

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO VENDELINO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE E ASSISTÊNCIA SOCIAL



PLANO DE AÇÃO DE VACINAÇÃO MUNICIPAL
CONTRA A COVID 19

2021

ELABORAÇÃO:

SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Martina Seibert

CIRURGIÃ DENTISTA COORDENADORA DA SAÚDE BUCAL E ASSESSORA DE GESTÃO E PLANEJAMENTO EM SAÚDE DE SÃO VENDELINO

Dra Brenda Ledur Lauxen

ENFERMEIRA DA ESF DE SÃO VENDELINO E COORDENADORA DA ATENÇÃO BÁSICA

Mariana Cenci

INTRODUÇÃO

A Covid-19 é uma infecção respiratória aguda causada pelo coronavírus SARS-CoV-2, potencialmente grave, de elevada transmissibilidade e de distribuição global.

O SARS-CoV-2 é um betacoronavírus descoberto em amostras de lavado broncoalveolar obtidas de pacientes com pneumonia de causa desconhecida na cidade de Wuhan, província de Hubei, China, em dezembro de 2019. Pertence ao subgênero Sarbecovírus da família Coronaviridae e é o sétimo coronavírus conhecido a infectar seres humanos.

Os coronavírus são uma grande família de vírus comuns em muitas espécies diferentes de animais, incluindo o homem, camelos, gado, gatos e morcegos. Raramente os coronavírus de animais podem infectar pessoas e depois se espalhar entre seres humanos como já ocorreu com o MERS-CoV e o SARS-CoV-2. Até o momento, não foi definido o reservatório silvestre do SARS-CoV-2.

O Plano de Ação de Vacinação Municipal de São Vendelino, apresenta o planejamento das ações bem como a ordem e organização da vacinação no âmbito da Pandemia causada pelo Coronavírus de acordo com as normatizações e diretrizes da CIB (Comissão Intergestores Bipartite).

OBJETIVOS

Redução da morbimortalidade causada pelo novo coronavírus, bem como a manutenção do funcionamento da força de trabalho dos serviços de saúde e dos serviços essenciais

Dessa forma, o município criou uma logística para melhor organizar a vacinação e evitar filas, bem como para utilização de todas as doses recebidas no tempo correto.

RESOLUÇÕES DA CIB

ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL SECRETARIA DA SAÚDE RESOLUÇÃO Nº 129/21 - CIB/RS

A Comissão Intergestores Bipartite/RS, no uso de suas atribuições legais, e considerando: a Lei nº 13.979/20, de 06/02/2020, que dispõe sobre as medidas para enfrentamento da Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII) decorrente do Coronavírus, responsável pela atual pandemia;

a Portaria GM/MS nº 356, de 11/03/2020, que regulamenta a operacionalização do disposto na Lei supracitada;

o Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação contra a COVID-19, como resposta no enfrentamento da doença, tida como ESPII, mediante ações de vacinação nos três níveis de gestão;

o Plano Estadual de Vacinação contra a COVID-19 do Rio Grande do Sul, elaborado em consonância com as diretrizes contidas no Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação contra a COVID-19;

a Nota Técnica nº 467/2021 - CGPNI/DEIDT/SVS/MS, de 26/04/2021, que trata das orientações da vacinação dos grupos de pessoas com comorbidades, pessoas com deficiência permanente, gestantes e puérperas na Campanha Nacional de Vacinação contra a COVID-19;

o Ofício Circular nº 128/2021/SVS/MS, de 17/05/2021, que solicita a indicação da Comissão Intergestores Biparte (CIB), dos municípios elegíveis à participação da 2º Etapa de introdução/expansão da vacina Pfizer/Comirnaty;

o envio, pelo Ministério da Saúde, da 21ª (vigésima primeira) pauta de distribuição de vacinas contra a COVID-19 ao estado, composta por 269.100 (duzentos e sessenta e nove mil e cem) doses de vacinas produzidas pelo laboratório AstraZeneca/Covax Facility, com apresentação em frascos de dez doses;

