



PLANO MUNICIPAL PARA VACINAÇÃO COVID-19

Atílio Vivacqua

23/12/2020



DADOS DE IDENTIFICAÇÃO DA INSTITUIÇÃO

Nome Instituição: Secretaria Municipal de Saúde de Atílio Vivacqua

Endereço: Praça Jose Valentim Lopes/Nº 08/Centro

CEP: 29.490-000

Fone: (28) 3538-1509

CEP: 29490-000

E-mail: saude@pmav.es.gov.br





PREFEITO

Josemar Fernandes Machado

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Marcia Passabom Cristo

COORDENAÇÃO DE IMUNIZAÇÃO

Natalia Braido Antonelli

COORDENAÇÃO ATENÇÃO PRIMÁRIA SAÚDE

Lara scarpi Lopes

COORDENAÇÃO ATENÇÃO PRIMÁRIA SAÚDE

Patricia Bachietti



INTRODUÇÃO

A covid-19 é a maior pandemia da história recente da humanidade causada pelo novo coronavírus (SARS-CoV-2), que causa infecção respiratória aguda, potencialmente grave. Trata-se de uma doença de elevada transmissibilidade e distribuição global.

A transmissão ocorre de pessoa a pessoa pelo ar, por meio de gotículas exaladas por indivíduos doentes quando estes falam, tosse ou espirram. Também pode ocorrer por meio do contato das mãos contaminadas, quando estas tocam mucosas dos olhos, nariz e boca. Como ainda é incerto o papel da pessoa assintomática na cadeia de transmissão da COVID-19, recomenda-se o afastamento social entre os indivíduos como medida de prevenção para a transmissão desta doença.

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), cerca de 40% das pessoas têm a forma leve ou moderada da doença, porém aproximadamente 15% delas desenvolvem a doença severa necessitando de suporte de oxigênio. Tem-se ainda que 5% da população que é afetada com a forma crítica da doença e pode vir a desenvolver além das complicações respiratórias, complicações sistêmicas como trombose, complicações cardíacas e renais, sepse e choque séptico.

Para conseguir atingir o objetivo de interrupção de transmissão da doença seria necessário que a população adotasse medidas intensas de distanciamento social, uso contínuo de máscara, higienização de forma correta das mãos, porém está sendo impossível conseguir que a população adote essas medidas de precaução.

Com isso o Ministério da Saúde, está atuando de forma acelerada na busca de uma vacina eficaz, fazendo parceria com vários laboratórios com o objetivo de interromper a cadeia de transmissão desse agravo. Para a realização dessa campanha será necessário parcerias com todas as esferas federais, estaduais e municipais, onde cada Estado e município deverá apresentar suas estratégias que utilizarão para a realização da campanha que está prevista para iniciar em março de 2021.



Este Plano tem o objetivo de estabelecer ações e estratégias para a realização da campanha de vacinação contra o COVID-19 que está com previsão de início no município de Atílio Vivacqua a partir março de 2020.





SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA

Desde o início de 2020, a COVID-19 dispersou-se rapidamente pelo mundo todo e até 09 de dezembro de 2020, já haviam sido confirmados mais 67,7 milhões de casos de covid-19, incluindo mais de 1,5 milhões de óbitos, reportados pela OMS. Na região das Américas, no mesmo período, foram confirmados mais de 28,8 milhões de casos e mais de 756 mil óbitos de covid-19.

No Brasil, até 09 de dezembro de 2020 foram confirmados mais de 6,7 milhões casos da covid-19, 178 mil óbitos e 5,9 milhões de recuperados. Até o final do mês de outubro de 2020, foram notificados cerca de 860 mil casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) hospitalizados, com mais de 50% dos casos confirmados para covid-19 (n=465.092).

Estudos identificaram que determinadas condições e/ou comorbidades elevam o risco para o desenvolvimento de formas graves da doença como: idade superior a 60; diabetes mellitus; doença pulmonar obstrutiva crônica; doença renal; doenças cardiovasculares; cerebrovasculares; hipertensão; indivíduos transplantados de órgãos sólidos; anemia falciforme; câncer; obesidade grave (IMC \geq 40) e populações indígenas.

A análise do perfil dos casos hospitalizados ou óbitos por Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) por covid-19 no Brasil, notificados até agosto de 2020 no Sistema de Vigilância Epidemiológica da Gripe (SIVEP-Gripe), quando comparados com a população geral brasileira identificou maior risco (sobre risco – SR) para hospitalização por SRAG em indivíduos a partir da faixa etária de 45 a 49 anos de idade (SR=1,1), já para óbito, o risco aumentado apresenta-se a partir da faixa etária de 55 a 59 anos (SR=1,5).

Destaca-se que a partir de 60 anos o SR tanto para hospitalização quanto para óbito por covid-19 apresentou-se maior que 2 vezes, com aumento quanto maior a faixa etária, chegando a 8,5 para hospitalização e 18,3 para óbito entre idosos com 90 anos e mais.



