



PREFEITURA DE  
**RIO BRANCO**  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE RIO BRANCO  
COORDENAÇÃO DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA E AMBIENTAL

## **PLANO DE VACINAÇÃO CONTRA COVID-19**

**RIO BRANCO, JANEIRO DE 2021**

Atualizado em:  
11 de fevereiro de 2021  
03 de março de 2021  
19 de Abril de 2021

## Introdução

Em 31 de dezembro de 2019, o escritório nacional da Organização Mundial da Saúde (OMS), na China, foi informado sobre a ocorrência de casos de pneumonia de etiologia desconhecida na cidade de Wuhan, Província de Hubei. Uma semana depois, em 7 de janeiro de 2020, as autoridades chinesas confirmaram que haviam identificado um novo tipo de coronavírus.

A OMS, em 30 de janeiro de 2020, declarou como uma Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII) o surto de uma nova doença (Covid-19) causada por um novo coronavírus - SARS-CoV-2 e, em 12 de março de 2020, a Covid-19 foi caracterizada como uma pandemia, que está sendo considerada um dos eventos mais impactantes da história moderna com uma séria ameaça à saúde pública global. Assim, todos os países devem estar preparados para conter a transmissão do vírus e prevenir a sua disseminação, por meio de vigilância ativa com detecção precoce, isolamento e manejo adequados dos casos, investigação/monitoramento dos contatos e notificação oportuna.

A Covid-19 é uma doença transmitida facilmente por meio de gotículas respiratórias e contato com objetos e superfícies contaminadas, além da possibilidade de transmissão por aerossóis, em algumas situações especiais. A doença apresenta um espectro clínico que varia de infecções assintomáticas a quadros graves. De acordo com a OMS, a maioria (cerca de 80%) dos pacientes com Covid-19 podem ser assintomáticos ou oligossintomáticos (poucos sintomas), e aproximadamente 20% dos casos detectados requer atendimento hospitalar por dificuldade respiratória, dos quais aproximadamente 5% podem necessitar de suporte ventilatório.

Existem diversas vacinas em desenvolvimento e a prevenção de doenças infecciosas mediante a vacinação é considerada um dos maiores sucessos em saúde pública e uma das medidas mais seguras e de melhor relação custo-efetividade para os sistemas de saúde. As práticas de vacinação programada e

organizada têm permitido evitar milhões de óbitos e incapacidades ao longo da história, controlando a evolução de várias doenças como a poliomielite em várias regiões do planeta e a rubéola e Síndrome da Rubéola Congênita alcançada pelo Brasil em 2009. A imunização, atualmente, evita 2-3 milhões de mortes todos os anos, globalmente, por doenças como difteria, tétano, coqueluche, influenza e sarampo (OMS, 2020).

Em geral, as vacinas estão entre os medicamentos mais seguros para o uso humano, proporcionando amplos benefícios à saúde pública de um país. Entretanto, como qualquer outro medicamento, não são isentas de riscos. Neste sentido, vários países mantêm sistemas de vigilância de eventos adversos pós-vacinação (VEAPV), com a finalidade de subsidiar a adoção de medidas de segurança oportunas que assegurem a melhor relação benefício-risco para a população vacinada.

O Plano de Vacinação contra a Covid-19 de Rio Branco está em consonância com o Plano Nacional de Vacinação apresentado pela equipe da Coordenação Geral do Programa Nacional de Imunizações, do Ministério da Saúde (MS).

#### **Competências da esfera municipal:**

- a) A coordenação e a execução das ações de vacinação integrantes do PNI, incluindo a vacinação de rotina, as estratégias especiais (como campanhas e vacinações de bloqueio) e a notificação e investigação de eventos adversos e óbitos temporalmente associados à vacinação;
- b) 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;
- c) O descarte e a destinação final de frascos, seringas e agulhas utilizados, conforme as normas técnicas vigentes;
- d) A gestão do sistema de informação do PNI, incluindo a coleta, o processamento, a consolidação e a avaliação da qualidade dos dados

provenientes das unidades notificantes, bem como a transferência dos dados em conformidade com os prazos e fluxos estabelecidos nos âmbitos nacional e estadual e a retroalimentação das informações às unidades notificadoras.

## **Objetivos do plano:**

### **Geral**

Organizar as ações e estratégias para a vacinação contra Covid-19, abordando as fases estabelecidas pelo Ministério da Saúde e Secretaria Estadual de Saúde;

### **Específicos**

- Reorganizar a Rede de Frio;
- Envolver as respectivas áreas da SEMSA, para apoiar as ações da campanha, desde o planejamento, até a atuação direta na vacinação;
- Buscar apoio de outras secretarias para realização da campanha de vacinação;
- Conter a disseminação do Sars-CoV-2, atingindo altas e homogêneas coberturas vacinais;
- Combater a desinformação, para garantir a adesão da população à campanha.

