



PLANO MUNICIPAL DE OPERACIONALIZAÇÃO DA VACINAÇÃO CONTRA A COVID-19

2ª Edição

DORMENTES
MARÇO de 2021

Josimara Cavalcanti

Prefeita

Talita Mirele Rodrigues

Secretária Municipal de Saúde

Ivina Isabel de Macedo Cavalcanti

Coordenadora de Vigilância em Saúde e PMI

Cícera Gonçalves

Coordenadora de Atenção Básica

1. INTRODUÇÃO

A Covid-19 é uma doença infectocontagiosa causada pelo coronavírus SARS-CoV-2, sendo considerada como maior pandemia da história recente da humanidade (BRITO et al., 2020).

Trata-se de uma doença de elevada transmissibilidade e distribuição global, ocorrendo transmissão principalmente entre pessoas por meio de gotículas respiratórias ou contato com objetos e superfícies contaminadas. Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), aproximadamente 80% das pessoas com Covid-19 se recuperam sem necessidade de tratamento hospitalar. Contudo, a cada seis pessoas infectadas pelo SARS-CoV-2, uma desenvolve formas grave da doença. Indivíduos idosos e/ou com comorbidades, como problemas cardíacos e pulmonares, diabetes ou câncer, entre outros, apresentam maior risco de evoluírem para formas graves da doença (BRASIL, 2020; BRASIL 2021).

Em 31 de dezembro de 2019, em Wuhan, na China, foram descritos os primeiros casos de pneumonia causada pelo vírus SARS-CoV-2.

Desde então, os casos começaram a se propagar rapidamente pelo mundo, inicialmente pelo continente asiático, e, em seguida, o vírus foi importado para outros países e continentes. No Brasil, o registro do primeiro caso ocorreu em 26 de fevereiro de 2020 no estado de São Paulo. Em 12 de março de 2020, o estado de Pernambuco registrou os primeiros casos de COVID-19.

Dormentes confirmou o primeiro caso da doença em 20 de maio de 2020 (DORMENTES, 2021). Até 17 de janeiro de 2021, foram notificados 3.134 casos, sendo confirmados 862, apresentando 30 casos de SRAG, tendo até o momento 02 óbitos confirmados pela Covid-19.

Considerando o Plano de Operacionalização do Ministério da Saúde e do Estado de Pernambuco, que dispõem sobre as diretrizes para imunização contra a COVID-19, este plano municipal apresentará a estruturação para o recebimento das vacinas e o planejamento de todas as fases do processo de imunização conforme preconiza as diretrizes Ministeriais.

As informações contidas neste plano serão atualizadas conforme o surgimento de novas evidências científicas, conhecimentos acerca das vacinas e cenário epidemiológico da Covid-19, em conformidade com as recomendações do Ministério da Saúde e ANVISA.

