

SUMÁRIO:

1. INTRODUÇÃO
2. IDENTIFICAÇÃO
3. FARMACOVIGILÂNCIA
4. OPERACIONALIZAÇÃO DA VACINAÇÃO
5. SISTEMAS DE INFORMAÇÃO
6. GRUPOS PRIORITÁRIOS
7. COMUNICAÇÃO

1. INTRODUÇÃO

O novo corona vírus, denominado SARS-CoV-2, causador da doença COVID-19, apresenta um espectro clínico que varia de infecções assintomáticas a quadros graves. De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS) a maioria (cerca de 80%) dos pacientes com COVID-19 são assintomáticos ou oligossintomáticos (poucos sintomas), enquanto outros 20% são sintomáticos e requerem atendimento hospitalar por apresentarem dificuldade respiratória. Destes, aproximadamente 5% podem necessitar de suporte ventilatório.

O vírus foi detectado no final de dezembro de 2019 em Wuhan, na província de Hubei, China (LANA et al., 2020). Nos primeiros dias de janeiro de 2020, a Organização Mundial da Saúde (OMS) confirmou a sua circulação, sendo que em 16 de janeiro de 2020, o primeiro caso importado de território japonês foi notificado. Em 21 de janeiro de 2020 os Estados Unidos reportou o primeiro caso importado (LANA et al., 2020), com a OMS declarando a epidemia uma emergência internacional em 30 de janeiro de 2020.

No Brasil, em 7 de fevereiro de 2020 nove casos suspeitos estavam sendo investigados (LANA et al., 2020; SAPS, 2020; SILVA et al., 2020), sendo que o Paraná apresentou seu primeiro caso confirmado em 12 de março de 2020, com o primeiro óbito por COVID-19 registrado no dia 25 do mesmo mês (SESA-PR, 2020). Em 15 de julho de 2020 o Brasil já apresentava 1.884.967 casos confirmados e o Paraná chegava em 46.601 infectados (SESA-PR, 2020).

Os primeiros dados disponíveis sobre o novo coronavírus evidenciam elevada capacidade de infecção, porém com letalidade relativamente baixa.

A estratégia de vacinação adotada pelo Estado do Paraná segue as normas do Programa Nacional de Imunizações (PNI), com prioridade para grupos pré-definidos. Também acontecerá por etapas e fases, conforme bases técnicas, científicas, logísticas e epidemiológicas estabelecidas nacionalmente. A disponibilização e o uso das vacinas contra a COVID-19 devem cumprir os requisitos mínimos de segurança, qualidade e eficácia, bem como possuir registro junto à Anvisa.

2. IDENTIFICAÇÃO

Município: CAMPO DO TENENTE	Regional de Saúde : 2ª Regional de Saúde Metropolitana		
Endereço da SMS: Maria Clara Brandão Tesserolli			
Função	Contato		
	Nome	Telefone	E-mail
Secretário/a Municipal de Saúde	Solange Azzolini Costabile	041992707983	saude@campodotenente.pr.gov.br
Responsável Vigilância Epidemiológica	Everton Fernando Correa	041988129648	evertonfernandocorrea@gmail.com
Responsável Vigilância Sanitária	Airton Elias Portela	041996552373	aeportela@gmail.com
Responsável Atenção Primária	Kelver Luiz krigoski	041988548019	atencaobasicacampodotenente@gmail.com
Coordenador/a Imunização	Eluisa Marchese	041988093808	eluisamarchese@hotmail.com

3. FARMACOVIGILÂNCIA

O monitoramento dos eventos pós-vacinação seguirá o disposto no Protocolo de Vigilância Epidemiológica e Sanitária de Eventos Adversos Pós-Vacinação (VEAPV), elaborado pelo Ministério da Saúde, em parceria com a Anvisa, específico para vigilância dos eventos adversos decorrentes da vacinação contra a COVID-19, disponível em https://www.gov.br/saude/ptbr/media/pdf/2020/dezembro/21/estrategia_vacinacao_covid19.pdf.

Ações	Atividades
Notificação de EAPV	A UBS realiza a notificação na unidade, realiza o cadastro no sistema ESUS NOTIFICA com auxílio do Técnico de Vigilância Epidemiológica responsável Everton Fernando Correa.
Investigação de EAPV	O Técnico responsável pela investigação (Everton Fernando Correa) A unidade de saúde identifica a reação apresentada por meio de avaliação médica e realizara a classificação se o caso leve, moderada ou grave, realiza a notificação e cadastro no sistema ESUS Notifica com apoio da vigilância epidemiológica que repassa a 2ª Regional de Saúde Metropolitana no período máximo de 24hs. Nos casos de reação leves realizara monitoramento e tratamento em domicilio, os casos moderados e graves os pacientes serão encaminhados para tratamento na Unidade Básica São Luiz 24hs que realizara o atendimento de urgência/emergência e se necessário a transferência via central de leitos metropolitana.