### **META**

A meta é vacinar, pelo menos, **90% de cada um dos grupos prioritários** contra SARS-CoV-2.

### **Responsabilidade de revisão periódica do plano**

A responsabilidade de revisão deste plano de vacinação contra a Covid-19 será da Coordenação de Vigilância Epidemiológica e Ambiental conforme avaliação periódica das ações que serão desenvolvidas nas fases da campanha e em seus diversos níveis de complexidade.

### **Capacitação**

A equipe técnica gestora do Município foi capacitada pela equipe estadual nos dias 12 a 14/01/21.

As capacitações da equipe assistencial do município foram realizadas na Sede da Vigilância Epidemiológica, nos dias 18, 19, 20 e 21 de janeiro.

## VACINAS COVID-19

A inserção de um novo imunobiológico no programa e o estabelecimento de novos grupos populacionais são decisões respaldadas em bases técnicas e científicas, tais como:

- evidência epidemiológica;
- eficácia e segurança da vacina; e
- garantia da sustentabilidade da estratégia, como, por exemplo, pela capacidade de produção dos laboratórios públicos nacionais e capacidade institucional de armazenamento e distribuição.

Na Tabela abaixo estão especificadas as vacinas com programação de serem administradas em Rio Branco\*.

### Resumo das principais vacinas com programação para utilização em Rio Branco

Laboratório	Vacina	Tipo	Esquema	Intervalo	Via de Administração	Temperatura (°C)	Situação
BUTANTAN	Coronovac	Inativada <sup>1</sup>	2 doses	14 a 28 dias	Intramuscular	+2 a +8	Em execução
FIOCRUZ Oxford AstraZeneca	ChAdOx 1 noV -19	Vetor Viral não replicante <sup>2</sup>	1 ou 2 doses	4-12 semanas	Intramuscular	+2 a +8	Em execução
Pfizer BioNtech	Pfizer - Vacina Covid-19	RNA <sub>m</sub>	2 doses	21 dias	Intramuscular	-85°C	Programada Maio/2021.



PREFEITURA DE  
**RIO BRANCO**  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Gamaleya Sputnik	Sputnik – Vacina contra COVID-19	Vetor viral	2 doses	21 dias	Intramuscula r	2 a 8°C	Expectativa.
---------------------	---	-------------	---------	---------	-------------------	---------	--------------

. \*Sujeito a alterações.

### 1. Vacinas de vírus inativados

As vacinas de vírus inativados utilizam tecnologia clássica de produção, através da qual é produzida uma grande quantidade de vírus em cultura de células, sendo estes posteriormente inativados por 17 procedimentos físicos ou químicos. Geralmente são vacinas seguras e imunogênicas, pois os vírus inativados não possuem a capacidade de replicação e assim o organismo não fica exposto às grandes quantidades de antígenos.

### 2. Vacinas de vetores virais

Estas vacinas utilizam vírus humanos ou de outros animais, replicantes ou não, como vetores de genes que codificam a produção da proteína antigênica (no caso a proteína Spike ou proteína S do SARS-CoV-2). Essa tecnologia emprega vetores vivos replicantes ou não replicantes. Os replicantes, podem se replicar dentro das células enquanto os não-replicantes, não conseguem realizar o processo de replicação, porque seus genes principais foram desativados ou excluídos. Uma vez inoculadas, estas vacinas com os vírus geneticamente modificados estimulam as células humanas a produzir a proteína Spike, que vão, por sua vez, estimular a resposta imune específica. O vírus recombinante funciona como um transportador do material genético do vírus alvo, ou seja, é um vetor inócuo, incapaz de causar doenças.

### 3. Vacina de RNA mensageiro

O segmento do RNA mensageiro do vírus, capaz de codificar a produção da proteína antigênica (proteína Spike), é encapsulado em nanopartículas lipídicas.

Da mesma forma que as vacinas de vetores virais, uma vez inoculadas, estas vacinas estimulam as células humanas a produzir a proteína Spike, que vão por sua vez estimular a resposta imune específica. Esta tecnologia permite a produção de volumes importantes de vacinas, mas utiliza uma tecnologia totalmente nova e nunca antes utilizada ou licenciada em vacinas para uso em larga escala. Atualmente, as vacinas produzidas pela Moderna/NIH, Pfizer/BioNTec e CureVac AG são as duas vacinas de mRNA em fase III. Do ponto de vista de transporte e armazenamento, estas vacinas requerem temperaturas muito baixas para conservação (-70° C no caso da vacina candidata da Pfizer e -20° C no caso da vacina candidata da Moderna), o que pode ser um obstáculo operacional para a vacinação em massa, especialmente em países de renda baixa e média.

