



ESTADO DE MATO GROSSO
Prefeitura Municipal de Pontal do Araguaia
Conselho Municipal de Saúde

RESOLUÇÃO N. 08 de 16 de fevereiro de 2021

**DISPÕE SOBRE A APROVAÇÃO DO PLANO MUNICIPAL
DE OPERACIONALIZAÇÃO DA VACINA CONTRA A
COVID-19.**

O Conselho Municipal de Saúde de Pontal do Araguaia, no uso de suas atribuições legais e considerando:

I – A decisão do Conselho Municipal de Saúde na reunião Ordinária realizada no dia 16 de fevereiro de 2021, no prédio da UBS Geraldo Pimenta.

RESOLVE:

Art. 1º- Aprovar o Plano Municipal de Operacionalização da vacina contra a COVID-19.

Art. 2º - Esta resolução entrara em vigor na data de sua publicação.



Jonathan Silva Matos
Presidente CMS



ESTADO DE MATO GROSSO
PREFEITURA MUNICIPAL DE PONTAL DO ARAGUAIA
CNPJ 33.000.670/0001-67

ANEXO I

**Plano Municipal de
operacionalização da
vacina contra a COVID-19**

PONTAL DO ARAGUAIA

20 de Dezembro de 1991

Janeiro de 2021 - 1ª Edição



ESTADO DE MATO GROSSO
PREFEITURA MUNICIPAL DE PONTAL DO ARAGUAIA
CNPJ 33.000.670/0001-67

Adelcino Lopo
Prefeito Municipal

Alinne
Secretária Municipal de Saúde

Dana Vilela
Vigilância Epidemiológica

PONTAL DO ARAGUAIA
20 de Dezembro de 1991



ESTADO DE MATO GROSSO
PREFEITURA MUNICIPAL DE PONTAL DO ARAGUAIA
CNPJ 33.000.670/0001-67

LISTA DE SIGLAS

CNES - Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde

COVID-19 - Coronavírus 19

DPOC - Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica

DSS - Determinantes Sociais da Saúde

EJA - Educação de Jovens e Adultos

HAS - Hipertensão Arterial Sistêmica

ILPI - Instituição de Longa Permanência para Idosos

IMC - Índice de Massa Corporal

MS - Ministério da Saúde

OMS - Organização Mundial da Saúde

PNS - Pesquisa Nacional de Saúde

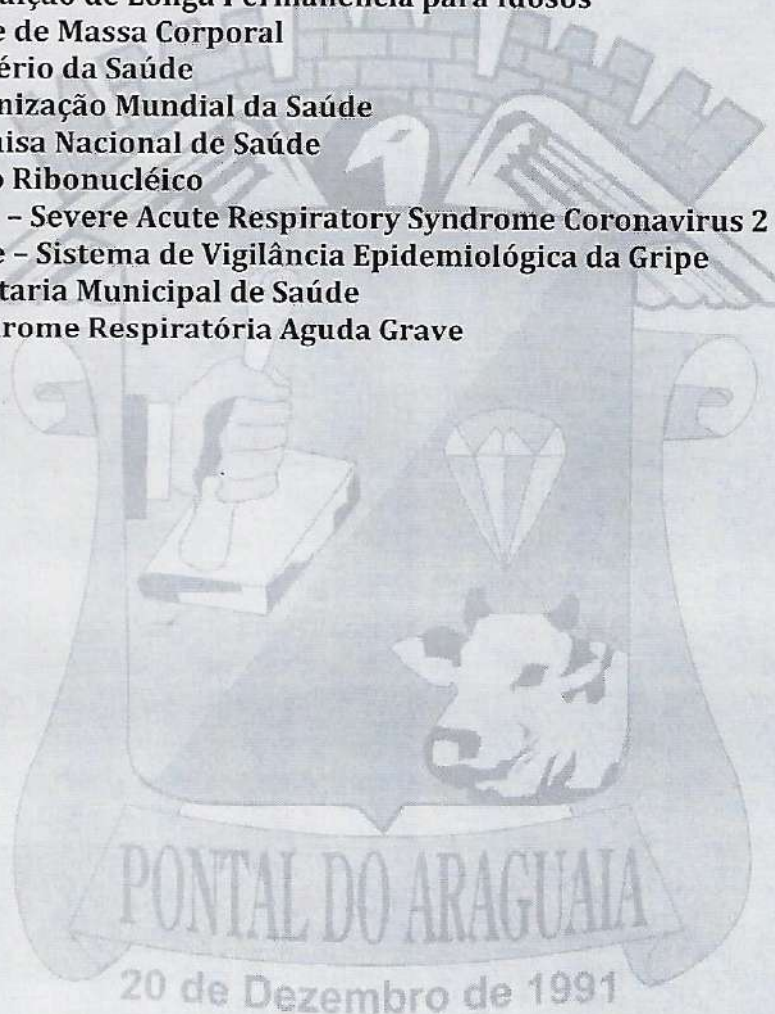
RNA - Ácido Ribonucléico

SARS-CoV-2 - Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2

SIVEP-Gripe - Sistema de Vigilância Epidemiológica da Gripe

SMS - Secretaria Municipal de Saúde

SRAG - Síndrome Respiratória Aguda Grave





Introdução

Em primeiro de dezembro de 2019 a comunidade científica admite o primeiro caso de COVID-19 em um homem na cidade de Wuhan, na China. Em 11 de março de 2020 a Organização Mundial da Saúde (OMS) decreta estado de pandemia. Desde então, a COVID-19 dispersou-se rapidamente pelo mundo e até 29 de dezembro de 2020, já haviam sido confirmados mais de 81,4 milhões de casos da doença, incluindo mais de 1,7 milhões de óbitos, reportados pela OMS.

