

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

**Putinga-RS  
2021**

## **1. Introdução**

A Covid-19 é uma doença causada pela Coronavírus, denominado SARS-CoV-2, que apresenta um espectro clínico de infecções assintomáticas a quadros graves, que podem necessitar de internações e cuidados intensivos. Os sintomas dessa doença podem variar de sinais gripais leves, apresentando tosse, coriza, dor na garganta, dificuldade para respirar, distúrbios de olfato e paladar, distúrbios gastrointestinais, cansaço e diminuição do apetite até uma Síndrome Gripal, que consiste em um quadro respiratório agudo, caracterizado por, pelo menos, dois dos seguintes sintomas: sensação febril ou febre associada à dor de garganta, dor de cabeça, tosse e coriza. Em alguns casos, ela pode também evoluir para uma pneumonia severa, caracterizando também quadros de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG).

A vacinação é uma das medidas mais bem sucedidas, na história da saúde pública, no que se refere ao controle de doenças. A estratégia de vacinação contra a COVID-19, diante deste cenário de emergência, portanto, precisa ser sistematicamente organizada, em consonância com o Plano Nacional.

A alta transmissibilidade do SARS-CoV-2, associado ao grande potencial de adoecimento e vidas perdidas, configura a imunização como principal estratégia de proteção coletiva e de médio prazo, capaz de suprimir a gravidade da transmissão e, com isso, permitir o retorno do funcionamento social.

O presente plano descreve as ações realizadas no Município de Putinga para manter o controle da ocorrência de novos casos da doença e entende que a imunização é uma ação eficaz, e que deve ser garantida a população de forma igual e de qualidade.

## 2. Objetivos

### 2.1 Objetivo Geral

Redução de morbidade e mortalidade pela COVID-19, bem como redução da transmissão da doença.

### 2.2 Objetivos específicos

- Apresentar a população-alvo e grupos prioritários para vacinação;
- Apresentar o planejamento e programação oportunos à operacionalização da campanha;
- Informar a população-alvo e grupos prioritários para vacinação para a população através da utilização das mídias sociais e locais.

## 3. Meta

A meta é seguindo o Ordenamento Nacional de Vacinação da Covid-19 considerando os grupos prioritários e pactuações da CIB-RS, atingir o maior percentual possível de cada grupo vacinável, assim entendido como a população de 18 anos ou mais.

Realizar um trabalho intenso para buscar atingir a totalidade da população pertencente aos grupos prioritários, divulgação nos meios de comunicação, busca ativa através dos Agentes Comunitários de Saúde, bem como montar estratégias específicas de vacinação.

Os grupos prioritários são definidos pelo Ministério da Saúde (MS) e estão descritos no quadro abaixo, assim como os documentos necessários para a devida identificação, que deverão ser apresentados em conjunto com a carteira de vacinação e CPF.

Grupo	Grupo prioritário	Documento exigidos
1.	Pessoas com 60 anos ou mais institucionalizadas	CPF, residir no município
2.	Pessoas com Deficiência Institucionalizadas	-----
3.	Povos indígenas Vivendo em Terras Indígenas	-----
4.	Trabalhadores de Saúde	CPF, comprovante de vinculação ativa em um serviço de saúde, residir no município/trabalhar no município
5.	Pessoas de 90 anos ou mais	CPF, residir no município
6.	Pessoas de 85 a 89 anos	CPF, residir no município
7.	Pessoas de 80 a 84 anos	CPF, residir no município
8.	Pessoas de 75 a 79 anos	CPF, residir no município