### **Estratégias de Vacinação**

A vacinação contra a covid-19 exige diferentes estratégias, devido à possibilidade da oferta da vacina para diferentes faixas etárias/grupos e também da nossa realidade. Alguns pontos devem ser considerados para definição de suas estratégias, que envolvem os seguintes aspectos, conforme orientação a seguir:

- Vacinação de trabalhadores de saúde da Atenção Primária à Saúde e Urgência e Emergência, principalmente para aqueles que atuam em unidades exclusivas para atendimento da covid-19, no local de trabalho.
- Vacinação de idosos acamados: a vacinação casa a casa é uma estratégia para àqueles que têm mobilidade limitada ou que estejam acamados, a solicitação de agendamento é feito via Teleconsulta (3216-2400) e ouvidoria municipal (3224-4269).
- Utilização de 03-Drive thru (Pátio do DETRAN, Arena da Floresta e Via Verde Shopping) de 08 as 17 horas;
- Vacinação em 05 URAPs

- Roney Meireles;
- Eduardo Assmar;
- Vila Ivonete;
- Cláudia Vitorino;
- Hidalgo de Lima.

Policlínica Barral y Barral das 07 às 17 horas em dias úteis.

- Quando ampliar a disponibilidade de doses de vacinas para o público acima de 18 anos, o município tem como retaguarda as 46 Unidades Básicas de Saúde da Família - UBS
- Equipe de vacinação composta por 123 profissionais devidamente capacitados. Sendo: enfermeiros, e técnicos de enfermagem, além dos profissionais para digitação.
- Segurança na Rede de Frio e nos Postos de Vacinação.

### **Divulgação**

Divulgar através das mídias locais os pontos de vacinação, horários, pré-requisitos e exigências de cada fase.

### **Público Prioritário**

Em Rio Branco, o público prioritário ultrapassa 75.000 pessoas que serão contempladas pela vacinação contra COVID-19, com esquema de vacinação de 02 doses por pessoas. A vacinação será realizada por fases de grupos prioritários, informados pelos meios de comunicação à população.

### **Estimativa Populacional do Público Prioritário para Campanha de Vacinação contra COVID-19**

<b>Grupo Prioritário</b>	<b>População Estimada</b>
Trabalhadores de Saúde	10.502
Povos e Comunidades Tradicionais Ribeirinha	1.180





PREFEITURA DE  
**RIO BRANCO**  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Pessoas de 80 anos e mais	4.332
Pessoas de 75 a 79 anos	3.893
Pessoas de 70 a 74 anos	5.906
Pessoas de 65 a 69 anos	8.940
Pessoas de 60 a 64 anos	12.130
Pessoas com Comorbidades	Aguardando previsão do Estado
Pessoas com Deficiência	13.882
Pessoas em situação de rua	Aguardando Estimativa
População Privada de Liberdade	5.210
Forças Armadas	1.595
Trabalhadores de Educação do Ensino Básico	5.739
Trabalhadores de Educação do Ensino Superior	3.608

**Públicos prioritários definidos pelo Ministério da Saúde e recomendações (Anexo I)**

- Trabalhador de Saúde.
- Pessoas com 60 anos ou mais institucionalizadas
- Pessoas com 80 anos e mais acamados
- Idosos de 90 anos e mais
- Pessoas com 85 a 89 anos
- Pessoas com 80 a 84 anos
- Pessoas com 75 a 79 anos
- Pessoas com 70 a 74 anos
- Pessoas com 60 a 69 anos
- Comorbidades (Quadro I) - Deverá ser **cadastrado** no GMUS (Prontuário eletrônico) nas Unidades de Saúde Municipais, apresentar para o cadastro, se não for um usuário habitual do SUS em Rio Branco, comprovante da condição de comorbidade (laudo ou declaração/relatório médico).



PREFEITURA DE  
**RIO BRANCO**  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

- Professores;
- População privada de liberdade;
- Funcionários do Sistema Prisional;
- Funcionários do Sistema Prisional.
- Pessoas em situação de rua
- População privada de liberdade
- Funcionários do sistema de privação de liberdade
- Trabalhadores da educação
- Forças de Segurança e Salvamento
- Forças Armadas
- Trabalhadores de Transporte Coletivo Rodoviário de Passageiros Urbano e de Longo Curso
- Trabalhadores de Transporte Metroviário e Ferroviário
- Trabalhadores de Transporte Aéreo
- Trabalhadores de Transporte Aquaviário
- Caminhoneiros
- Trabalhadores Portuários
- Trabalhadores Industriais

**Exigências considerando todas as fases**

**Para todos os públicos:**

- CNS ou CPF;
- Documento de identificação com foto.

**Trabalhador de Serviços essenciais (Saúde, professores, Funcionários do Sistema Prisional e Funcionários do Sistema Prisional).**

- CNS ou CPF;
- Solicitação da instituição assinada pelo chefe do estabelecimento com preenchimento da planilha em anexo com os dados dos profissionais e declaração de vínculo;
- Documento de identificação com foto.