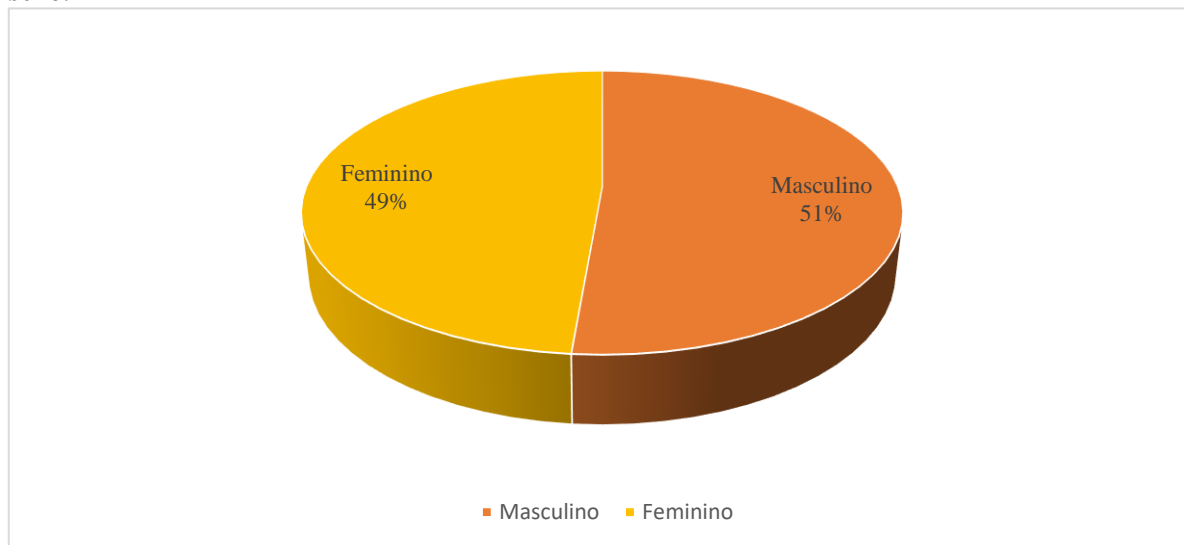
2. CARACTERIZAÇÃO DO MUNICÍPIO

O Município de Dormentes integra a VIII Região de Saúde, na Rede Interestadual de Atenção à Saúde Pernambuco Bahia (Rede PEBA) composta por 53 municípios, que estabelece

o processo de regionalização e aperfeiçoar os atendimentos e oferta de serviços na região do Vale do Médio São Francisco (BRASIL, 2011).

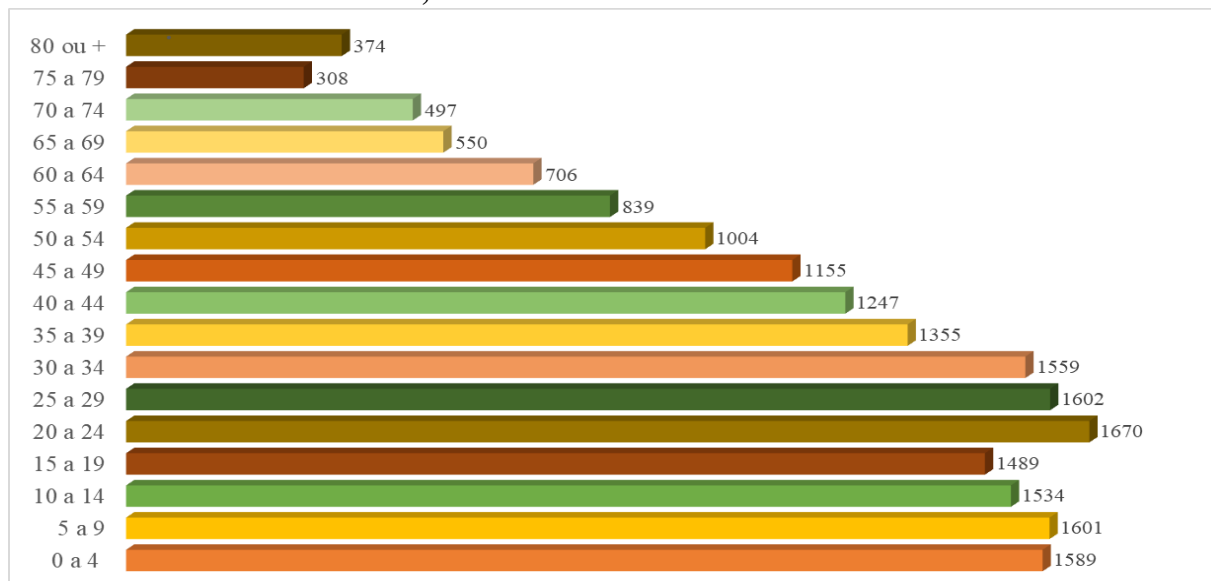
O município apresenta uma população estimada pelo IBGE, no ano de 2020, referente a 19.079 habitantes, predominando o sexo masculino (Gráfico 01), e majoritariamente jovem (Gráfico 02).

Gráfico 01: Estimativa da população residente em Dormentes-PE, no ano de 2020, segundo o sexo.



Fonte: DATASUS - Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/DASNT/CGIAE

Gráfico 02: Estimativa da população residente no município de Dormentes-PE, conforme faixa etária em anos, no ano de 2020.