188.800 (cento e oitenta e oito mil e oitocentas) doses da vacina Sinovac/Butantan, com apresentação em frascos de dez doses; e 108.810 (cento e oito mil, oitocentos e dez) doses de vacinas (69.030 doses ultracongeladas na CEADI-RS e 39.790 doses entregues pelo MS em 18/02/2021) produzidas pelo laboratório Pfizer/Biontech, com apresentação em frascos de seis doses;

a pactuação realizada na Reunião Extraordinária da CIB/RS, em 18/05/2021. RESOLVE: Art. 1º - Distribuir aos municípios as vacinas produzidas pelo laboratório Sinovac/ Butantan para atingir a aplicação de 100% (cem por cento) das segundas doses (D2) dos esquemas iniciados com as vacinas deste laboratório, entregues na 10ª (décima) e na 11ª (décima primeira) remessas.

Art. 2º - Reservar na CEADI-RS 100% das vacinas produzidas pelo laboratório AstraZeneca/Fiocruz, para aplicação das segundas doses (D2) dos esquemas iniciados com as vacinas deste laboratório, que corresponde a 100% da 13ª (décima terceira) remessa e cerca de 77% da 14ª (décima quarta) remessa Parágrafo Único - Estas doses serão oportunamente distribuídas aos municípios, seguindo fluxo logístico vigente, respeitando-se os intervalos recomendados para aplicação.

Art. 3º - Distribuir aos municípios as vacinas produzidas pelo laboratório Pfizer/Biontech, para aplicação das primeiras doses (D1), com as seguintes finalidades: I – Vacinar 100% das pessoas com deficiência permanente, cadastradas no Benefício de Prestação Continuada (BPC), limitada a faixa etária de 18 a 39 anos. II – Vacinar 100% das pessoas com comorbidades, Fase II, na faixa etária de 38 a 39 anos. III – Destinar 7.300 (sete mil e trezentas) doses para vacinação de gestantes e puérperas com comorbidade e/ou gestantes e puérperas sem comorbidade que apresentem indicação médica após avaliação compartilhada de risco/benefício. IV – Após atendida a priorização determinada nas alíneas I, II e III, avançar para as idades imediatamente inferiores da faixa etária, de forma gradual, ano a ano, assim como, avançar até 100% da cobertura do grupo das comorbidades, e somente após, avançar para o grupo prioritário subsequente, conforme o PNO.

Art. 4º - A logística de transporte será feita através de avião, caminhão com baú refrigerado a -18º C e Carro da Regional/Municipal.

Art. 5º - Será emitida Nota Técnica pela SES/RS com Especificações da vacina Comirnaty™ - produzida pelo laboratório Pfizer/Biontech para orientação das equipes das unidades de saúde e outros. Parágrafo Único - Serão capacitadas as CRS's e municípios.

Art. 6º - Para operacionalização da vacinação com a vacina da Pfizer/Biontech está sendo providenciado: a) Termo de Cessão de Uso de Bem Móvel dos ultrafreezer com as Universidades, ou freezer de -20°C nas Centrais Regionais de Frio; b) Equipe técnica municipal capacitada para administração da vacina; c) Garantia da entrega simultânea da vacina/seringas/diluentes; d) Agendamento prévio pelos municípios dos usuários aptos a vacinação, de acordo com os grupos pactuados; e) Logística de vacinação em unidades básicas de saúde no período de até 04 dias após o descongelamento da vacina.