Após a vacinação dos grupos prioritários e conforme fornecimento de vacinas e indicação para outros grupos e faixas etárias, o município de Rio Branco recomenda que a vacinação avance gradativamente até que toda a população acima de 18 anos esteja contemplada, garantindo-se uma proteção efetiva para os residentes do município.

## **FARMACOVIGILÂNCIA**

Frente à introdução de novas vacinas de forma mais ágil, usando novas tecnologias de produção e que serão administradas em milhões de indivíduos, pode haver um aumento no número de notificações de eventos adversos pós-vacinação (EAPV). Assim, torna-se premente o fortalecimento dos sistemas de vigilância epidemiológica e sanitária no Brasil, em especial no manejo, identificação, notificação e investigação de EAPV por profissionais da saúde.

**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. O sistema para notificação será o **e-SUS Notifica**, disponível no link <https://notifica.saude.gov.br/>. A notificação de queixas técnicas das vacinas COVID-19 autorizadas para uso emergencial temporário, em caráter experimental, deve ser realizada no Sistema de Notificações em Vigilância Sanitária - **Notivisa**, disponível em versão eletrônica no endereço: <https://www8.anvisa.gov.br/notivisa/frmlogin.asp>.

Todos os profissionais da saúde que tiverem conhecimento de uma suspeita de EAPV, incluindo os erros de imunização (programáticos), como problemas na cadeia de frio, erros de preparação da dose ou erros na via de administração, entre outros, deverão notificar os mesmos às autoridades de saúde, ressaltando-se que o papel a ser desempenhado pelos municípios, estados e Distrito Federal é vital para a plena efetivação do protocolo.

## **SISTEMA DE INFORMAÇÃO PARA REGISTRO DE DOSES APLICADAS**

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

Considerando a necessidade e a urgência de estabelecer uma estratégia adequada de vacinação contra Covid-19, definiu-se a necessidade do desenvolvimento de um módulo específico para registro de vacinação contra Covid19. Esse módulo contempla as seguintes funcionalidades: (1) Registro de vacinados; (2) Controle da distribuição de vacinas; (3) Monitoramento dos Eventos Adversos Pós-vacinação; (4) Painel de visualização de informações para gestores, técnicos e público geral.

Em cumprimento aos dispositivos legais, todos os estabelecimentos de saúde, públicos e particulares, que realizarem vacinação contra a Covid-19, deverão registrar os dados no Módulo Covid-19 do Sistema de Informação do PNI (SIPNI), desenvolvido pelo Ministério da Saúde.

Para realização do registro de vacinados no Módulo Covid-19, os operadores deverão efetuar o cadastro prévio no Sistema de Cadastro de Permissão de Acesso (SCPA) e os vacinadores deverão estar vinculados aos respectivos estabelecimentos de saúde que realizarão a vacinação.

O registro da dose aplicada da vacina será nominal/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, e identificar/monitorar a investigação de possíveis EAPV.

Ressalta-se que, mesmo os operadores de sistemas e vacinadores já cadastrados no e-SUS AB e no SIPNI atual, deverão realizar novo cadastro no

SCPA. As clínicas particulares de vacinação deverão entrar em contato com os administradores do SCPA e do sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) nos municípios, para regularizarem o cadastro, objetivando o registro de vacinados no módulo Covid-19.

O registro da dose aplicada da vacina será nominal/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, e identificar/monitorar a investigação de possíveis EAPV.

### **Precauções à Administração da Vacina**

Considerando que a(s) vacina(s) COVID-19 não foram testadas em todos os grupos de pessoas, há algumas precauções e contraindicações que podem ser temporárias, até que haja mais pesquisas e administração ampla na sociedade.

### **Precauções**

- ❖ Em geral, como com todas as vacinas, diante de doenças agudas febris moderadas ou graves, recomenda-se o adiamento da vacinação até a resolução do quadro com o intuito de não se atribuir à vacina as manifestações da doença;
- ❖ Não há evidências, até o momento, de qualquer preocupação de segurança na vacinação de indivíduos com história anterior de infecção ou com anticorpo detectável pelo SARS-COV-2.
- ❖ É improvável que a vacinação de indivíduos infectados (em período de incubação) ou assintomáticos tenha um efeito prejudicial sobre a doença. Entretanto, recomenda-se o adiamento da vacinação nas pessoas com quadro sugestivo de infecção em atividade para se evitar confusão com outros diagnósticos diferenciais. Como a piora clínica pode ocorrer até duas semanas após a infecção, idealmente a vacinação deve ser adiada até a recuperação

clínica total e pelo menos quatro semanas após o início dos sintomas ou quatro semanas a partir da primeira amostra de PCR positiva em pessoas assintomáticas.

❖ Pacientes que fazem uso de imunoglobulina humana devem ser vacinados com pelo menos um mês de intervalo entre a administração da imunoglobulina e a vacina, de forma a não interferir na resposta imunológica.

