

PLANO MUNICIPAL DE VACINAÇÃO – COVID 19

Humaitá, agosto de 2021.

RESPONSÁVEIS:

Prefeito Municipal: Paulo Antônio Schwade

Secretária Municipal de Saúde: Enf^a Fábiana Inês Bickel

Coordenadora da Unidade Básica de Saúde: Enf^a Jussara Kaspary

Coordenador Vigilância Epidemiológica: Enf^a Dalve Langaro

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO.....	4
OBJETIVOS DO PLANO.....	5
META.....	5
ESTRATÉGIAS DA CAMPANHA DE VACINAÇÃO.....	5 A 13
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	14

INTRODUÇÃO:

A covid-19 é a maior pandemia da história recente da humanidade, causada pelo novo coronavírus (SARS-CoV-2), o qual causa infecção respiratória aguda potencialmente grave. Trata-se de uma doença de elevada transmissibilidade e distribuição global. A transmissão ocorre principalmente entre pessoas por meio de gotículas respiratórias ou contato com objetos e superfícies contaminadas. A suscetibilidade ao vírus SARS-CoV-2 é geral, por ser um vírus novo, e não se sabe se a infecção em humanos gera imunidade contra novas infecções e se essa imunidade é por toda a vida. O espectro clínico da infecção pelo Coronavírus é muito amplo, podendo variar de um simples resfriado até uma pneumonia severa.

Em 2020, o Município de Humaitá apresentou o Plano de Contingência Municipal para Infecção Humana causada pelo Novo Coronavírus, onde descreveu-se as atividades e ações de enfrentamento da Pandemia, desenvolvidas pela Secretaria Municipal de Saúde. O planejamento da vacinação nacional e estadual é orientado em conformidade com o registro e licenciamento de vacinas, que no Brasil é de atribuição da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa), conforme Lei nº 6.360/1976 e regulamentos técnicos como RDC nº 55/2010, RDC 348/2020 e RDC nº 415/2020. Ressalta-se ainda a RDC nº 444, de 10 de dezembro de 2020, que estabelece a autorização temporária de uso emergencial, em caráter experimental, de vacinas COVID-19 para o enfrentamento da emergência de saúde pública de importância nacional, decorrente do surto do novo coronavírus (SARS-CoV-2).

A Diretoria de Vigilância em Saúde vem realizando diversas ações com o enfoque de manter o controle da ocorrência de novos casos da doença e entende que a imunização é uma ação eficaz, que deve ser garantida a população de forma equânime

e de qualidade, portanto, vem por meio deste Plano, descrever as ações de operacionalização da campanha de vacinação contra a COVID-19.

2. OBJETIVOS DO PLANO

2.1 Objetivo Geral:

Subsidiar as ações e estratégias para a operacionalização da vacinação contra a COVID-19 no município de Humaitá

2.2 Objetivo Específico:

Informar a população-alvo e grupos prioritários para vacinação da comunidade Humaitense.

3. META

A meta é vacinar, pelo menos, 95% de cada um dos grupos prioritários contra COVID-19.

4. ESTRATÉGIAS DA CAMPANHA DE VACINAÇÃO CONTRA A COVID-19

4.1 Vacinas Contra a COVID-19:

De acordo com a Organização Mundial Saúde - OMS existem 173 vacinas COVID-19 candidatas em fase pré-clínica de pesquisa e 63 vacinas candidatas em fase de pesquisa clínica. As características das vacinas a serem utilizadas na estratégia de vacinação contra a covid-19 no Brasil, serão apresentadas e devidamente atualizadas sempre que necessário, a partir do registro (licenciamento) pela ANVISA. A estratégia nacional de imunização contra a covid-19 será realizada em etapas, respeitando a ordem de vacinação dos grupos definidos pelo Plano Nacional Imunização - PNI, sendo que serão priorizados os grupos de maior risco para o desenvolvimento de formas graves da doença e risco de óbitos (profissionais de saúde, idosos, idosos institucionalizados, portadores de comorbidades como hipertensão, diabetes mellitus, dentre outros) e grupos com elevado grau de vulnerabilidade social e econômica (indígenas, quilombolas, ribeirinhos, população privada de liberdade).

Destaca-se que há intenção de oferta da vacina covid-19 à toda a população Humaitense, para qual o imunobiológico estiver licenciado, de maneira escalonada, conforme a produção da vacina covid-19 avançar e houver disponibilidade e sustentabilidade na oferta.