Art. 7º - Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação. Porto Alegre, 19 de maio de 2021. ARITA BERGMANN Presidente da Comissão Intergestores Bipartite/RS

ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL SECRETARIA DA SAÚDE

METODOLOGIA

São considerados profissionais de saúde, os que são representados em 14 categorias, conforme resolução nº 287, de 8 de outubro de 1998, do Conselho Nacional de Saúde (médicos, enfermeiros, nutricionistas, fisioterapeutas, terapeutas ocupacionais, biólogos, biomédicos, farmacêuticos, odontólogos, fonoaudiólogos, psicólogos, assistentes sociais, profissionais da educação física, médicos veterinários e seus respectivos técnicos e auxiliares), agentes comunitários de saúde, agentes de combate às endemias, profissionais da vigilância em saúde e os trabalhadores de apoio (exemplos: recepcionistas, seguranças, trabalhadores da limpeza, cozinheiros e auxiliares, motoristas de ambulâncias, gestores e outros). Inclui-se, ainda, aqueles profissionais que atuam em cuidados domiciliares (exemplos: programas ou serviços de atendimento domiciliar, cuidadores de idosos, doulas/parteiras), funcionários do sistema funerário, Instituto Médico Legal (IML) e Serviço de Verificação de Óbito (SVO) que tenham contato com cadáveres potencialmente contaminados e; acadêmicos em saúde e estudantes da área técnica em saúde em estágio hospitalar, atenção básica, clínicas e laboratórios.

No entanto, o quantitativo de doses para esse montante de profissionais vai seguir a estratégia definida na resolução da Comissão Intergestora Bipartite, CIB-RS 25/2021, que ordena profissionais conforme a exposição de risco e o município não pode modificar o ordenamento proposto. Profissionais liberais ou de estabelecimentos de saúde com atividade assistencial direta e presencial devem no ato da vacinação apresentar documento de identidade e a carteira profissional do respectivo conselho de classe ou outro documento/declaração/certidão emitido pelo Conselho onde o mesmo esteja inscrito, além do comprovante de endereço. Destaca-se que para obtenção dos dados populacionais foram utilizadas as informações que constam no IBGE 2010 e no Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações (SIPNI) Campanha contra Influenza. Vale ressaltar que os grupos previstos são preliminares, passíveis de alteração a depender das indicações da vacina e das definições do Ministério da Saúde Seguindo a Nota Técnica Nº 1/2021-DAPES/SAPS/MS, não há contra-indicação para vacinação de gestantes, puérperas e lactantes com vacinas Covid-19 em uso no Brasil até o momento.

Recomenda-se a vacinação de gestantes pertencentes aos grupos prioritários, principalmente com fatores de risco (comorbidades), mediante condições para que possam tomar uma decisão esclarecida. As mulheres que optarem por não vacinar, devem ser apoiadas em sua decisão e instruídas a manter medidas de prevenção contra CoVID-19. 4.

VACINAS CONTRA A COVID-19

Quatro vacinas contra a doença já receberam autorização da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) para uso no Brasil: CoronaVac, vacina do Butantan produzida em parceria com a biofarmacêutica chinesa Sinovac, e os imunizantes das empresas AstraZeneca, Pfizer e Janssen; mas somente as três primeiras estão sendo utilizadas no Programa Nacional de Imunizações (PNI), do Ministério da Saúde, até o momento.

Um levantamento de um consórcio de veículos de imprensa junto às secretarias da saúde mostra que até o dia 23/5 haviam sido aplicadas 62,6 milhões de doses nos brasileiros, sendo que a CoronaVac responde por 47,2 milhões delas.

Vale ressaltar que comparar a eficácia das vacinas e tentar eleger a melhor entre elas pode levar a conclusões enganosas. Isso porque os imunizantes foram desenvolvidos a partir de técnicas diferentes e testados em momentos, locais e em populações com nível de exposição ao vírus diferentes. Houve rigor científico em todos os testes e dados que comprovaram segurança e eficácia.

Ainda assim, a variedade de imunizantes disponíveis costuma causar dúvidas sobre aplicação, armazenamento, tecnologia empregada e intervalo entre as doses. Veja abaixo as diferenças entre as vacinas já aprovadas no país e confira a tabela com os principais dados.