9.	Povos e Comunidades tradicionais Ribeirinhas	-----
10.	Povos e Comunidades tradicionais Quilombolas	-----
11.	Pessoas de 70 a 74 anos	CPF, residir no município
12.	Pessoas de 65 a 69 anos	CPF, residir no município
13.	Pessoas de 60 a 64 anos	CPF, residir no município
14.	Pessoas com comorbidades e gestantes e puérperas com comorbidades Pessoas com Deficiência Permanente cadastradas no BPC Gestantes e Puérperas	Documento que demonstre pertencer a um destes grupos de risco (exames, receitas, relatório médico, prescrição médica, etc.). Poderão ser utilizados os cadastros já existentes dentro das unidades de saúde.
15.	Pessoas com Deficiência Permanente sem cadastro no BPC	Deficiência autodeclarada/ atestado médico
16.	Pessoas em Situação de Rua	-----
17.	Funcionários do Sistema de Privação de Liberdade População Privada de Liberdade	Identificação conforme a organização das Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde e Secretarias Estaduais de Justiça, Secretarias Estaduais de Segurança Pública ou correlatos.
18.	Trabalhadores da Educação do Ensino Básico (creche, pré-escolas, ensino fundamental, ensino médio, profissionalizantes e EJA)	Documento que comprove a vinculação ativa do profissional com a escola ou apresentação de declaração emitida pela instituição de ensino.
19.	Trabalhadores da Educação do Ensino Superior	Documento que comprove a vinculação ativa do profissional com a escola ou apresentação de declaração emitida pela instituição de ensino.
20.	Forças de Segurança e Salvamento e Forças Armadas	Documento que comprove a vinculação ativa com o serviço de forças de segurança, armada e salvamento ou apresentação de declaração emitida pelo serviço em que atua.

21.	Trabalhadores de Transporte Coletivo Rodoviário de Passageiros	Documento que comprove o exercício efetivo da função de motorista ou cobrador profissional do transporte de passageiros.
22.	Trabalhadores de Transporte Metroviário e Ferroviário	Documento que comprove a situação do trabalhador empregado de empresas metroferroviárias de passageiros e de cargas.
23.	Trabalhadores de Transporte Aéreo	Documento que comprove a situação de trabalhador empregado de companhias aéreas nacionais, e aos demais o devido credenciamento aeroportuário válido, conforme o Decreto 7.168/2010 e RBAC 107 da ANAC.
24.	Trabalhadores de Transporte de Aquaviário	Documento que comprove a situação de trabalhador empregado das empresas brasileiras de navegação.
25.	Caminhoneiros	Documento que comprove o exercício efetivo da função de motorista profissional do transporte rodoviário de cargas (caminhoneiro) e CNH.
26.	Trabalhadores Portuários	Documento que comprove o exercício efetivo da função de trabalhador portuário.
27.	Trabalhadores Industriais	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.
28.	Trabalhadores da limpeza urbana e manejo de resíduos sólidos	Documento que comprove o exercício efetivo da função
29.	Adolescentes de 12 a 17 anos completos com comorbidades	CPF, documento que demonstre pertencer a um destes grupos de risco (exames, receitas, relatório médico, prescrição médica, etc.). Poderão ser utilizados os cadastros já existentes dentro das unidades de saúde.

Concomitantemente à vacinação dos grupos prioritários, de acordo com o ordenamento descrito no Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação contra a COVID-19, conforme pactuações das CIB estaduais, será realizada a vacinação por faixa etária, avançando em ordem decrescente de idade na população de 18 à 59 anos.

## **4. Vacinas contra a Covid-19**

Existem diferentes vacinas que passaram pelas fases de testes e que estão aptas a ser aplicadas. A seguir, listamos os imunobiológicos aptos a serem aplicados e com maior potencial para produção, descrevendo suas características e necessidades de recursos.

Todos os imunobiológicos apresentados exigem 2 doses para garantir a eficácia anunciada por cada fabricante. Da mesma forma, o intervalo mínimo entre as doses é definido pelo fabricante. Com exceção da vacina da Johnson & Johnson (Janssen), que é administrada por meio de uma única dose.

A distribuição das vacinas a serem encaminhadas para o município de Putinga será responsabilidade do Ministério da Saúde, Secretaria Estadual de Saúde/RS (SES) e da 16ª Coordenadoria Regional de Lajeado.

### **4.1 Oxford/AstraZeneca/Fiocruz**

Origem: Anglo Sueca (vetor viral – vírus geneticamente modificado) – APROVADA ANVISA:

- Conservação: entre + 2 e + 8°C
- Autorização da Anvisa para fase 3
- Eficácia até 90% em duas doses, mas foi mais eficaz com meia dose. Intervalo de 10 a 12 semanas. Aplicação IM. Conforme resolução N° 190/21 – CIB/RS aprovada 13/07/21.
- Estratégia de vacinação: sem necessidade de insumos especiais

Seguindo a Nota Técnica N° 651/2021-CGPNI/DEIDT/SVS/MS, há contraindicação para vacinação de gestantes, puérperas e lactantes com a vacina AstraZeneca/Oxford/Fiocruz devido à um caso de evento adverso grave em uma gestante após a administração da vacina.