Ainda, nos dados analisados, dentre as comorbidades com risco elevado de hospitalizações, identificou-se diabetes mellitus (SR = 4,2), doença renal crônica (SR = 3,2) e outras pneumopatias crônicas (SR= 2,2). Os mesmos fatores de risco foram observados para os óbitos, com SR geral de 5,2; 5,1 e 3,3 para diabetes mellitus, doença renal crônica, e outras pneumopatias crônicas, respectivamente.

Diante do atual cenário de grande complexidade sanitária mundial, que estamos vivenciando, uma vacina eficaz e segura é reconhecida como a solução para o controle da pandemia, e vem gerando grande expectativa na população mundial, com inúmeros países, empresas, instituições de pesquisa e cientistas globalmente envolvidos no desenvolvimento de vacinas candidatas em uma escala e velocidade sem precedentes.



OBJETIVO GERAL

- Estabelecer as ações e estratégias para a operacionalização da vacinação contra a covid-19 no município de Atílio Vivacqua, contribuindo para a redução da morbidade e transmissão da doença.

OBJETIVOS ESPECIFICOS:

- Apresentar a população-alvo e grupos prioritários para vacinação;
- Vacinar os profissionais de saúde do município em todos os níveis de atenção;
- Vacinar o grupo populacional idoso do município;
- Vacinar os grupos prioritários com maior risco de desenvolver complicações e óbitos pela doença no município,
- Vacinar a população com maior risco de exposição ao vírus, bem como de transmissão;
- Proteger a integridade do sistema de saúde e a infraestrutura para continuidade dos serviços essenciais;
- Reduzir a morbidade grave e mortalidade associada à COVID-19, protegendo as população de maior risco, identificadas de acordo com a situação epidemiológica;
- Reduzir a transmissão da infecção na comunidade e gerar imunidade de rebanho;
- Ampliação da vacinação a outros grupos de acordo com a disponibilidade da vacina;
- Notificar e investigar os eventos adversos associados a vacinação.



FASES DA CAMPANHA

No município a campanha de vacinação irá ocorrer em consonância com o Plano Nacional de Vacinação para a COVID-19, obedecendo as seguintes fases:

Fases	População Alvo
1º fase	-Trabalhadores de Saúde - Pessoas de acima de 75 anos. - Pessoas de 60 anos ou mais institucionalizados.
2º fase	Pessoas de 60 a 74 anos
3º fase	Pessoas que apresentam comorbidade como: Diabetes mellitus, hipertensão, doença pulmonar obstrutiva crônica, doença renal, doenças cardiovasculares e cerebrovasculares, indivíduos transplantados de órgão sólido, anemia falciforme, câncer; obesidade grave (IMC≥40).
4º fase	Professores, profissionais das forças de segurança e salvamento e funcionários do sistema prisional

INSUMOS

O Ministério da Saúde sinalizou que fará a aquisição dos insumos que serão utilizados para campanha de vacinação para COVID 19, incluindo as seringas e agulhas. No entanto o município também estará fazendo aquisição de caixas térmicas, gelox, termômetros digitais, seringas, agulhas e também dos EPIS como: máscaras, luvas, capotes, álcool 70%, tocas, protetor facial, óculos para ser utilizados durante a campanha.



DIMENSIONAMENTO DA SALA DE VACINA

O município possui 2 salas cadastradas de vacinação para execução da campanha de vacinação, 03 câmaras frias, 02 computadores com internet, utilizamos os programas SIES, E-SUS/PEC, SIPNI. Temos também 6 Unidades Básicas de Saúde que não possui sala de vacina fixa, usaremos unidade móvel para vacinação. Haverá também necessidade de um quantitativo ampliado de insumos e estrutura para esta campanha. E utilização de estratégias que permitam chegar o mais próximo possível das pessoas a serem vacinadas nesta campanha evitando aglomeração.

ESTRATEGIA PARA A VACINAÇÃO

A secretaria Municipal de Saúde propõe para esta campanha estratégias e táticas para a vacinação, de acordo com as fases, os grupos prioritários e o cronograma estipulado.

- Adotar medidas de precaução e prevenção para a redução do contágio entre a população a ser vacinada;
- Horários específicos para vacinar cada grupo de risco previamente identificado, estipulado pelo Ministério da Saúde como: (profissionais de saúde, idosos e pessoas com condições crônicas).
- Vacinação nos locais em que estejam os grupos prioritários para vacinar.
- Vacinação móvel, levando a vacina para unidades de atenção primária à saúde, que não tem sala de vacina fixa.
- Vacinação em *drive-thru*.
- Vacinação com hora marcada;
- Vacinação domiciliar.



RÉCURSOS HUMANOS

Para a realização desta campanha de vacinação contra COVID-19 será necessário a utilização da estratégia de vacinação extramuro, serão convocados todos os profissionais que atuam na Atenção Primária Saúde do município (enfermeiros, técnicos enfermagem, médicos, odontólogos, farmacêuticos, Agentes Comunitários de Saúde) todos serão envolvidos na campanha na aplicação, organização e execução da campanha. Além disto, é necessário fazer o levantamento e a construção de listagens das pessoas a serem vacinadas de acordo com os grupos já apontados como prioridade pelo Ministério da Saúde o que dará uma estimativa do número de profissionais de saúde para a realização da campanha e as estratégias necessárias.