## Grupos especiais

### ***Gestantes, Puérperas E Lactantes***

Conforme Nota Técnica 01/2021/DAPES/SAPS/MS

- I - Recomenda-se a vacinação de gestantes que possuam alguma comorbidade preexistente, descritas no Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação contra a Covid-19: portadoras de diabetes, hipertensão arterial crônica, obesidade (IMC $\geq$ 30), doença cardiovascular, asma brônquica, imunossuprimidas, transplantadas, doenças renais crônicas e doenças autoimunes;
- II - A vacina pode ser oferecida para gestantes sem comorbidades após avaliação dos riscos e benefícios, principalmente em relação às atividades desenvolvidas pela mulher;
- III - As gestantes que se enquadrarem nesses critérios deverão ser vacinadas conforme o calendário de vacinação dos grupos prioritários disponíveis no Plano Nacional de Vacinação contra a covid-19;
- IV - O teste de gravidez não deve ser um pré-requisito para a administração das vacinas nas mulheres;
- V - A vacina deve ser oferecida às puérperas e lactantes, desde que pertencente a um dos grupos prioritários elencados no Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação contra a covid-19, respeitando-se a ordem dos referidos grupos;
- VI - A lactante deve ser orientada a **não interromper o aleitamento materno**;
- VII - Lactantes vacinadas que desejem doar leite materno poderão fazê-lo;
- VIII - Eventos adversos pós-vacinação (EAPV) devem ser notificados e monitorados pelos profissionais de saúde. Quaisquer eventos adversos materno ou fetal durante a gestação até o momento do parto bem como malformações detectadas no período pós-parto deverão ser notificadas como eventos adversos no e-SUS Notifica, disponível no link <https://notifica.saude.gov.br/>;
- IX - Esses eventos deverão ser extensamente investigados para identificação de causas possíveis para ocorrência do mesmo e as informações preenchidas no sistema;
- X - As gestantes, puérperas e lactantes devem ser orientadas a manter as medidas de proteção contra a covid-19, mesmo após a aplicação das duas doses da vacina e após transcorrido o período necessário para a imun conversão;
- XI - As gestantes, puérperas e lactantes que não aceitarem ser vacinadas, devem ser respeitadas em sua decisão e igualmente orientadas quanto as medidas de prevenção da covid-19;
- XII - Os profissionais de saúde devem informar as mulheres sobre as limitações do conhecimento, até o momento, da eficácia e segurança das vacinas COVID-19 em gestantes, puérperas e lactantes para que possam tomar uma decisão esclarecida.

### ***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. Por cautela, a vacina pode ser administrada o mais longe possível da última dose do anticoagulante direto.

### ***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.

### ***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 à Administração da Vacina**

- ❖ **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;**

### **MONITORAMENTO, SUPERVISÃO E AVALIAÇÃO**

O monitoramento, supervisão e avaliação são importantes para acompanhamento da execução das ações planejadas, na identificação oportuna da necessidade de intervenções, assim como para subsidiar a tomada de decisão gestora em tempo oportuno. Ocorre de maneira transversal em todo o processo de vacinação.

O monitoramento está dividido em três blocos, a saber:

- Avaliação e identificação da estrutura existente na rede;
- Processos;
- Indicadores de intervenção.

### **ENCERRAMENTO DA CAMPANHA**

Os principais objetivos da vacinação são reduzir a morbimortalidade pela COVID - 19 e, em um segundo momento, promover o controle da transmissão da covid-19 na população. Para atingir esses objetivos, no entanto, não basta a existência de uma vacina (s) eficaz e segura, faz-se necessário ainda garantir que a(s) vacina seja(m) administrada(s) nos grupos predeterminados, na taxa adequada e em tempo oportuno, entre outros fatores. Desta forma, o monitoramento do plano de implantação transcende questões relacionadas unicamente as vacinas utilizadas.





PREFEITURA DE  
**RIO BRANCO**  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

A divulgação das informações de doses aplicadas e coberturas vacinais por grupos prioritários e faixas etárias detalhadas, serão visualizadas no portal da transparência do município e divulgados nos meios de comunicação.

### Anexo I. 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.
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), ou seja, todos aqueles que trabalham nos serviços de saúde. Inclui-se ainda aqueles profissionais que atuam em cuidados domiciliares (ex. cuidadores de idosos, doulas/parteiras), bem como funcionários do sistema funerário que	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.



PREFEITURA DE  
**RIO BRANCO**  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

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.

Pessoas de 80 anos e mais

Pessoas de 75 a 79 anos

Pessoas de 70 a 74 anos

Deverão receber a vacina COVID-19 em conformidade com as fases pré-definidas.

Pessoas de 65 a 69 anos

Pessoas de 60 a 64 anos

Povos e comunidades tradicionais ribeirinhas

Povos habitando em comunidades tradicionais ribeirinhas

A vacinação deverá ser realizada por meio de estratégias específicas a serem planejadas no nível municipal, em algumas regiões haverá apoio da operação gota.

