



PREFEITURA MUNICIPAL DE  
**IPIRANGA**  
Gestão 2021-2024

**SECRETARIA  
MUNICIPAL DE  
SAÚDE**

# **PLANO MUNICIPAL DE VACINAÇÃO CONTRA A COVID 19 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE IPIRANGA VIGILÂNCIA EM SAÚDE**

## **Locais de vacinação**

Secretaria Municipal de Saúde Ipiranga (Rua José Maria Taques, 194)  
Urbano I (Maximiliano Gomes Silveira)  
Urbano II (Rua Josefa Vieira)  
UBS Coatis  
UBS Colônia  
UBS São Braz  
UBS Lustosa

## **OUVIDORIA SUS**

Secretaria Municipal de Saúde



## IDENTIFICAÇÃO

Município: Ipiranga – PR  
Regional de Saúde: 3º RS  
Endereço da SMS: Rua José Maria Taques, 194, Centro

Secretária Municipal de Saúde  
Elizete Gobel Vieira  
(42)3242-1360  
saudeipiranga@hotmail.com

Responsável Vigilância Epidemiológica  
Maysa Helena Ribeiro Pedro  
(42)3242-1360  
mayshele@hotmail.com

Responsável Vigilância Sanitária  
Rulian Geraldo Taques  
(42)3242-1360  
visa@ipiranga.pr.gov.br

Responsável Atenção Primária  
Andreia Lovato  
(42)3242-1360  
enfermagem@ipiranga.pr.gov.br

Coordenador/a Imunização  
Maysa Helena Ribeiro Pedro  
(42)3242-1360  
mayshele@hotmail.com



Equipe Técnica:  
Maysa Helena Ribeiro Pedro

## 1. INTRODUÇÃO

A COVID-19 é uma infecção respiratória aguda causada pelo coronavírus SARS-CoV-2, potencialmente grave, de elevada transmissibilidade e de distribuição global.

O SARS-CoV-2 é um betacoronavírus descoberto em amostras de lavado broncoalveolar obtidas de pacientes com pneumonia de causa desconhecida na cidade de Wuhan, província de Hubei, China, em dezembro de 2019. Pertence ao subgênero *Sarbecovírus* da família *Coronaviridae* e é o sétimo coronavírus conhecido a infectar seres humanos.

Os coronavírus são uma grande família de vírus comuns em muitas espécies diferentes de animais, incluindo o homem, camelos, gado, gatos e morcegos. Raramente os coronavírus de animais podem infectar pessoas e depois se espalhar entre seres humanos como já ocorreu com o MERS-CoV e o SARS-CoV-2. Até o momento, não foi definido o reservatório silvestre do SARS-CoV-2.

COVID-19 é uma doença infecciosa causada pelo novo coronavírus SARS-CoV-2, que varia de infecções assintomáticas a quadros graves. Os sintomas mais comuns são: febre, tosse seca e dificuldade para respirar, os quais aparecem gradualmente e geralmente são leves. (ANVISA, 2020).

No entanto, outros sintomas não específicos ou atípicos podem incluir: dor de garganta, diarreia, anosmia (incapacidade de sentir odores) ou hiposmia (diminuição do olfato), mialgia (dores musculares, dores no corpo) e cansaço ou fadiga. A transmissão costuma ocorrer no contato com infectados, por meio de secreções respiratórias, como gotículas de saliva.

Desde o início de 2020, a COVID-19 se dispersou rapidamente pelo mundo e até o momento (junho de 2021), já haviam sido confirmados mais de 18.448.402 de casos da COVID-19.

No estado do Paraná, até junho de 2021 foram registrados mais de 1.257.768 casos confirmados e 30.269 mortes decorrentes da COVID-19. No município de Ipiranga, ao mesmo tempo foram diagnosticados 1.465 casos e 32 óbitos (até 29 de junho de 2021).

De acordo com as evidências mais atuais, o SARS-CoV-2, da mesma forma que outros vírus respiratórios, é transmitido principalmente por três modos: contato, gotículas ou por aerossol.

- **A transmissão por contato** é a transmissão da infecção por meio do contato direto com uma pessoa infectada.



- **A transmissão por gotículas** é a transmissão da infecção por meio da exposição a gotículas respiratórias expelidas, contendo vírus.
- **A transmissão por aerossol** é a transmissão da infecção por meio de gotículas respiratórias menores (aerossóis) contendo vírus e que podem permanecer suspensas no ar.

