

PLANO MUNICIPAL DE IMUNIZAÇÃO CONTRA COVID-19

O disposto neste documento visa estabelecer planejamento e organização para a vacinação contra a doença COVID-19 no Município de Santa Cruz do Sul. Tendo como premissa que o sucesso da operacionalização e vacinação da população dependerá das diferentes esferas governamentais, assim como da mobilização e adesão da população à vacinação.

Reforça-se que, assim como consta no Plano Nacional de Imunização contra COVID-19 (BRASIL, 2020), as informações contidas neste plano serão atualizadas conforme o surgimento de novas evidências científicas, conhecimentos acerca das vacinas, cenário epidemiológico da covid-19, em conformidade com as fases previamente definidas e aquisição e recebimento dos imunizantes após aprovação pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa). Para além destas prerrogativas, serão consideradas também a capacidade de armazenamento dos equipamentos de refrigeração, a logística de transporte, a estrutura predial e de profissionais de saúde, a característica populacional do município, entre outros fatores.

PUBLICO ALVO

Este plano se destina à gestão municipal, profissionais de saúde e prestadores de serviços de saúde.

PREMISSAS

- 1** o presente plano tem como base as diretrizes do Programa Nacional de Imunizações, legislação de saúde vigente e o Plano Nacional de Vacinação Contra o COVID-19;
- 2** apresenta caráter dinâmico e flexível, tendo em vista as incertezas que permeiam a situação epidemiológica mundial e as características da vacina e público alvo a serem selecionados;

OBJETIVOS

- 1.** Estabelecer as ações e estratégias para a operacionalização da vacinação contra a covid-19 em Santa Cruz do Sul;
- 2.** Atualizar a estratégia de vacinação no município com base no Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação contra COVID-19;
- 3.** Otimizar os recursos existentes por meio de planejamento e programação oportunas para operacionalização da vacinação;

GRUPOS PRIORITÁRIOS

A definição dos grupos prioritários para a vacinação contra o COVID-19 é competência do Ministério da Saúde através da Coordenação do Programa Nacional de Imunização (PNI). Sabe-se também, que as evidências científicas, conforme aponta Brasil (2020), trazem como grupos com risco aumentado para hospitalização e óbito causado pela doença as pessoas com idade superior a 60 anos; diabetes mellitus; doença pulmonar obstrutiva crônica; doença renal; doenças cardiovasculares e cerebrovasculares; hipertensão; indivíduos transplantados de órgãos sólidos; anemia falciforme; câncer; obesidade grave (IMC \geq 40); e populações indígenas, sendo ainda de extremo risco aquelas que tenham duas ou mais características dessas citadas.

Dessa forma, pode-se estimar que a campanha de vacinação contra COVID-19 terá grande possibilidade de iniciar com os grupos prioritários de pessoas acima de 60 anos, pessoas com comorbidades e profissionais de saúde. Tal perspectiva ganha ainda mais força com a seguinte citação do Plano Nacional:

“Os grupos de maior risco para agravamento e óbito, caso venham a se infectar, devem ser priorizados. Além disso, no contexto pandêmico

que se vive, com a grande maioria da população ainda altamente susceptível à infecção pelo vírus, também é prioridade a manutenção do funcionamento e da força de trabalho dos serviços de saúde incluindo os trabalhadores da saúde entre os grupos prioritários para vacinação contra a covid-19.”

Assim, a tabela a seguir expõe a organização prevista pelo Plano Nacional, de modo preliminar e inicial, quanto às fases de vacinação e população-alvo:

Fase	População-alvo
1ª fase	Trabalhadores de Saúde
	Pessoas de 80 anos e mais
	Pessoas de 75 a 79 anos
	Pessoas de 60 anos ou mais institucionalizadas
	Indígenas
2ª fase	Pessoas de 70 a 74 anos
	Pessoas de 65 a 69 anos
	Pessoas de 60 a 64 anos
3ª fase	Comorbidades (Comorbidades em pessoas com 18 anos ou mais; hipertensão de difícil controle ou com complicações/lesão de órgão-alvo; Câncer com diagnóstico nos últimos 5 anos)
	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)
4ª fase	Professores, nível básico ao superior
	Forças de Segurança e Salvamento
	Funcionários do sistema prisional

Vale ressaltar que as populações citadas, assim como outros grupos prioritários, poderão ser modificados de acordo com as indicações da vacina após aprovação da Anvisa, assim como as possíveis contra indicações, e também inseridos à posteriori dependendo do cenário de disponibilidade de vacinas e estratégia de vacinação.