<p>Identificação de Eventos Graves Pós-Vacinação, conforme Portaria n.º 204, de 17 de fevereiro de 2016</p>	<p>Responsável pela informação a Regional de Saúde Metropolitana será o Técnico responsável pela Vigilância Epidemiológica Everton Fernando Correa</p> <p>A UBS realizara a informação no Sistema repassará a Vigilância em Saúde do Município que repassará a 2ª Regional de Saúde Metropolitana (telefone, e-mail, planilha ou outra forma)</p> <p>Unidade Básica de Saúde em horário de segunda a sexta-feira e em Finais de Semana a UBS São Luiz (Urgência e Emergência) realizara os atendimentos</p>
--	---

4. OPERACIONALIZAÇÃO DA VACINAÇÃO

Ações	Atividades
<p>Organização da Rede de Frio</p>	<p>Vigilância em saúde será responsável pela busca de vacinas e insumos no CPPI (Centro de Produção e Pesquisa de Imunobiológicos) localizado no complexo da 2ª regional de saúde Metropolitana, devidamente equipados com caixas térmicas em temperatura adequada (conforme especificação do fabricante) com bobinas de gelo reutilizável e termômetro digital acoplado, o armazenamento posterior será em refrigerador científico lotado na Sala de Rede de Frio Municipal.</p> <p>Será realizado a distribuição das vacinas e insumos as UBS (devidamente cadastradas) conforme demanda já pré-estabelecidas pela 2ª Regional de Saúde Metropolitana conforme CNES e IBGE.</p>
<p>Capacitação/atualização dos profissionais de saúde</p>	<p>Realização de um Encontro para Capacitação no dia 20/01/2021 as 8:00 as 10:30hrs na sala de reunião ESF Divino Espírito Santo para orientações sobre aplicação e registro de doses do imunobiológico contra o Coronavírus, após das 10:30 as 12:00hrs acontecerá orientações sobre o uso de Equipamentos de Proteção Individual – EPI's.</p>
<p>Vacinação</p>	<p>Recepção do Imunobiológico, fazendo a devida conferência do lote, validade, laboratório, apresentação e acondicionamento, conforme nota de recebimento do mesmo</p> <p>Após deveser ser acondicionada a vacina em geladeira científica e em gaveta exclusiva para a vacina do coronavírus (assim evitando possível vacinação indevida com outro imunobiológico), após realizar a organização da sala para aplicação.</p> <p>Realizar a devida higienização das superfícies da sala de vacinas com álcool 70%, estar paramentado com EPIs conforme orientação antes da realização do processo de aplicação da vacina.</p> <p>É de responsabilidade da Unidade de Saúde a limpeza e desinfecção dos ambientes e organizar/manter o Uso</p>

de máscaras, distanciamento social, higienização das mãos com Álcool em Gel para os usuários que estiverem aguardando o atendimento, bem como comunicação e orientações gerais de prevenção.

5. SISTEMAS DE INFORMAÇÃO

Ações	Atividades
Operacionalização do Sistema de Informação	<p>Recepção do usuário, encaminhado a Sala de imunização, conferência de carteira de vacinação e registro no Sistema SIPNI COVID, no caderno de Registros vacinal Nominal e o Registro em Carteira de Vacinas com lote, validade, laboratório e vacinador.</p> <p>Todos os estabelecimentos de saúde municipais encontram-se com conectividade na internet e com condições de Digitação no sistema Online.</p> <p>Profissional capacitado realizara treinamento e apoio técnico aos profissionais de sala de vacinas que realizaram a aplicação e registro da vacina no Sistema de Informação de Vacinas (SIPNI COVID / ESUS NOTIFICA).</p>
Registro na Caderneta de Vacinação	<p>Realizar registro da vacina aplicada em carteira de vacinação e registros em cadernos de anotações contendo (Vacina, data, lote, vacinador) para registros posteriores em casos especiais (falta de energia, sem conectividade).</p> <p>Para vacinação o usuário deverá estar munido de cartão SUS e CPF.</p>

6. GRUPOS PRIORITÁRIOS

Grupos Prioritários	Quantitativo
Pessoas de 60 anos ou mais, Institucionalizadas (Mosteiro Trapista)	01
População Indígena em Terras Indígenas Demarcadas	0
Trabalhadores de Saúde que atuam em Serviços de Saúde	163
Pessoas de 80 anos +	115
Pessoas de 75 a 79 anos	110
Pessoas de 70 a 74 anos	164
Pessoas de 65 a 69 anos	238
Pessoas de 60 a 64 anos	306
Pessoas de 55 a 59 anos	394
Pessoas de 40 a 54 anos	1.570
Pessoas em Situação de Rua	0
Trabalhadores de Força de Segurança e Salvamento	25

Comorbidades	608
Gestantes e Puérperas com e sem Comorbidades	106
Trabalhadores Educacionais e da Assistência Social (CRAS, CREAS, Casas/Unidades de Acolhimento)	150
Pessoas com Deficiência Institucionalizadas	36
Pessoas com Deficiência Permanente Severa	248
Quilombolas, Povos e Comunidades Tradicionais Ribeirinhas	0
Caminhoneiros	100
Trabalhadores de Transporte Coletivo Rodoviário e Ferroviário de Passageiros	30
Trabalhadores de Transporte Aéreo	0
Trabalhadores Portuários	0
População Privada de Liberdade (exceto trabalhadores de saúde e segurança)	0
Trabalhadores do Sistema Prisional	0
População sem Comorbidades >18 a 59 anos	5.700
TOTAL	

7. COMUNICAÇÃO

Ações	Atividades
Comunicação	Comunicação através das redes sociais, jornais locais e rádio comunitária de como ocorreu todo processo de vacinação no município.

Campo do Tenente, 02 /07 /2021.

Nome do Responsável pela Elaboração do Plano de Ação

Secretário/a Municipal de Saúde

Solange Azzolini Costabile

Vigilância Epidemiológica

Everton Fernando Correa

Chefe de Equipe da Atenção Primaria

Kelver Luiz Krigoski

Coordenadora de Vigilância em Saúde

Eluisa Marchese