4.2 Meta / Grupos Prioritários por Fase:

A meta é vacinar, pelo menos, 95% do público-alvo contra a COVID 19, com intervalo a ser definido pelo fabricante da vacina, de acordo com as fases a seguir:

FASE DA VACINAÇÃO	PÚBLICO ALVO	DEFINIÇÃO	RECOMENDAÇÃO DE EXIGÊNCIA
1ª FASE	TRABALHADORES DE 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. Solicita-se aos municípios que priorizem aqueles profissionais que atuem no atendimento de pacientes com Síndrome Gripal, seja em urgências, enfermarias ou unidades de tratamento intensivo, inclusive, funcionários que não atuem diretamente na assistência, mas frequentem tais ambientes, como auxiliares	Carteira de identificação profissional ou carteira de trabalho com a devida função e local de trabalho registrada e declaração de vínculo expedida pelo local de trabalho que comprove a atuação do profissional em assistência direta a pacientes com Síndrome Gripal.

		de serviços gerais, copeiros, administrativos, entre outros.	
1ª FASE	Pessoas com mais de 60 anos que vivem em instituições de longa permanência	Deverão receber a vacina COVID-19 em conformidade com as fases predefinidas.	A vacinação deverá ser realizada por meio de estratégias específicas a serem planejadas no nível municipal
1ª FASE	Indígenas aldeados	Indígenas aldeados (ou seja, que residam em áreas indígenas) com 18 anos ou mais atendidos pelo Subsistema de Atenção à Saúde Indígena.	A vacinação será realizada em conformidade com a organização dos Distritos Sanitários Especiais Indígena (DSEI) nos diferentes municípios.
2ª FASE	Profissionais da Segurança Pública na Ativa	Servidores das polícias federal, militar e civil; servidores do Centro de Perícias Científicas; bombeiros militares; policiais penais e agentes do DETRAN	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
2ª FASE	Idosos de 60 a 79 anos de idade	Deverão receber a vacina COVID-19 em conformidade com as fases predefinidas	Documento original com foto que comprove a idade

2ª FASE	Idosos a partir de 80 anos	Deverão receber a vacina COVID-19 em conformidade com as fases predefinidas	Documento original com foto que comprove a idade
2ª FASE	Povos e comunidades tradicionais quilombola	Povos habitando em comunidades tradicionais quilombolas	A vacinação deverá ser realizada por meio de estratégias específicas a serem planejadas no nível municipal.
3ª FASE	Indivíduos que possuam comorbidades	Para indivíduos com comorbidades já descritas, de acordo com a faixa etária indicada pela ANVISA. (Diabetes mellitus; hipertensão arterial sistêmica grave (de difícil controle e/ou com lesão de órgão-alvo); doença pulmonar obstrutiva crônica; doença renal; doenças cardiovasculares e cerebrovasculares; indivíduos transplantados de órgão sólido; anemia falciforme; imunossuprimidos; obesidade grave (IMC≥40)	Indivíduos pertencentes a esses grupos serão pré-cadastrados no SIPNI, aqueles que não tiverem sido pré-cadastrados devem apresentar atestado médico especificando o motivo da indicação da vacina, que deverá ser apresentada no ato da vacinação.
4ª FASE	Crianças e Adolescentes de 12 a 17 anos	Indivíduos com comprovação médica de comorbidades graves.	Busca ativa de crianças e adolescentes com patologias graves e também que frequentam a APAE.

5ª FASE	Funcionários do sistema de privação de liberdade	Agente de custódia e demais funcionários	O planejamento e operacionalização da vacinação nos estabelecimentos penais deverão ser articulados com as Secretarias Estadual e Municipais de Saúde e Secretaria de Estado de Administração Penitenciária, conforme a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP)
5ª FASE	População privada de liberdade	População acima de 18 anos em estabelecimentos de privação de liberdade	Indivíduos pertencentes a esses grupos serão pré-cadastrados no SIPNI, aqueles que não tiverem sido pré-cadastrados devem apresentar atestado médico especificando o motivo da indicação da vacina, que

			deverá ser apresentada no ato da vacinação. O planejamento e operacionalização da vacinação nos estabelecimentos penais deverão ser articulados com as Secretarias Estadual e Municipais de Saúde e Secretaria de Estado de Administração Penitenciária, conforme a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP)
6ª FASE	Faixa Etária	População Decrescente até 18 anos completos.	População em geral.

* Em junho se anexou a esse calendário, a vacinação dos professores.

4.3 Precauções e Contraindicações à Administração da Vacina:

Como a(s) vacina(s) COVID-19 não puderam ser testadas em todos os grupos de pessoas, pode haver algumas precauções ou contraindicações temporárias até que surjam mais evidências e se saiba mais sobre a(s) vacina(s) e que seja(m) administrada(s) de forma mais ampla a mais pessoas. Após os resultados dos estudos clínicos de fase III, essas precauções e contraindicações poderão ser alteradas.

4.3.1 Precauções Gerais

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 infecção confirmada 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 15 dias após o início dos sintomas ou quatro semanas a partir da primeira amostra de PCR positiva em pessoas assintomáticas.

A presença de sintomatologia prolongada não é contraindicação para o recebimento da vacina, entretanto, na presença de alguma evidência de piora clínica, deve ser considerado o adiamento da vacinação para se evitar a atribuição incorreta de qualquer mudança na condição subjacente da pessoa.

Pacientes com reações pós vacinais serão acompanhados e notificados no sistema de vigilância epidemiológica ESUS VE do Governo do Estado.

4.3.2 Contraindicações

- Pessoas menores de 18 anos de idade;
- Para aquelas pessoas que já apresentaram uma reação anafilática confirmada a uma dose anterior de uma vacina covid-19;
- Pessoas que apresentaram uma reação anafilática confirmada a qualquer componente da(s) vacina(s).

