertensiva</b>	Cardiopatía hipertensiva (hipertrofia ventricular esquerda ou dilatação, sobrecarga atrial e ventricular, disfunção diastólica e/ou sistólica, lesões em outros órgãos-alvo)
<b>Síndromes coronarianas</b>	Síndromes coronarianas crônicas (Angina Pectoris estável, cardiopatía isquêmica, pós Infarto Agudo do Miocárdio, outras)
<b>Valvopatias</b>	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)
<b>Miocardiopatias e Pericardiopatias</b>	Miocardiopatias de quaisquer etiologias ou fenótipos; pericardite crônica; cardiopatía reumática
<b>Doenças da Aorta, dos Grandes Vasos e Fistulas arteriovenosas</b>	Aneurismas, dissecções, hematomas da aorta e demais grandes vasos
<b>Arritmias cardíacas</b>	Arritmias cardíacas com importância clínica e/ou cardiopatía associada (fibrilação e flutter atriais; e outras)

Grupo de comorbidades	Descrição
<b>Cardiopatias congênita no adulto</b>	Cardiopatias congênitas com repercussão hemodinâmica, crises hipoxêmicas; insuficiência cardíaca; arritmias; comprometimento miocárdico.
<b>Próteses valvares e Dispositivos cardíacos implantados</b>	Portadores de próteses valvares biológicas ou mecânicas; e dispositivos cardíacos implantados (marca-passos, cardiodesfibriladores, resincronizadores, assistência circulatória de média e longa permanência)
<b>Doença cerebrovascular</b>	Acidente vascular cerebral isquêmico ou hemorrágico; ataque isquêmico transitório; demência vascular
<b>Doença renal crônica</b>	Doença renal crônica estágio 3 ou mais (taxa de filtração glomerular $< 60$ ml/min/1,73 m <sup>2</sup> ) e síndrome nefrótica.
<b>Imunossuprimidos</b>	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.
<b>Anemia falciforme</b>	Anemia falciforme
<b>Obesidade mórbida</b>	Índice de massa corpórea (IMC) $\geq 40$
<b>Síndrome de down</b>	Trissomia do cromossomo 21

12.

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



Estado do Rio Grande do Sul

## **MUNICÍPIO DE ARATIBA**

Rua Ângelo Emilio Grando, 365 – Centro – Fone/Fax:(54) 3376-1573

Site: [www.pmaratiba.com.br](http://www.pmaratiba.com.br) e-mail: [sec.saude@pmaratiba.com.br](mailto:sec.saude@pmaratiba.com.br)

CNPJ 87.613.469/0001-84 CEP 99770-000 - ARATIBA – RS

### **12. MONITORAMENTO E ENCERRAMENTO DA CAMPANHA**

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

Estamos diante de um fato novo que gera grande expectativa na população, dando os primeiros passos no processo de imunização da população contra a COVID 19, para tanto, ainda, dependemos de uma série de fatores, em especial, de um quantitativo maior de doses para que os grupos elencados como PRIORIDADES possam ser vacinados, como também, num segundo momento, o restante da população.

Todos os esforços estão realizados no município e regionalmente, de forma articulada e integrada para que possamos atingir nossos objetivos com êxito, para tanto dependemos da compreensão e colaboração da população.

Necessitamos, nesse momento histórico, no qual foram autorizadas as vacinas para a população brasileira, serenidade no entendimento que o processo é ascendente e que com o passar dos dias mais e mais pessoas serão imunizadas.

**Marisa Klein**

Enfermeira Responsável  
Pelo Setor de Imunizações

**Marines Klein Ongaratto**

Enfermeira Diretora UBS

**Rogério dos Santos**

Secretário Municipal de Saúde



Estado do Rio Grande do Sul

## **MUNICÍPIO DE ARATIBA**

Rua Ângelo Emilio Grando, 365 – Centro – Fone/Fax:(54) 3376-1573

Site: [www.pmaratiba.com.br](http://www.pmaratiba.com.br) e-mail: [sec.saude@pmaratiba.com.br](mailto:sec.saude@pmaratiba.com.br)

CNPJ 87.613.469/0001-84 CEP 99770-000 - ARATIBA – RS





ANEXO I

**TERMO DE RECUSA**

**TERMO DE RECUSA DA CAMPANHA DE VACINA CONTRA A COVID-19**

**PROFISSIONAL DE SAÚDE**

Eu, \_\_\_\_\_,  
CPF nº \_\_\_\_\_, profissional de saúde do município,  
ocupante do cargo de \_\_\_\_\_, funcionário ou  
servidor da instituição/entidade \_\_\_\_\_

**DECLARO PARA OS DEVIDOS FINS**, 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, 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.

Aratiba, \_\_\_\_\_, de \_\_\_\_\_, de 2021.

\_\_\_\_\_  
**Assinatura do profissional**



**ANEXO II**

**TERMO DE RECUSA**

**TERMO DE RECUSA DA CAMPANHA DE VACINA CONTRA A COVID-19**

**PACIENTE**

Eu, \_\_\_\_\_,  
CPF \_\_\_\_\_, CNS \_\_\_\_\_, após ter sido  
informado das vantagens e dos possíveis eventos adversos da vacina de prevenção da Covid  
-19, declaro expressamente que não quero ser vacinado. Declaro também que estou ciente das  
desvantagens, riscos e consequências desta minha recusa.

Aratiba, \_\_\_\_\_, de \_\_\_\_\_, de 2021.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do paciente

**ANEXO III**



Estado do Rio Grande do Sul

## MUNICÍPIO DE ARATIBA

Rua Ângelo Emilio Grando, 365 – Centro – Fone/Fax:(54) 3376-1573

Site: [www.pmaratiba.com.br](http://www.pmaratiba.com.br) e-mail: [sec.saude@pmaratiba.com.br](mailto:sec.saude@pmaratiba.com.br)

CNPJ 87.613.469/0001-84 CEP 99770-000 - ARATIBA – RS

### TERMO DE RECUSA

#### TERMO DE RECUSA DA CAMPANHA DE VACINA CONTRA A COVID-19 RESPONSÁVEL PELO PACIENTE

Eu, \_\_\_\_\_,  
portador do CPF \_\_\_\_\_, e do CNS \_\_\_\_\_,  
curador(a) responsável pelo Sr(a) \_\_\_\_\_,  
CPF \_\_\_\_\_, não autorizo a aplicação da vacina em prevenção  
a Covid-19 no(a) idoso(a) sob minha curatela. Declaro estar ciente das vantagens e  
desvantagens, bem como consequências desta recusa.

Aratiba, \_\_\_\_\_, de \_\_\_\_\_, de 2021.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do responsável pelo paciente

#### ANEXO IV

### TERMO DE RECUSA

#### TERMO DE RECUSA DA CAMPANHA DE VACINA CONTRA A COVID-19 PROFISSIONAL DA EDUCAÇÃO



Eu, \_\_\_\_\_,  
CPF nº \_\_\_\_\_, profissional de Educação do município,  
ocupante do cargo de \_\_\_\_\_, funcionário ou  
servidor da instituição/entidade \_\_\_\_\_

**DECLARO PARA OS DEVIDOS FINS**, 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, 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.

Aratiba, \_\_\_\_\_, de \_\_\_\_\_, de 2021.

\_\_\_\_\_  
**Assinatura do Profissional**