Diante do exposto, para fins de planejamento estratégico, tem-se os seguintes quantitativos populacionais do Município de Santa Cruz do Sul (dados fornecidos pela 13ª Coordenadoria Regional de Saúde para a campanha da Influenza 2020):

População-alvo	Número Pessoas
Trabalhadores de Saúde	5.864
Pessoas de 80 anos e mais	15.773 (17.837 ¹)
Pessoas de 75 a 79 anos	
Pessoas de 60 anos ou mais institucionalizadas	
Pessoas de 70 a 74 anos	
Pessoas de 65 a 69 anos	
Pessoas de 60 a 64 anos	0 (4 ¹)
Indígenas	

Comorbidades (Comorbidades em pessoas com 18 anos ou mais; hipertensão de difícil controle ou com complicações/lesão de órgão-alvo; Câncer com diagnóstico nos últimos 5 anos)	
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)	14.640
Professores, nível básico ao superior	1.485
Forças de Segurança e Salvamento	746 (1.124 ¹)
Funcionários do sistema prisional	71 (75 ¹)
TOTAL	38.579 (41.029 ¹)

¹ Número de vacinados na campanha da gripe de 2020 de acordo com o público.

FARMACOVIGILÂNCIA

Tendo em vista a introdução de um novo imunobiológico, faz-se importante reforçar a necessidade de manutenção dos sistemas de vigilância sanitária e epidemiológica, sensibilizando a rede de saúde municipal para a notificação de Evento Adverso Pós-Vacinação (EAPV). Essa estrutura, que é composta pelos serviços de atenção primária e também especializada (público ou privados), devem manter seus profissionais da saúde atentos para 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, devendo notificar os mesmos às autoridades de saúde.

Nessa perspectiva, este plano reforça a importância de os serviços de saúde realizarem a detecção, notificação e busca ativa de novos eventos; investigação (exames clínicos, exames laboratoriais, etc.); e classificação final dos EAPV. De modo, que 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.

PRECAUÇÕES E CONTRAINDICAÇÕES À ADMINISTRAÇÃO DA VACINA

Tendo em vista a vigente realização de estudos sobre as vacinas postulantes, ainda são temporárias as orientações de precaução e contraindicação. Dessa maneira, até que surjam mais subsídios e evidências que permitam concluir tais orientações, têm-se o que segue:

Precauções

- 1 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;
- 2 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;
- 3 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). (Brasil, 2020)

ESTRATÉGIAS DE VACINAÇÃO

A vacina que tenha potencial de erradicar a COVID-19 e consequentemente fazer com que a sociedade retorne à sua normalidade tem gerado grande expectativa na população mundial, de modo que inúmeros países, empresas, instituições de pesquisa e cientistas estão globalmente envolvidos no desenvolvimento dessa tecnologia em uma escala e velocidade sem precedentes.

Frente a este anseio global, faz-se necessário o planejamento, organização e articulação das diferentes esferas e estruturas sociais, nos diferentes níveis de gestão. Assim, as propostas que serão descritas a seguir visam lançar possibilidades de fluxos, locais e estratégias para a Campanha de Vacinação Contra COVID-19. Vale ressaltar que para tal planejamento será levado em conta a capacidade de armazenamento de vacinas, logística de transporte, acessibilidade do local, amplitude do local (visando evitar aglomerações), número de profissionais envolvidos, segurança dos imunobiológicos, entre outros.