Atenção: recomenda-se que, antes de qualquer vacinação, seja verificada nas bulas e respectivo (s) fabricante (s), as informações fornecidas por este (s) sobre a (s) vacina (s) a ser (em) administrada (s).

4.4 Estratégias de Vacinação:

Com o intuito de evitar aglomerações e manter a organização nos estabelecimentos de saúde com salas de vacina, que irão disponibilizar as doses para a população, são sugeridas algumas estratégias de vacinação para os grupos prioritários conforme as fases da campanha:

- Adotamos a estratégia de administrar a dose 1 da vacina contra o coronavírus, simultaneamente nos profissionais de saúde, no horário de serviço do mesmo, de acordo com sua escala de serviço.
- Realizar vacinação de pacientes acamados e domiciliados acima de 80 anos.
- Realizar levantamento dos pacientes por faixa etária através dos cadastros domiciliares dos agentes comunitários de saúde.
- Divulgação e agendamento da vacinação por faixa etária conforme as resoluções da Comissão Intergestora Bipartite (CIB) do Estado do Rio Grande do Sul.
- Alimentar o sistema de informação PNI do Ministério da Saúde e realizar manualmente o Livro Registro da primeira e segunda dose de cada paciente para arquivar na Unidade Básica de Saúde.

4.5 Público-alvo x objetivos de comunicação

- População geral – garantir a informação a toda população do município, quanto a importância e segurança da vacinação, fases de vacinação e grupos prioritários, garantindo entendimento e aderência ao processo.
- Profissionais de Saúde – informar sobre a vacinação e relevância do trabalho dos profissionais da saúde em todas as fases de imunização, buscando fortalecer as ações do sistema de saúde. Além de deixar claro que esses profissionais, farão parte da primeira etapa de vacinação.
- Gestores da rede pública – mantê-los informados e garantir equidade para o recebimento das vacinas.
- Gestores e profissionais da saúde da rede privada – mantê-los informados quanto à inclusão desses profissionais na primeira fase da vacinação, já que fazem parte dos grupos prioritários.

4.6 Medidas estratégicas:

Faz-se necessário, dentro do plano de comunicação, criar medidas estratégicas que ajudarão na divulgação de informações, assim como no atendimento aos veículos de imprensa. Para isso pretende-se:

- Definir porta-vozes com experiência sobre o assunto, nos diferentes níveis de gestão, e que estejam aptos a atender as solicitações acerca do assunto.
- Manter o fluxo contínuo de comunicação com a imprensa, para informar sobre o cenário da vacinação e quaisquer outros assuntos relacionados.
- Publicar, periodicamente, nos meios de comunicação e redes sociais oficiais, informações atualizadas sobre a vacinação.
- Monitorar redes sociais para esclarecer rumores, boatos e informações equivocadas que surgirem, combatendo a disseminação de notícias falsas (fake news) sobre a campanha e a vacinação, assim como refuta-las com informações verdadeiras e comprovadas.
- Disponibilizar à sociedade, peças publicitárias a serem veiculadas nas redes sociais e nos diversos meios de comunicação.
- Estar disponível às assessorias de comunicação das secretarias municipais de saúde, para fornecer dados atualizados, desenvolver parcerias e ações que levem à população, de modo mais próximo, às informações sobre a campanha.
- Fornecer à população e à imprensa informações atualizadas sobre o andamento da campanha.
- Realizar a avaliação médica dos pacientes com comorbidades e solicitar a prescrição médica que foi padronizada de acordo com os critérios estabelecidos pelo Ministério da Saúde, arquivar a mesma na Unidade Básica de Saúde.

4.7 Campanha

A campanha será realizada conforme a disponibilidade de doses, obedecendo as etapas, e os seus respectivos grupos prioritários. A segunda dose (se necessário) será administrada respeitando o intervalo entre as doses, conforme cada laboratório.

Será realizado o levantamento dos pacientes que necessitam da segunda dose e os mesmos serão agendados e comunicados pelo agente comunitário de saúde e assim se prosseguirá até se atingir a vacinação de todos os grupos.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

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. [s.l: s.n.].

BRASIL, Lei nº 6.259, de 30 de outubro de 1975. Dispõe sobre a organização das ações de Vigilância Epidemiológica, sobre o Programa Nacional de Imunizações, estabelece normas relativas à notificação compulsória de doenças, e dá outras providências.

BRASIL. Ministério da Saúde. Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação Contra a Covid-19. Brasília: Ministério da Saúde, 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Altera a Portaria de Consolidação nº 6/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, para dispor sobre o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços públicos de saúde do Sistema Único de Saúde. Portaria nº 3.992, de 28 de dezembro de 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. ANVISA. Dispõe sobre os requisitos mínimos para o funcionamento dos serviços de vacinação humana. RDC Nº 197, DE 26 DE DEZEMBRO DE 2017 – Diário Oficial da União Brasília: Ministério da Saúde, publicada nº 248, de 28 de dezembro de 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Manual de Vigilância Epidemiológica de Eventos Adversos Pós-Vacinação. 3ª edição. Brasília: Ministério da Saúde. 2014.