Fonte: DATASUS - Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/DASNT/CGIAE

Salienta-se que o município de Dormentes desde o início da pandemia vem se dedicando na realização de estratégias para o enfrentamento ao agravo e qualificação da assistência com abertura de novos leitos de clínicos SRAG/Covid-19, criação do Centro Municipal Covid-19, telemonitoramento, intensificação de rastreamento com a aquisição e oferta de testes rápidos para o atendimento e testagem de toda a população com síndrome gripal e profissionais de serviços essenciais. O município possui um Programa Municipal de Imunização (PMI) e uma Rede de Frio com capacidade para 39.500 doses de vacinas, tendo 09 Salas de Vacinas dispostas nos serviços abaixo relacionados:

- Hospital Nossa Senhora da Paz;
- UBS Albertina Cristina de Macedo;
- UBS Joana Andreлина de Macedo;
- UBS Terezinha Coelho de Macedo;
- UBS João Coelho dos Reis;
- UBS José Severiano de Macedo;
- UBS Marcelino Francisco de Macedo;
- UBS Ozeas Otaviano de Souza;
- UBS Ângelo Pereira Junior.

3. ESTRUTURAÇÃO DA REDE DE VACINA MUNICIPAL

3.1 REDE DE FRIO

ENDEREÇO: RUA JOSE CLEMENTINO RODRIGUES COELHO		
HORÁRIO DE FUNCIONAMENTO: 07H AS 17H		CNES: 0090395
MATERIAL PERMANENTE	QUANT ATUAL	QUANT NECESSÁRIA
CÂMARA FRIA	02	02
GELADEIRA DOMÉSTICA	08	08
FREEZER	01	01
CAIXA TÉRMICA DE POLIURETANO	02	02
CAIXA TÉRMICA DE ISOPOR	02	--
COMPUTADOR	01	01
IMPRESSORA	01	01
AR CONDICIONADO	01	01
INTERNET	SIM	
SISTEMA UTILIZADO		

TERMÔMETRO DIGITAL	04	04
TERMÔMETRO DE MERCÚRIO	--	--
GERADOR	01	01
POSSUI ESCALA DE VERIFICAÇÃO DE TEMPERATURA NOS FINAIS DE SEMANA E FERIADO?		SIM
RECURSOS HUMANOS	QUANT ATUAL	QUANT NECESSÁRIA
NÍVEL MÉDIO	01	01
NÍVEL SUPERIOR	01	01
LOCAL POSSUI SISTEMA DE VIGILÂNCIA 24 HORAS, INCLUSIVE NOS FINAIS DE SEMANA E FERIADOS?		NÃO
DISPÕE DE TRANSPORTE DE APOIO		SIM

3.2 CONSOLIDADO DAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE

MATERIAL PERMANENTE	QUANT ATUAL	QUANT NECESSÁRIA
CÂMARA FRIA	00	00
GELADEIRA DOMÉSTICA	08	08
CAIXA TÉRMICA DE POLIURETANO	25	30
CAIXA TÉRMICA DE ISOPOR	02	--
COMPUTADOR	07	08
IMPRESSORA	08	08
AR CONDICIONADO	10	10
INTERNET	SIM (EXCETO EM DUAS UNIDADES)	
SISTEMA UTILIZADO	E-SUS, SI-PNI	
TERMÔMETRO DIGITAL	27	30
TERMÔMETRO DE MERCÚRIO	--	--
POSSUI ESCALA DE VERIFICAÇÃO DE TEMPERATURA NOS FINAIS DE SEMANA E FERIADO?		NÃO
RECURSOS HUMANOS	QUANT ATUAL	QUANT NECESSÁRIA
NÍVEL MÉDIO	08	12
NÍVEL SUPERIOR	09	09
LOCAL POSSUI SISTEMA DE VIGILÂNCIA 24 HORAS, INCLUSIVE NOS FINAIS DE SEMANA E FERIADOS?		NÃO

4. OBJETIVO

Descrever o planejamento e ações estratégicas para a vacinação contra a Covid-19 no município de Dormentes-PE.

4.1 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Apresentar a população-alvo e os grupos prioritários para a vacinação contra a Covid-19;
- Otimizar os recursos existentes por meio do planejamento e programação oportunos para operacionalização da vacinação no município;
- Vacinar os grupos de maior risco de desenvolvimento de formas graves e óbitos;
- Vacinar trabalhadores da saúde para manutenção dos serviços de saúde e capacidade de atendimento à população;
- Vacinar os indivíduos com maior risco de infecção;
- Vacinar os trabalhadores dos serviços essenciais.