DIVULGAÇÃO CAMPANHA

A campanha será divulgada através do site da Prefeitura Municipal de Atílio Vivacqua, Instagram da Secretaria Municipal de Saúde, panfletos, sonorização e divulgação pelos Agentes Comunitários de Saúde.

CAPACITAÇÃO

O Ministério da Saúde anunciou que está prevista a oferta de capacitação voltada para a qualificação de profissionais de saúde que atuarão nas campanhas de vacinação contra a covid-19, em especial aos profissionais inseridos na Atenção Primária em Saúde. No município há necessidade de capacitação dos profissionais que irão trabalhar nessa campanha.

MONITORAMENTO

Frente a introdução de novas vacinas por estamos aplicando novas tecnologias será de grande importância o monitoramento das reações adversas pós-vacinais e os eventos adversos podem aparecer e precisarão ser notificados no sistema e acompanhados e a investigação de EAPV por profissionais da saúde.

Para o manejo apropriado dos EAPV de uma nova vacina é essencial contar com um sistema de vigilância sensível para avaliar a segurança do produto e dar resposta rápida a todas as preocupações da população relacionadas às vacinas. Estas atividades requerem notificação e investigação rápida do evento ocorrido.

Os três principais componentes de um sistema de vigilância de EAPV são:

- Detecção, notificação e busca ativa de novos eventos;
- Investigação (exames clínicos, exames laboratoriais, etc.);
- Classificação final dos EAPV.



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.

É importante destacar que as notificações deverão primar pela qualidade no preenchimento de todas as variáveis contidas na ficha de notificação/investigação de EAPV do PNI. Destaca-se ainda que na possibilidade de oferta de diferentes vacinas, desenvolvidas por diferentes plataformas, é imprescindível o cuidado na identificação do tipo de vacina suspeita de provocar o EAPV, como número de lote e fabricante.

Atenção especial e busca ativa devem ser dadas à notificação de eventos adversos graves, raros e inusitados, óbitos súbitos inesperados, erros de imunização (programáticos), além dos Eventos Adversos de Interesse Especial (EAIE), que estão devidamente descritos no Manual de Vigilância Epidemiológica de Eventos Adversos Pós-Vacinação e, os que não constam do Manual estão descritos no Protocolo. Para os eventos adversos graves, a notificação deverá ser feita em até 24 horas, conforme portaria nº 33, de 14 de julho de 2005.



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 3, essas precauções e contraindicações poderão ser alteradas.

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 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 quatro semanas 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.



CONTRAINDICAÇÕES

- Pessoas menores de 18 anos de idade;
- Gestantes;
- 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).

GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS PROVENIENTES DA VACINAÇÃO

O gerenciamento de resíduos de serviços de saúde no âmbito do PNI deve estar em conformidade com as definições estabelecidas na Resolução da Diretoria Colegiada - RDC nº 222, de 28 de março de 2018, que dispõe sobre o regulamento técnico para o gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde e a Resolução Conama nº 358, de 29 de abril de 2005, que dispõe sobre o tratamento e a disposição final dos Resíduos dos Serviços de Saúde (RSS).

INFORMAÇÃO DOS DADOS DA CAMPANHA

Para a campanha nacional de vacinação contra a covid-19 o registro das doses aplicadas, será nominal/individualizado. Os registros deverão ser feitos no Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações (SI-PNI) e se possível em tempo real.



INFORMAÇÃO DOS DADOS CAMPANHA

Para a análise e o desempenho da Campanha, informações de doses aplicadas e coberturas vacinais serão visualizadas a partir de um painel, em desenvolvimento pelo Departamento de Monitoramento e Avaliação do SUS (DEMÁS). Está previsto a disponibilização de diferentes *Dashboards*, assim como a opção de extração de diferentes dados.

A Notificação e Investigação de EAPV deverão ser realizados no E-SUS Notifica. Esta será a única via de entrada de dados, já acordado entre a Anvisa e a Coordenação Geral do PNI.

RESULTADOS ESPERADOS DA CAMPANHA

Esperamos no município usar as estratégias para vacinar uma média de 95% de todos os grupos prioritários com o objetivo de diminuir morbidade, mortalidade desse agravo.



REFERENCIAS

- Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. Manual de Rede de Frio do Programa Nacional de Imunizações / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. – 5. ed. – Brasília : Ministério da Saúde, 2017. <http://www.dive.sc.gov.br/conteudos/imunizacao/publicacoes/manual-de-rede-de-frio-2017.pdf>

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. Manual de Normas e Procedimentos para Vacinação / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. – Brasília : Ministério da Saúde, 2014. https://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/manual_procedimentos_vacinacao.pdf

OPAS. VACINAÇÃO CONTRA A COVID-19. Orientações para o planejamento da introdução da vacina contra a COVID-19 https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/52516/OPASFPLIMCOVID19200014_por.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira. Resumo Técnico: Censo da Educação Básica Estadual 2019 [recurso eletrônico]. Brasília: Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira, 2020. Observatório do Programa Nacional de Educação – 2018. Link: <https://www.observatoriodopne.org.br/indicadores/contexto/301>