• Panorama de Rede de Frio do Município de Santa Cruz do Sul

Capacidade de armazenamento das vacinas nas instâncias de gestão:

Central Municipal de Rede de Frio (CMRF) - 01 Câmara para Imunobiológicos de 1500 litros;
Ambulatório Central - 01 Câmara para Imunobiológicos de 420 litros;
ESF Faxinal / ESF Figueira - 01 Câmara para Imunobiológicos de 420 litros;
Sistema Integrado de Saúde Unisc - 01 Câmara para Imunobiológicos de 240 litros;
UBS Avenida - 01 Câmara para Imunobiológicos de 140 litros;
ESF Gaspar - 01 Câmara para Imunobiológicos de 140 litros;
ESF Cristal Harmonia - 01 Câmara para Imunobiológicos de 140 litros;
ESF Rauber - 01 Câmara para Imunobiológicos de 140 litros;
ESF Progresso - 01 Câmara para Imunobiológicos de 140 litros;
UBS Jacob - 01 Câmara para Imunobiológicos de 140 litros;
ESF Arroio Grande - 01 Câmara para Imunobiológicos de 140 litros;
ESF Linha Santa Cruz - 01 Câmara para Imunobiológicos de 140 litros;
ESF Doutor Pedro Egger - 01 Câmara para Imunobiológicos de 140 litros;
ESF Alto Paredão - 01 Câmara para Imunobiológicos de 140 litros;
ESF Esmeralda - 01 Câmara para Imunobiológicos de 140 litros;
CEMAS - 01 Câmara para Imunobiológicos de 140 litros;
ESF Boa Vista - 01 Câmara para Imunobiológicos de 140 litros;
ESF Bom Jesus - 01 Câmara para Imunobiológicos de 140 litros;
ESF Linha Monte Alverne - 01 Câmara para Imunobiológicos de 140 litros;
ESF Rio Pardinho - 01 Câmara para Imunobiológicos de 140 litros;
UBS Belvedere - 01 Câmara para Imunobiológicos de 140 litros;
ESF Pinheiral - 01 Câmara para Imunobiológicos de 140 litros;

UBS Verena - 01 Câmara para Imunobiológicos de 140 litros;
ESF Gloria - 01 Câmara para Imunobiológicos de 140 litros;
ESF Margarida - 01 Câmara para Imunobiológicos de 140 litros;
ESF Menino Deus - 01 Câmara para Imunobiológicos de 140 litros;
ESF Pedreira - 01 Câmara para Imunobiológicos de 140 litros;
ESF Senai - 01 Câmara para Imunobiológicos de 140 litros;
ESF Cohab - 01 Câmara para Imunobiológicos de 140 litros;
UBS Farroupilha - 01 Câmara para Imunobiológicos de 140 litros;

Totalizando 29 salas de vacinas públicas;

- Necessidade de doses de vacinas:

Tendo como base os públicos descritos pelo Plano Nacional, será necessário, aproximadamente, 38.579 doses da vacina contra COVID-19. Entretanto, a depender do laboratório e conseqüentemente o número de doses necessárias para a soroconversão, pode-se multiplicar o valor de acordo com os reforços. Ou seja, se necessário realizar um reforço, o número de doses passará de 38.579 para 77.158, e assim sucessivamente. Vale ressaltar que o número de doses será repassado pelo Programa Nacional de Imunizações, de modo que experiências prévias com a campanha da Influenza permitem inferir que as doses serão recebidas paulatinamente no decorrer da campanha.

- Necessidade de seringas:

O número de seringas necessárias será equivalente ao número de doses de vacinas disponibilizadas, sendo habitualmente fornecidas pela União e distribuídas entre os entes e municípios. O armazenamento ocorre junto à Central Municipal de Rede de Frio e são distribuídos quantitativos semanalmente às salas de vacinas.

- Profissionais envolvidos:

As salas de vacinas do município são dotadas de, ao menos, um vacinador de referência, assim como um Enfermeiro Responsável Técnico. Atualmente a rede de frio municipal conta com aproximadamente 100 profissionais de enfermagem capacitados para vacinação dos diferentes imunobiológicos que compõem o calendário vacinal. No entanto, estima-se que a vacina contra COVID-19 deva ser de administração por via intramuscular, tendo como local anatômico de preferência o Deltóide, situação que se assemelha ao cuidado dispensado para a vacinação contra Influenza, e que demais profissionais da equipe de enfermagem e de áreas a fim dominam com destreza. Desse modo, a rede de saúde conta com mais profissionais aptos a participar da campanha de vacinação.