5. VACINAS COVID-19 NO BRASIL

Diante da emergência em saúde pública e necessidade da disponibilização de vacinas como medida adicional na prevenção da covid-19, a Anvisa, como órgão regulador do Estado brasileiro, concedeu a autorização temporária de uso emergencial, em caráter experimental, dos dois processos submetidos na Agência, referentes às seguintes vacinas contra a Covid-19:

- Instituto Butantan (IB) Coronavac - Vacina adsorvida COVID-19 (Inativada) Fabricante: Sinovac Life Sciences Co., Ltd. Parceria: IB/ Sinovac.

- Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz) - INSTITUTO DE TECNOLOGIA EM IMUNOBIOLOGICOS - Bio-Manguinhos Covishield - Vacina covid-19 (recombinante) Fabricante: Serum Institute of India Pvt. Ltd. Parceria: Fiocruz/ Astrazeneca (BRASIL, 2021).

Indivíduos que iniciaram a vacinação contra a covid-19 deverão completar o esquema com a mesma vacina (Brasil, 2021).

6. POPULAÇÃO-ALVO

Foram priorizadas segundo os critérios de exposição à infecção e de maiores riscos de agravamento e óbito pela doença.

O ordenamento dos grupos populacionais para a vacinação se dará conforme a disponibilidade das doses da vacina, após liberação de uso pela ANVISA, conforme recomendação do Ministério da Saúde (BRASIL, 2021).

7. GRUPOS PRIORITÁRIOS A SEREM VACINADOS

De acordo com a 4ª edição do Plano de Operacionalização da Vacinação contra a Covid-19, foi realizado o ordenamento dos grupos prioritários. Inicialmente a campanha acontecerá em quatro fases, entretanto diante do número disponível de doses da vacina contra a Covid-19, a ordem abaixo será seguida para o avanço da vacinação:

FASE	POPULAÇÃO-ALVO
1	Pessoas com 60 anos ou mais institucionalizadas
2	Pessoas com Deficiência institucionalizadas
3	Povos indígenas vivendo em terras indígenas
4	Trabalhadores de saúde
5	Pessoas com 90 anos ou mais
6	Pessoas de 85 a 89 anos
7	Pessoas de 80 a 84 anos
8	Pessoas de 75 a 79 anos
9	Povos e comunidades Ribeirinhas – N/A
10	Povos e comunidades tradicionais Quilombolas
11	Pessoas de 70 a 74 anos
12	Pessoas de 65 a 69 anos
13	Pessoas de 60 a 64 anos
14	Pessoas com 18 a 59 anos com as seguintes comorbidades:
15	Pessoas com Deficiência Permanente
16	Pessoas em situação de rua
17	População privada de liberdade
18	Funcionários do sistema e privação de liberdade
19	Trabalhadores da educação do ensino básico (creche, pré-escolas, ensino fundamental, ensino médio, profissionalizantes e EJA)
20	Trabalhadores da educação do ensino superior
21	Força de segurança e salvamento
22	Forças armadas
23	Trabalhadores transporte coletivo rodoviário
24	Trabalhadores transporte metroviário e Ferroviário
25	Trabalhadores de transporte aéreo
26	Trabalhadores de transporte aquaviário
27	Caminhoneiros
28	Trabalhadores portuários
29	Trabalhadores industriais

Os trabalhadores de saúde elegíveis à vacinação da Covid-19, seguirão as recomendações do Ministério da Saúde (BRASIL, 2021), seguindo a estratificação abaixo:

Estratificação dos grupos prioritários para os Trabalhadores de Saúde da rede pública e privada na Campanha de Vacinação contra a Covid-19.