Pessoas com comorbidades

Pessoas com 18 a 59 anos com uma ou mais das comorbidades pré-determinadas. **(Ver quadro 1 do plano de vacinação)**

Deverá ser **cadastrado** no GMUS (Prontuário eletrônico) nas Unidades de Saúde Municipais, apresentar para o cadastro, se não for um usuário habitual do SUS em Rio Branco, comprovante da condição de comorbidade (laudo ou declaração/relatório médico).

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



PREFEITURA DE  
**RIO BRANCO**  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

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-escolas, ensino fundamental, ensino médio, profissionalizantes e EJA) e do ensino superior.	Nessa estratégia será solicitado documento que comprove a vinculação ativa do profissional com 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	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



PREFEITURA DE  
**RIO BRANCO**  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Passageiros Urbano e de Longo Curso		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.

Fonte: Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação contra COVID-19

**Quadro 1. Descrição das comorbidades incluídas como prioritárias para vacinação contra a covid-19**

<b>Grupo de Comorbidades</b>	<b>DESCRIÇÃO</b>
Diabetes mellitus	Qualquer indivíduo com diabetes
Pneumopatias crônicas graves	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).
Hipertensão Arterial Resistente (HAR)	HAR= Quando a pressão arterial (PA) permanece acima das metas recomendadas com o uso de três ou mais anti-hipertensivos de diferentes classes, em doses máximas preconizadas e toleradas, administradas com frequência, dosagem apropriada e comprovada adesão ou PA controlada em uso de quatro ou mais fármacos anti-hipertensivos
Hipertensão arterial estágio 3	PA sistólica $\geq 180$ mmHg e/ou diastólica $\geq 110$ mmHg independente da presença de lesão em órgão-alvo (LOA) ou comorbidade
Hipertensão arterial estágios 1 e 2 com LOA e/ou comorbidade	PA sistólica entre 140 e 179mmHg e/ou diastólica entre 90 e 109mmHg na presença de lesão em órgão-alvo (LOA) e/ou comorbidade
<b>Doenças Cardiovasculares</b>	
Insuficiência cardíaca (IC)	IC com fração de ejeção reduzida, intermediária ou preservada; em estágios B, C ou D, independente de classe funcional da New York Heart Association
Cor-pulmonale e Hipertensão pulmonar	Cor-pulmonale crônico, hipertensão pulmonar primária ou secundária
Cardiopatia hipertensiva	Cardiopatia hipertensiva (hipertrofia ventricular esquerda ou dilatação, sobrecarga atrial e ventricular, disfunção diastólica e/ou sistólica, lesões em outros órgãos-alvo)
Síndromes coronarianas	Síndromes coronarianas crônicas (Angina Pectoris estável, cardiopatia isquêmica, pós Infarto Agudo do Miocárdio, outras)
Valvopatias	Lesões valvares com repercussão hemodinâmica ou sintomática ou com comprometimento miocárdico (estenose ou insuficiência aórtica; estenose ou insuficiência mitral; estenose ou insuficiência pulmonar; estenose ou insuficiência tricúspide, e outras)
Miocardopatias e Pericardiopatias	Miocardopatias de quaisquer etiologias ou fenótipos; pericardite crônica; cardiopatia reumática
Doenças da Aorta, dos Grandes Vasos e Fístulas arteriovenosas.	Aneurismas, dissecções, hematomas da aorta e demais grandes vasos
Arritmias cardíacas	Arritmias cardíacas com importância clínica e/ou



PREFEITURA DE  
**RIO BRANCO**  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

	cardiopatia associada (fibrilação e flutter atriais; e outras)
Cardiopatias congênita no adulto	Cardiopatias congênitas com repercussão hemodinâmica, crises hipoxêmicas; insuficiência cardíaca; arritmias; comprometimento miocárdico.
Próteses valvares e Dispositivos cardíacos implantados	Portadores de próteses valvares biológicas ou mecânicas; e dispositivos cardíacos implantados (marca-passos, cardiodesfibriladores, ressincronizadores, assistência circulatória de média e longa permanência)
Doença cerebrovascular	Acidente vascular cerebral isquêmico ou hemorrágico; ataque isquêmico transitório; demência vascular
Doença renal crônica	Doença renal crônica estágio 3 ou mais (taxa de filtração glomerular < 60 ml/min/1,73 m <sup>2</sup> ) e síndrome nefrótica.
Imunossuprimidos	Indivíduos transplantados de órgão sólido ou de medula óssea; pessoas vivendo com HIV e CD4 <350 células/mm <sup>3</sup> ; doenças reumáticas imunomediadas sistêmicas em atividade e em uso de dose de prednisona ou equivalente > 10 mg/dia ou recebendo pulsoterapia com corticoide e/ou ciclofosfamida; demais indivíduos em uso de imunossupressores ou com imunodeficiências primárias; <b>pacientes oncológicos</b> que realizaram tratamento quimioterápico ou radioterápico nos últimos 6 meses; neoplasias hematológicas.
Anemia falciforme	Anemia falciforme
Obesidade mórbida	Índice de massa corpórea (IMC) ≥ 40
Síndrome de down	Trissomia do cromossomo 21

Fonte: Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação contra COVID-19

**Observação:** A organização da vacinação das comorbidades dar-se-á conforme meta e quantitativo de doses recebidas, observando inicialmente a maior faixa etária avançando de forma decrescente até completar a meta vacinal deste público em nosso município.