Frente à ocorrência deste caso, a Agência Nacional de Vigilância Sanitária emitiu uma nota solicitando a interrupção da vacinação de gestantes com uso da referida vacina.

Assim, as gestantes e puérperas com comorbidades que ainda não tenham sido vacinadas deverão ser vacinadas com vacinas Covid-19 que não contenham vetor viral (Sinovac/Butantan ou Pfizer/Wyeth).

### **4.2 Sinovac (Coronavac)/Butantan**

Origem: Chinesa (vírus inativado) - APROVADA ANVISA:

- Conservação: entre + 2 e + 8°C
- Eficácia até 97% em duas doses - intervalo de 14 a 28 dias. Aplicação IM
- Autorização da Anvisa para fase 3 .
- Pessoas acima de 18 anos
- Estratégia de vacinação: sem necessidade de insumos especiais.

### **4.3 Johnson & Johnson (Janssen)**

- Eficácia até 98%
- Dose única
- Autorização da Anvisa para fase 3 - iniciada em dezembro
- Estratégia de vacinação: sem necessidade de insumos especiais.

#### **4.4 Pfizer + BioNtech**

Origem: Americana e Alemã (RNA mensageiro) - Em testes no Brasil (SP e BA):

- Autorização da Anvisa para fase 3
- Descongelamento: 3 horas entre a +2 a +8°C ou 30 minutos acima de 30°C
- Validade:
  - Armazenada entre -80 e -60°C: 6 meses
  - Após descongelamento: 30 dias em temperatura entre +2 a +8°C ou por 2 horas acima de 30°C
  - Após diluição: 6 horas a temperatura entre 2 e 30°C
- Eficácia até 95% em duas doses - 2 doses com intervalo de 10 a 12 semanas, conforme resolução N° 190/21 – CIB/RS aprovada 13/07/21.
- Caixas especiais com gelo seco para transporte - vacinas podem ficar armazenadas por 30 dias.

### **5. Precauções e Contraindicações à administração da vacina**

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.

#### **5.1 Precauções**

- Doenças agudas febris moderadas ou graves, recomenda-se o adiamento da vacinação até a resolução do quadro.
- Pessoas com suspeita clínica de Covid-19 recomenda-se o adiamento da vacinação com o intuito de não se atribuir à vacina as manifestações da doença.
- Pessoa com infecção confirmada, 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.
- Pessoas com 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.

#### **5.2 Contraindicações**

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

## **6. Estrutura da Rede de Frio e Recursos Materiais**

Atualmente, existe uma Unidade de Saúde com sala de vacinas ativa no município de Putinga, a qual é responsável pela rotina de vacinação conforme Calendário Nacional de Vacinação, bem como por todas as campanhas realizadas como influenza e multivacinação.

O estoque das vacinas são centralizados na sala de vacinas, considerando ser o único local com capacidade de armazenamento de imunobiológicos.

## **7. Organização de Recursos Humanos**

A Secretaria Municipal de Saúde deverá dispor do número de profissionais necessários para a realização da ação de vacinação, pelo período previsto da campanha.

Garantir uma rede de profissionais capacitados e tecnicamente competentes é fundamental para o sucesso da campanha de vacinação. A equipe de vacinação poderá ser intensificada à medida que aumentar o número de doses e fluxo de vacinas enviadas para aplicação.

## **8. Capacitação**

O setor de imunizações ficará responsável pelos cursos e atualizações necessários para capacitar os profissionais que atuam nos serviços de saúde, como os agentes comunitários de saúde.

## **9. Operacionalização para vacinação**

A campanha de vacinação será desenvolvida seguindo sempre o Ordenamento Nacional e pactuações Estaduais por meio de vacinação domiciliar de acamados e domiciliados, drive-thrus e na Unidade de saúde do município.