ORDEM	ESTRATO	CLASSIFICAÇÃO DE RISCO	OBSERVAÇÃO
01	Equipes de vacinadores volante para campanha COVID-19.	RISCO DE EXPOSIÇÃO MUITO ALTO: Terão contato com grupos de muito alto risco.	Profissionais de saúde responsáveis pela vacinação.
02	Unidades de internação clínica Covid-19, Emergências e Centro Covid-19.	RISCO DE EXPOSIÇÃO MUITO ALTO: Contato com casos confirmados de Covid-19.	Nível superior, técnico e médio (administrativo, transporte ou qualquer outro trabalhador da área).
03	Unidades da Atenção Básicas de Saúde (Unidades que atendem casos suspeitos para Covid-19).	RISCO DE EXPOSIÇÃO ALTA: São aqueles trabalhadores com alto potencial de contato de casos suspeitos ou confirmados para Covid-19.	Nível superior, técnico e médio (ACS, ACE, administrativo, transporte ou qualquer outro trabalhador da área)
04	Agentes funerários	RISCO DE EXPOSIÇÃO MÉDIO: Serviço funerário que apresente rotina de contato com cadáveres de casos suspeitos ou confirmados para Covid-19.	Trabalhadores do sistema funerário que tenha contato com cadáveres potencialmente contaminados.
05	Serviços odontológicos, Laboratórios e Clínicas ambulatoriais (não Covid-19)	RISCO DE EXPOSIÇÃO MÉDIO: São serviços que requerem contato frequente e/ou próximo de pessoas potencialmente infectadas, mas que não são considerados casos suspeito ou confirmados de Covid-19.	Trabalhadores de saúde que atuam em atendimento ambulatorial, quer sejam, ambulatorios de especialidade clínicas específicas ou ambulatorios primários e equipe de atendimento domiciliar ou reabilitação. Considerar todos os trabalhadores do setor (nível superior, técnico e médio, administrativo, higienização, segurança e transporte).
06	Vigilância e Atenção à Saúde	RISCO DE EXPOSIÇÃO MÉDIO: São aqueles que requerem contato frequentemente e/ou próximo de pessoas potencialmente infectadas, mas que não são	Trabalhadores de saúde que atuam nos serviços de vigilância e atenção à saúde. Considerar todos os trabalhadores do setor (nível superior,

		considerados casos suspeitos ou confirmados de Covid-19.	técnico e médio, administrativo, higienização, segurança e transporte).
07	Demais profissionais de saúde	RISCO DE EXPOSIÇÃO BAIXO: Trabalhadores que não tem contato com pacientes confirmados ou suspeitos para Covid-19 ou que tem contato mínimo com trabalhadores com risco aumentado	Profissionais de saúde liberais, estabelecimentos comerciais de saúde e outros locais que não tenham atividade assistencial direta a pacientes confirmados ou suspeitos de Covid-19.

- Diante da insuficiência de doses para atender simultaneamente a mesma ordem de estratificação, a vacinação dos trabalhadores ocorrerá, priorizando os trabalhadores que apresentem maior nível de exposição e risco laboral , e na medida que as doses forem fornecidas, os demais trabalhadores da respectiva categoria, serão contemplados.

Conforme orientação do Ministério da Saúde, são elegíveis para a vacinação da Covid-19, os indivíduos entre 18 e 59 anos que apresentem as seguintes comorbidades (BRASIL,2021):

Grupo de comorbidades	Descrição
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 ≥ 180 mmHg e/ou diastólica ≥ 110 mmHg independente da presença de lesão em órgão-alvo (LOA) ou comorbidade
Hipertensão arterial estágios 1 e 2 com lesão em órgão-alvo e/ou comorbidade	PA sistólica entre 140 e 179mmHg e/ou diastólica entre 90 e 109mmHg na presença de lesão em órgão-alvo e/ou comorbidade
Doenças cardiovasculares	
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 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, cardio desfibriladores, 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 ²) e/ou síndrome nefrótica.
Imunossuprimidos	Indivíduos transplantados de órgão sólido ou de medula óssea; pessoas vivendo com HIV e CD4 <350 células/mm ³ ; 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; pacientes oncológicos 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
Cirrose hepática	Cirrose hepática Child-Pugh A, B ou C

Fonte: CGPNI/DEVIT/SVS/MS. Com base nas revisões de literatura contidas nas referências deste documento.