**INFORMAÇÕES VACINA COVID 19 - 1ª e 2ª DOSE**



PREFEITURA DE  
**RIO BRANCO**  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

RECEBIMENTO VACINA COVID 19				
Tipo	Laboratório/nome popular	Doses recebidas	Data recebimento	Órgão/entidade transferidor
Vacina contra sars-cov2 monodose	Butantan / coronavac	3600	19.01.2021	SESACRE/PNI
Vacina contra sars-cov2 Monodose	Butantan / coronavac	136	25.01.2021	SESACRE/PNI
Vacina contra sars-cov2 Multidose (10dose frasco)	Fiocruz/Astrazeneca/Oxford	3000	25.01.2022	SESACRE/PNI
Vacina contra sars-cov2 Multidose (10dose frasco)	Butantan / coronavac	1200	26.01.2021	SESACRE/PNI
Vacina contra sars-cov2 Multidose (10dose frasco)	Butantan / coronavac	1580	09.02.2021	SESACRE/PNI
Vacina contra sars-cov2 Multidose (10dose frasco)	Fiocruz/Astrazeneca/Oxford	270	09.02.2022	SESACRE/PNI
Vacina contra sars-cov2 Multidose (10dose frasco)	Butantan / coronavac	164	15.02.2021	SESACRE/PNI
Vacina contra sars-cov2 Monodose	Butantan / coronavac	3572	15.02.2022	SESACRE/PNI
Vacina contra sars-cov2 Multidose (10dose frasco)	Butantan / coronavac	2700	15.02.2023	SESACRE/PNI
Vacina contra sars-cov2 Multidose (10dose frasco)	Butantan / coronavac	80	15.02.2021	SESACRE/PNI
Vacina contra sars-cov2 Multidose (10dose frasco)	Butantan / coronavac	2390	25.02.2021	SESACRE/PNI
Vacina contra sars-cov2 Multidose (10dose frasco)	Fiocruz/Astrazeneca/Oxford	6320	25.02.2021	SESACRE/PNI
Vacina contra sars-cov2 Multidose (10dose frasco)	Butantan / coronavac	300	02.03.2021	SESACRE/PNI
Vacina contra sars-cov2 Multidose (10dose frasco)	Butantan / coronavac	1100	03.03.2021	SESACRE/PNI
Vacina contra sars-cov2 Multidose (10dose frasco)	Butantan / coronavac	1410	09.03.2021	SESACRE/PNI



PREFEITURA DE  
**RIO BRANCO**  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Vacina contra sars-cov2 Multidose (10dose frasco)	Butantan / coronavac	2690	17.03.2021	SESACRE/PNI
Vacina contra sars-cov2 Multidose (10dose frasco)	Butantan / coronavac	2700	17.03.2021	SESACRE/PNI
Vacina contra sars-cov2 Multidose (10dose frasco)	Butantan / coronavac	1300	22.03.2021	SESACRE/PNI
Vacina contra sars-cov2 Multidose (10dose frasco)	Butantan / coronavac	1410	22.03.2021	SESACRE/PNI
Vacina contra sars-cov2 Multidose (10dose frasco)	Butantan / coronavac	2870	22.03.2022	SESACRE/PNI
Vacina contra sars-cov2 Multidose (05dose frasco)	Fiocruz/Astrazeneca/ Oxford	7880	22.03.2023	SESACRE/PNI
Vacina contra sars-cov2 Multidose (10dose frasco)	Butantan / coronavac	4670	29.03.2021	SESACRE/PNI
Vacina contra sars-cov2 Multidose (10dose frasco)	Butantan / coronavac	3410	09.04.2021	SESACRE/PNI
Vacina contra sars-cov2 Multidose (05dose frasco)	Fiocruz/Astrazeneca/ Oxford	3530	09.04.2021	SESACRE/PNI
Vacina contra sars-cov2 Multidose (05dose frasco)	Fiocruz/Astrazeneca/ Oxford	4700	16.04.2021	SESACRE/PNI
Vacina contra sars-cov2 Multidose (10dose frasco)	Butantan / coronavac	3080	16.04.2043	SESACRE/PNI
		<b>66062</b>		

Observação:

1ª dose	2ª dose
39743	26319

## Programação da Etapas

### FASE 1



## Públicos Prioritários

Nesta Fase 1, o início da vacinação se dará por:

- Pessoas idosas residentes em instituições de longa permanência (institucionalizadas);
- Trabalhadores da saúde dos Distritos Sanitários Especiais Indígenas;
- Povos indígenas vivendo em terras indígenas;
- Trabalhadores da saúde conforme **PRIORIZAÇÃO RECOMENDADA PELO MINISTÉRIO DA SAÚDE**:
  - ✓ Equipes de vacinação que estiverem inicialmente envolvidas na vacinação;
  - ✓ Trabalhadores dos serviços de saúde públicos e privados, tanto da urgência quanto da atenção básica, envolvidos diretamente na atenção/referência para os casos suspeitos e confirmados de covid-19;
  - ✓ Demais trabalhadores de saúde;
- Idosos 75 e mais conforme programação e recomendação do PNI estadual e disponibilidade de doses.

## **FASE 2**

- Idosos 60 anos a 74 anos.

## **FASE 3**

- Comorbidades.

## **FASE 4**

- Professores;
- População privada de liberdade;
- Funcionários do sistema prisional;
- Força de segurança e salvamento.

Rio Branco encontra-se na execução da Fase 2 público 60 anos e mais.



PREFEITURA DE  
**RIO BRANCO**  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

**CRONOGRAMA DE VACINAÇÃO CONTRA COVID-19 (ESTIMATIVA DE EXECUÇÃO)**

**Observação:** A EXECUÇÃO DESSE CRONOGRAMA DEPENDE DO ENVIO DE DOSES DA VACINA PELO MINISTERIO DA SAÚDE PODENDO ESTE SER REAJUSTADO DE ACORDO COM AS MUDANÇAS PROPOSTAS PELO ORGÃO SUPRACITADO

FASES	GRUPO PRIORITÁRIO	META 90%	1ª DOSE PREVISÃO
1ª fase	Trabalhadores de Saúde	10.502	Janeiro a Março
	Pessoas com 60 anos ou mais institucionalizados	85	
	Povos indígenas	600	
	Trabalhador da Saúde Indígena	86	
	Pessoas com Deficiência Institucionalizada	136	
	Pessoas de 90 anos e mais	748	
	Pessoas de 80 anos e mais	4.332	
	Pessoas de 79 a 75 anos	3.893	
	Pessoas de 74 a 70 anos	5.906	
2ª fase	Pessoas de 69 a 65 anos	8.940	Março a Abril
	Pessoas de 64 a 60anos	12.130	
3ª fase	Pessoas com Comorbidades	21900	Abril a Junho
	Pessoas com Deficiência permanente grave	13.882	
	Pessoas com Deficiência Institucionalizadas	110	
	Forças de segurança e Salvamento	2350	
4ª fase	Pessoas em situação de rua	680	Maio a Julho
	População Privada de Liberdade	5.210	
	Funcionários do Sistema de Privação de Liberdade	1980	
	Forças Armadas	1.595	
	Trabalhadores de Educação do Ensino Básico	5.739	
	Trabalhadores de Educação do Ensino Superior	4798	
	Caminhoneiros	269	
	Trabalhadores de Transporte coletivo Rodoviário Urbanos e de longo curso	676	
	Trabalhadores do transporte aéreo	166	
	Trabalhadores Industriais	4100	
Povos e Comunidades Tradicionais Ribeirinha	3900		

## DECLARAÇÃO SERVIÇOS

Declaro para os devidos fins, que os trabalhadores listados em anexo mantêm vínculo empregatício com essa empresa na devida função especificada e que portanto, está contemplado no grupo prioritário para vacinação nesta fase (Trabalhadores da Saúde) conforme Plano Nacional de Vacinação e estão envolvidos na resposta pandêmica nos diferentes níveis de complexidade da rede de saúde.

Estou ciente dos critérios estabelecidos no Plano e que o desvio de doses de vacinas ou inobservância dos critérios de prioridade é passível de responsabilização do gestor da instituição que fornece a listagem e assina tal declaração.

Atenciosamente,

---

Assinatura do responsável

Razão Social:

CNPJ:

Branco - Acre, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2021.





## REFERÊNCIAS

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. **Guia sobre os requisitos mínimos para submissão de solicitação de autorização temporária de uso emergencial, em caráter experimental, de vacinas Covid-19.** Guia nº 42/2020 – versão 1, de 2 de dez. 2020.

AGÊNCIA DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. RDC nº430 de 8 de outubro de 2020. **Dispõe sobre as Boas Práticas de Distribuição, Armazenagem e Transporte de Medicamentos.** Brasil, 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação Contra a COVID-19.** Brasília, DF, 16/12/2020. 1ª Ed. Disponível em: [https://www.gov.br/saude/pt-br/media/pdf/2020/dezembro/16/plano\\_vacinacao\\_versao\\_eletronica.pdf](https://www.gov.br/saude/pt-br/media/pdf/2020/dezembro/16/plano_vacinacao_versao_eletronica.pdf)