A epidemiologia do SARS-CoV-2 indica que a maioria das infecções se espalha por contato próximo (menos de 1 metro), principalmente por meio de gotículas respiratórias. Não há evidência de transmissão eficiente para pessoas em distâncias maiores ou que entram em um espaço horas depois que uma pessoa infectada esteve lá.

#### **Período de incubação**

O período de incubação é estimado entre 1 a 14 dias, com mediana de 5 a 6 dias.

#### **Período de transmissibilidade**

O conhecimento sobre a transmissão da covid-19 está sendo atualizado continuamente. A transmissão da doença pode ocorrer diretamente, pelo contato com pessoas infectadas, ou indiretamente, pelo contato com superfícies ou objetos utilizados pela pessoa infectada.

Também já é conhecido que muitos pacientes podem transmitir a doença durante o período de incubação, geralmente 48 horas antes do início dos sintomas.

Há alguma evidência de que a disseminação a partir de portadores assintomáticos é possível, embora se pense que a transmissão seja maior quando as pessoas estão pré-sintomáticas ou sintomáticas. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), indivíduos assintomáticos têm muito menos probabilidade de transmitir o vírus do que aqueles que desenvolvem sintomas.

#### **Suscetibilidade e imunidade**

A suscetibilidade é geral, por ser um novo vírus e de potencial pandêmico. Sobre a imunidade, ainda não se sabe por quanto tempo a infecção em humanos irá gerar imunidade contra novas infecções e se essa imunidade pode durar por toda a vida. Evidências atuais sugerem a possibilidade de reinfecção pelo vírus SARS-CoV-2. Entretanto, reinfecções são incomuns no período de 90 dias após a primo-infecção.

## 2. PRINCÍPIOS

O Plano de Vacinação para o Município de Ipiranga – Covid – 19 está pautado nos seguintes princípios:



- Tomada de decisão respaldada pela ciência;
- Transparência;
- Adaptabilidade;
- Equidade;
- Disseminação de informações consistentes.

### 3. FARMACOVIGILÂNCIA

3.1 Notificação de EAPV: Sensibilizar as equipes da importância do preenchimento da ficha de evento adverso pós vacinal; Detecção precoce de evento adverso pós-vacinal; Preenchimento da ficha em cada unidade vacinadora com posterior encaminhamento ao setor de vigilância epidemiológica; Digitação da ficha e acompanhamento do evento adverso;

3.2 Investigação de EAPV: Acompanhar e avaliar na atenção primária em saúde os pacientes acometidos por eventos adversos pós vacinal; Classificação do evento adverso.

3.3 Identificação de **Eventos Graves** Pós-Vacinação, conforme Portaria n.º 204, de 17 de fevereiro de 2016: Comunicar a ocorrência dentro de 24 hora de eventos adversos graves;

### 4. OPERACIONALIZAÇÃO DA VACINAÇÃO

#### 4.1 LOGÍSTICA E DISTRIBUIÇÃO

O recebimento, armazenamento e distribuição de vacinas e outros insumos para a imunização será responsabilidade da Vigilância Epidemiológica da Secretaria Municipal da Saúde de Ipiranga, que devera seguir as Boas Praticas de Armazenamento e Destruição de acordo com o Manual de Rede de Frio do Programa Nacional de Imunizações (PNI) e demais legislações sanitárias vigentes.

#### 4.2 ORGANIZAÇÃO DA REDE DE FRIO

Prover insumos necessários a conservação adequada do imunobiológico desde o recebimento até o local de administração; Manutenção preventiva dos equipamentos para minimizar falhas quanto a conservação dos imunobiológicos;

#### 4.3 CAPACITAÇÃO/ATUALIZAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE

Realização de web-conferência com os responsáveis pela vacinação das unidades em 25/01/2021;



#### 4.4 VACINAÇÃO

Disponibilizar vacinação nas 6 unidades estratégia saúde da família viabilizando o acesso do público alvo;  
Realizar agendamento para evitar aglomeração;  
Conforme necessidade realizar vacinação com horário estendido e finais de semana;

### 5. SISTEMA DE INFORMAÇÃO

#### 5.1 OPERACIONALIZAÇÃO DO SISTEMA DE INFORMAÇÃO

Cadastramento dos vacinadores para acesso ao sistema de vacinação;  
Realizar treinamento com os vacinadores de forma virtual através do <https://avusus.ufrn.br/>;

#### 5.2 VACINAÇÃO EXTRA MURO

Para otimizar a utilização das doses, realizar a vacinação em domicílio, quando o grupo prioritário for reduzido;  
Em grupos grandes utilizar espaços alternativos para evitar aglomeração.