8. ATIVIDADES DE MOBILIZAÇÃO

As estratégias utilizadas para a vacinação da Covid-19 serão adequadas conforme o público-alvo e possibilidade da oferta de diferentes vacinas (preconizadas pelo PNI), para diferentes faixas etárias/grupos, adequando-se a realidade do município. Tais estratégias considerarão os seguintes aspectos:

- Vacinação de trabalhadores de saúde: exige trabalho conjunto entre Atenção Básica e Urgência e Emergência, principalmente para aqueles que atuam em unidades exclusivas para atendimento da covid-19.
- Vacinação de idosos: a vacinação casa a casa pode ser uma estratégia em resposta àqueles que têm mobilidade limitada ou que estejam acamados.
- Organização das Unidades Básicas de Saúde (UBSs) em diferentes frentes de vacinação, para evitar aglomerações; pensando na disposição e circulação destas pessoas nas unidades de saúde e/ou postos externos de vacinação.

Assim, de acordo com o público-alvo, será utilizado como estratégias de vacinação: agendamento prévio nas unidades, vacinação porta a porta, *drive thru*, vacinação *in loco*, horário de atendimento estendido nas UBSs, abertura das UBSs aos sábados, dentre outros, munindo-se inclusive de ampliação das equipes de vacinação operantes, para saturação da campanha.

9. CONSOLIDADO GERAL DE MATERIAL E RH NECESSÁRIO PARA MOBILIZAÇÃO DA CAMPANHA DE VACINAÇÃO COVID

MATERIAL	QUANTIDADE
CÂMARA FRIA	02
GELADEIRA DOMÉSTICA	09
FREEZER	01
CAIXA TÉRMICA DE POLIURETANO	30
TERMÔMETRO DIGITAL	40
COMPUTADOR	09
IMPRESSORA	08
AR CONDICIONADO	10
GERADOR	01
RH	50

10. SISTEMA DE INFORMAÇÃO PARA O REGISTRO DAS VACINAS

O registro de doses aplicadas durante a campanha nacional de vacinação contra a Covid-19 será de forma nominal/individualizado. Os mesmos deverão ser efetuados no Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações (SI-PNI).

Para as salas de vacina que não estiverem informatizadas e/ou sem uma adequada rede de internet disponível os dados deverão ser coletados e registrados em formulário contendo as nove variáveis mínimas padronizadas. São elas: CNES - Estabelecimento de Saúde; CPF/CNS

do vacinado; data de nascimento; sexo; grupo-alvo (idoso, profissional da saúde, comorbidades, etc.); data da vacinação; nome da vacina/fabricante; tipo de dose; e lote/validade da vacina (BRASIL, 2020).

Buscando orientar os profissionais quanto ao registro da vacinação, será realizado capacitação de todos os profissionais que atuantes na campanha de vacinação da Covid-19.

11. ESTRATÉGIAS DE COMUNICAÇÃO

- Apresentar as medidas e estratégias a serem adotadas no plano operacional do município a toda comunidade;
- Divulgação intensa de materiais informativos sobre a importância, o processo de vacinação, públicos-alvo e locais de oferta da vacina;
- Monitorar as redes sociais, blogs e outros meios de comunicação para esclarecer rumores, boatos, informações equivocadas (fake news);
- Manter atualizado nas mídias sociais da Prefeitura as ações realizadas bem como os boletins periódicos semanais sobre as metas vacinais;
- Uso de vacinômetro para apresentar a cobertura vacinal periódica, nos estabelecimentos vacinadores, e em locais públicos estratégicos.

12. ENCERRAMENTO DA CAMPANHA

O município se pautará nas diretrizes orientadoras do Ministério da Saúde e do estado Pernambuco durante toda a campanha, realizando monitoramento constante, por meio de relatórios e acompanhamento dos indicadores de coberturas vacinais. O monitoramento e avaliação de toda a campanha subsidiará as ações assertivas e o alcance dos resultados pretendidos.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Plano nacional de operacionalização da vacinação contra a COVID-19. Brasília, 2020.

BRITO, Sávio Breno Pires et al. Pandemia da COVID-19: o maior desafio do século XXI. Vigil. sanit. Debate. V. 8 (2). 2020. P 54-63.

DORMENTES. Pernambuco. Brasil. Secretaria Municipal de Saúde. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde – Departamento de Imunização e Doenças Transmissíveis. Informe Técnico: Campanha Nacional de Vacinação contra a Covid-19. 4ª Edição.. Brasília. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. OFÍCIO CIRCULAR Nº 57/2021/SVS/MS de 12 de março de 2021.

PERNAMBUCO. Brasil. Plano de operacionalização para vacinação contra a covid-19 no estado de Pernambuco. 2021.