CoronaVac

A vacina do Butantan utiliza a tecnologia de vírus inativado (morto), uma técnica consolidada há anos e amplamente estudada. Ao ser injetado no organismo, esse vírus não é capaz de causar doença, mas induz uma resposta imunológica. Os ensaios clínicos da CoronaVac no Brasil foram realizados exclusivamente com profissionais da saúde, ou seja, pessoas com alta exposição ao vírus.

AstraZeneca

Foi desenvolvida pela farmacêutica AstraZeneca em parceria com a universidade de Oxford. No Brasil, é produzida pela Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz). A tecnologia empregada é o uso do chamado vetor viral. O adenovírus, que infecta chimpanzés, é manipulado geneticamente para que seja inserido o gene da proteína “Spike” (proteína “S”) do Sars-CoV-2.

Pfizer

O imunizante da farmacêutica Pfizer em parceria com o laboratório BioNTech se baseia na tecnologia de RNA mensageiro, ou mRNA. O RNA mensageiro sintético dá as instruções ao organismo para a produção de proteínas encontradas na superfície do novo coronavírus, que estimulam a resposta do sistema imune.

Janssen

Do grupo Johnson & Johnson, a vacina do laboratório Janssen é aplicada em apenas uma dose, mas ainda não está disponível no Brasil. Assim como o imunizante da Astrazeneca, também se utiliza da tecnologia de vetor viral, baseado em um tipo específico de adenovírus que foi geneticamente modificado para não se replicar em humanos.

	CoronaVac	Astrazeneca	Pfizer	Janssen
Tecnologia	Vírus inativado	Vetor viral	RNA mensageiro	Vetor viral
Eficácia	A eficácia global pode chegar a 62,3% se o intervalo entre as duas doses for igual ou superior a 21 dias. Nos casos que requerem assistência médica a eficácia pode variar entre 83,7% e 100%	76% após a primeira dose e 81% após a segunda	95% após a segunda dose	66,9% de eficácia para casos leves e moderados, e 76,7% contra casos graves 14 dias após a aplicação
Intervalo entre doses	14 a 28 dias	12 semanas	Até 12 semanas após a primeira dose	Dose única
Armazenamento	De 2 a 8°C	De 2 a 8°C	Pode ser armazenada por até cinco dias em temperaturas de 2 a 8°C; entre -25 e -15°C por até duas semanas e entre -90 e -60°C após este período	De 2 a 8°C
Voluntários em ensaios clínicos no Brasil	12,5 mil pessoas	10 mil pessoas	2 mil pessoas	7,5 mil pessoas

COMUNICAÇÃO

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) em todos os pontos de vacinação da rede pública e privada de saúde.

Foram realizadas estratégias de comunicação, com o intuito de abranger toda a população e dentre elas:

- 1)** Contato via telefone realizado pela Secretária Municipal de Saúde, com os moradores e grupos prioritários em questão, para realização do pré-cadastro, como forma de organizar a demanda de vacinas conforme as doses recebidas;

- 2)** Chamamento de um por um, por meio de watts ou ligação;

- 3)** Busca ativa realizada pelas Agentes Comunitárias de Saúde, assim como reforço sobre a importância da vacinação;

- 4)** Postagens semanal nos veículos de comunicação: facebook, site da prefeitura, rádio, jornal entre outros com informações acerca da vacinação;

- 5)** Realização de vacinação por meio de Drive Thru, evitando assim aglomerações e movimento dentro da UBS;

- 6)** Horários estendidos até 19:30horas, e sábados para que todos possam realizá-la sem perda de horas no seu trabalho.

REFERÊNCIAS

<https://www.gov.br/saude/pt-br/coronavirus/o-que-e-o-coronavirus>

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.

<https://butantan.gov.br/covid/butantan-tira-duvida/tira-duvida-noticias/quais-sao-as-diferencas-entre-as-vacinas-contra-covid-19-que-estao-sendo-aplicadas-no-brasil>