Equipe móvel para vacinação

As UBS's e ESF's têm por rotina a vacinação de pessoas acamadas ou domiciliadas que residem em suas áreas de abrangência. Naquelas regiões que não apresentam equipe de referência, a Coordenação de Imunizações tem por hábito se deslocar para realizar a imunização mediante agendamento telefônico (37151546) e comprovação da condição de saúde (no momento da visita). Para tanto, o setor conta com um enfermeiro e duas técnicas de enfermagem, tendo como parâmetro a campanha de vacinação contra influenza de 2020 quando foram acolhidas aproximadamente 150 solicitações de vacinação à domicílio.

- Informatização das salas de vacinas

As salas de vacinas, 28 delas, contam com computador próprio para registro das informações pertinentes e gerenciamento local, assim como a coordenação de Imunizações também dispõe de três computadores para realização das atividades. Cabe ressaltar que todos os equipamentos citados apresentam conexão com a internet. A definição do modo de registro digital é competência do PNI e para tanto deve-se aguardar mais informações sobre o tema.

- **Vacinação de equipes de saúde**

O município poderá lançar de estratégia de fornecimento de doses para a imunização do quadro de trabalhadores de saúde de cada estabelecimento (mediante relatório prévio com nome e número de trabalhadores), pela própria equipe de saúde do local. Tal estratégia foi utilizada na campanha de vacinação contra Influenza em 2020, com sucesso.

- **Vacinação domiciliar de acamados e domiciliados**

As UBS's e ESF's têm por rotina a vacinação de pessoas acamadas ou domiciliadas que residem em suas áreas de abrangência. Naquelas regiões que não apresentam equipe de referência, a Coordenação de Imunizações tem por hábito se deslocar para realizar a imunização mediante agendamento telefônico (37151546) e comprovação da condição de saúde (no momento da visita). Para tanto, o setor conta com um enfermeiro e duas técnicas de enfermagem, tendo como parâmetro a campanha de vacinação contra influenza de 2020 quando foram acolhidas aproximadamente 150 solicitações de vacinação à domicílio.

- **Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI's)**

Conforme estratégia utilizada previamente na campanha contra influenza 2020, sugere-se a realização de mutirão para vacinação nas ILPI's, da seguinte maneira:

1. 04 equipes formadas por dois técnicos de enfermagem em cada uma;
2. 04 motoristas para deslocamentos;
3. realizar a estratégia em um final de semana, com início no sábado;
4. são, aproximadamente, 25 ILPI's com, aproximadamente, 561 pacientes;

- **Salas de vacinas**

As salas de vacina do município apresentam potencialidades e fragilidades para a participação na campanha de vacinação contra COVID-19.

Potencialidades:

Conhecimento e vínculo da população;

Acessibilidade dos usuários;

Estrutura específica de sala de vacinas (materiais e equipamentos, garantia de privacidade, etc);

Expertise da equipe com o local de vacinação para organização de fluxos do público;

Possibilidade de vacinação em área externa a unidade de saúde, com suporte da sala de vacinas;

Conhecimento prévio da população como ponto de vacinação;

Disponibilidade de outras vacinas para atualização vacinal;

Disponibilidade de suporte de saúde e médico em caso de evento adverso grave;

Fragilidades:

Espaço físico reduzido em algumas estruturas;

Segurança dos imunobiológicos (possibilidade de articular com guarda municipal a ronda noturna das unidades de saúde durante um período de tempo);

Refrigeração em locais com geladeiras domésticas;

Risco de aglomeração com outros públicos que buscam a unidade por outros motivos;

- **Equipe de Vacinação Municipal em local excepcional**

Adotar equipe de vacinação que irá realizar a vacinação em locais estratégicos como:

1. Parque da OcktoberFest;
2. Hospital Anna Nery;
3. BIG;
4. Parque da Gruta;
5. CEMAI;

- **Logística de distribuição das vacinas**

A Vigilância Sanitária conta com um carro fixo para distribuição das vacinas de rotina. Durante a realização da campanha, sugere-se articulação de mais transportes a depender do volume e frequência de reposição que se fará necessário, assim como distâncias percorridas.

8) Equipes de apoio

A campanha contará com a participação do 7º BIB; secretarias de transporte, segurança, turismo e demais do conjunto municipal, e Instituições de Ensino como Universidade de Santa Cruz do Sul e Dom Alberto.