O horário de vacinação será de segunda a sexta-feira, de acordo com o horário de funcionamento do Posto de Saúde, em dias previamente agendados.

O cronograma de vacinação informando os cidadãos sobre os grupos prioritários, faixas etárias de vacinação vigente, locais e horários de aplicação será permanentemente atualizado no site oficial do município- facebook, em mídias de comunicação local, através dos agentes comunitários de saúde e em redes sociais.

### **9.1 Sobra de doses de vacinas**

A respeito da sobra de dose de vacinas caso ocorra no final do expediente, os técnicos de saúde responsáveis pela imunização deverão buscar pessoas dos grupos prioritários subsequentes seguindo o ordenamento, observando/respeitando sempre o prazo de validade da vacina.

### **9.2 Estratégias de Imunização**

O cronograma da campanha nos grupos prioritários dependerá diretamente da destinação do imunobiológico pelo Ministério da Saúde e Secretaria Estadual de Saúde para o município. Tão logo o município receber as remessas com novas doses, o cronograma será ajustado, mantendo a prioridade da vacinação da população alvo e grupos específicos, de acordo com o plano Nacional e Estadual de Vacinação e resoluções da Comissão Intergestora Bipartite (CIB) do Estado do Rio

Grande do Sul. Por este motivo, os serviços com oferta de vacinas serão disponibilizados à população de forma gradual e de acordo com a quantidade de doses recebidas em cada remessa.

Destaca-se que, simultaneamente à campanha de vacinação contra a Covid-19, todas as unidades de saúde permanecerão com a rotina de imunização, conforme calendários vacinais vigentes no Município.

## **10. Comunicação**

As estratégias de comunicação deverão estar direcionadas para os seguintes aspectos:

- Apresentar à sociedade a organização da campanha de imunização contra a Covid-19, discorrendo sobre as prioridades, de forma a organizar a população na busca pela vacina.
- Divulgar amplamente as etapas da campanha evitando deslocamentos desnecessários.
- Orientar quanto aos documentos necessários para a realização da imunização.
- Sensibilizar a população em relação às outras vacinas disponíveis na rede de saúde pelo Programa Nacional de Imunizações contribuindo para continuidade dos esquemas vacinais mesmo diante da campanha de imunização.
- Contribuir para o engajamento e apoio da população e demais colaboradores no alcance da cobertura vacinal desejada, priorizando as populações-alvo e os grupos prioritários.
- Sanar dúvidas acerca da vacina, quanto à forma de aplicação, intervalo entre doses, segurança da vacina, assim como disponibilizar outros dados de transparência.
- Reforçar as orientações de prevenção contra a Covid-19, como uso obrigatório de máscaras, higiene das mãos e distanciamento entre as pessoas, principalmente nos locais de vacinação.

## **11. Sistema de Informação**

Para a campanha de vacinação contra a Covid-19, o registro da dose aplicada será nominal e individualizado. Os registros deverão ser feitos no Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações (SI-PNI) respeitando o prazo de digitação de no máximo 48 horas após a aplicação.

## **12. Notificação dos Eventos Adversos Pós-Vacinação**

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.

Todo o profissional da saúde, ao ter conhecimento de uma suspeita de EAPV, incluindo os erros de imunização (programáticos), problemas na cadeia de frio, erros de preparação da dose ou erros na via de administração, deverá 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.

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

## **REFERÊNCIAS**

BRASIL. Ministério da Saúde. Plano Nacional de Imunização contra COVID-19. Fevereiro. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Primeiro Informe: Plano Nacional de Imunização contra COVID-19. Janeiro. 2021a.

BRASIL. Ministério da Saúde. Segundo Informe: Plano Nacional de Imunização contra COVID-19. Janeiro. 2021b.

BRASIL. Ministério da Saúde. Quarto Informe: Plano Nacional de Imunização contra COVID-19. Fevereiro. 2021c.

BRASIL. Ministério da Saúde. Nota Técnica Nº 1/2021-DAPES/SAPS/MS de 15 de março de 2021.

RIO GRANDE DO SUL. Secretaria Estadual de Saúde. Resolução CIB vigente.

BRASIL. Ministério da Saúde. Plano estadual de Vacinação contra COVID-19.