#### 5.3 REGISTRO NA CADERNETA DE VACINAÇÃO

Sensibilizar quanto o registro completo das informações, para realizar o rastreamento destes pacientes em caso de evento adverso pós vacinal, bem como que a 2 dose seja do mesmo laboratório produtor;

Se houver casos de 1<sup>o</sup> dose registrar no cartão a informação;

### 6. GRUPOS PRIORITÁRIOS

<b>Grupos Prioritários</b>	<b>Quantitativo</b>
Pessoas de 60 anos ou mais, Institucionalizadas	00



População Indígena em Terras Indígenas Demarcadas	00
Trabalhadores de Saúde que atuam em Serviços de Saúde	261
Pessoas de 80 anos ou mais	178
Pessoas de 75 a 79 anos	208
Pessoas de 70 a 74 anos	321
Pessoas de 65 a 69 anos	414
Pessoas de 60 a 64 anos	515
Pessoas em Situação de Rua	00
Trabalhadores de Força de Segurança e Salvamento	10
Comorbidades	2457
Trabalhadores Educacionais e da Assistência Social (CRAS, CREAS, Casas/Unidades de Acolhimento)	415
Pessoas com Deficiência Institucionalizadas	00
Pessoas com Deficiência Permanente Severa	00
Quilombolas, Povos e Comunidades Tradicionais Ribeirinhas	00
Caminhoneiros	106



Trabalhadores de Transporte Coletivo Rodoviário e Ferroviário de Passageiros	16
Trabalhadores de Transporte Aéreo	00
Trabalhadores Portuários	00
População Privada de Liberdade (exceto trabalhadores de saúde e segurança)	00
Trabalhadores do Sistema Prisional	00
<b>TOTAL</b>	<b>4.896</b>

## 7. COMUNICAÇÃO

7.2 Ampla divulgação nas mídias sociais dos grupos prioritários e as datas que devem ser realizadas;

7.2 Afixação de cartazes em postos de ampla circulação;

7.3 Divulgação junto a população através das agentes comunitárias de saúde;

7.4 Divulgação de conteúdos informativos referentes as fases e grupos prioritários de vacinação, nas redes sociais oficiais do Município e através de rádio local.

## 8. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Uma resposta acerca da vacinação contra a Covid-19 está em andamento no Município de Ipiranga. A Secretaria Municipal de Saúde está empenhada em trabalhar mantendo constância com as diretrizes do Governo Federal e Governo do Estado do Paraná, bem como em manter os ipiranguenses informados durante toda a operacionalização do presente plano.

Enfrentar a ameaça da infecção humana pelo novo Coronavírus (Covid – 19) é uma responsabilidade compartilhada. Cada um de nós possui papel essencial a desempenhar para salvar vidas e proteger os meios de subsistência.





Todos os esforços no enfrentamento á Covid- 19 permitirão que o sistema de saúde municipal, bem como toda a população, supere a pandemia mais fortes e resilientes.

## 9. REFERENCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação contra a Covid-19.

BRASIL. Ministério da Saúde. SUS de A a Z. Brasília, 2020. Disponível em: [https://www.gov.br/saude/pt-br/vacinacao?utm\\_source=google&utm\\_medium=search&utm\\_campaign=MS\\_Vacinacao\\_Covid&utm\\_term=vacinacao\\_coronavirus\\_googleads&utm\\_content=gads002](https://www.gov.br/saude/pt-br/vacinacao?utm_source=google&utm_medium=search&utm_campaign=MS_Vacinacao_Covid&utm_term=vacinacao_coronavirus_googleads&utm_content=gads002)

BRASIL. Secretaria de Saúde. Disponível em: <https://www.saude.pr.gov.br/Noticia/Sesa-divulga-Nota-Orientativa-para-prevencao-da-disseminacao-de-variantes-do-novo>

BRASIL. Secretaria de Saúde. Disponível em: [https://qsprod.saude.gov.br/extensions/covid-19\\_html/covid-19\\_html.html](https://qsprod.saude.gov.br/extensions/covid-19_html/covid-19_html.html)

BRASIL. Governo Federal. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/coronavirus/como-e-transmitido>