Defrontamos-nos com 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 principalmente entre pessoas por meio de gotículas respiratórias ou contato com objetos e superfícies contaminadas. Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), cerca de 85% das pessoas têm a forma leve ou moderada da doença, porém aproximadamente 15% delas desenvolvem a doença severa.

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 (SIVEPGripe), quando comparados com todas as hospitalizações e óbitos por covid-19 notificados, identificou maior risco (sobrerrisco - SR) para hospitalização por SRAG por COVID-19 em indivíduos a partir da faixa etária de 45 a 49 anos de idade (SR=1,1), e 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 de idade o SR tanto para hospitalização quanto para óbito por COVID-19 apresentou-se maior que 2 vezes comparado à totalidade dos casos, com aumento gradual quanto maior a faixa etária, chegando a 8,5 para hospitalização e 18,3 para óbito entre idosos com 90 anos e mais. Segundo dados do Ministério da Saúde (MS) e estudos publicados sabe-se que o risco de complicações pela COVID-19 não é uniforme na população, sendo que o risco de agravamento e óbito está relacionado a características sociodemográficas, presença de morbidades, entre outros. Os principais fatores de risco identificados como associados à progressão para formas graves e óbito são: idade superior a 60 anos; diabetes mellitus;

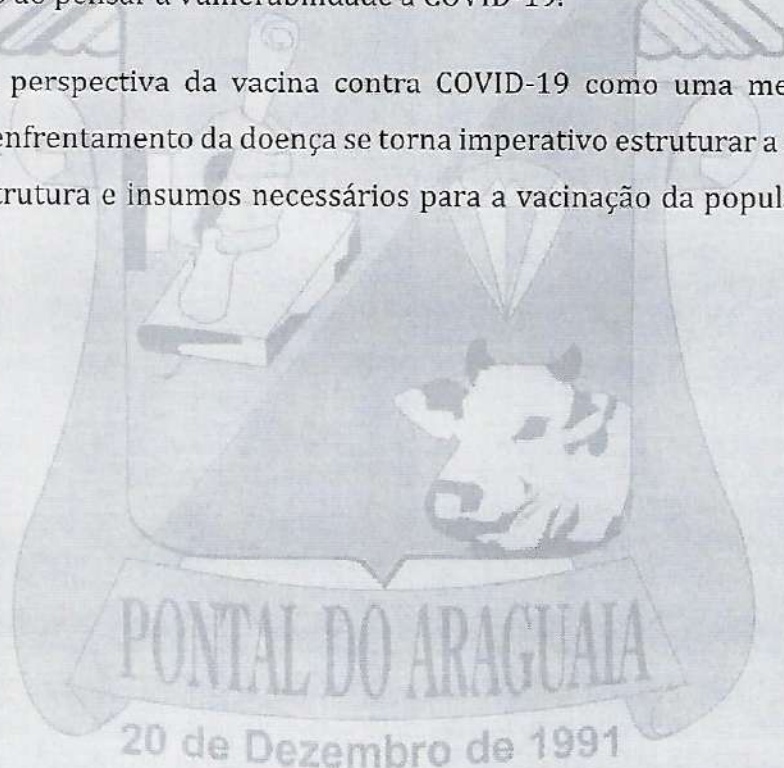


ESTADO DE MATO GROSSO
PREFEITURA MUNICIPAL DE PONTAL DO ARAGUAIA
CNPJ 33.000.670/0001-67

doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC); doença renal; doenças cardiovasculares e cerebrovasculares; hipertensão arterial grave; indivíduos transplantados de

órgãos sólidos; anemia falciforme; câncer e obesidade mórbida ($IMC \geq 40$). Além dos indivíduos com maior risco para agravamento e óbito devido às condições clínicas e demográficas, existem ainda grupos com elevado grau de vulnerabilidade social e, portanto, suscetíveis a um maior impacto ocasionado pela COVID-19. Neste contexto, é importante que os Determinantes Sociais da Saúde (DSS) também sejam levados em consideração ao pensar a vulnerabilidade à COVID-19.

Diante da perspectiva da vacina contra COVID-19 como uma medida adicional de resposta ao enfrentamento da doença se torna imperativo estruturar a rede de saúde com toda infraestrutura e insumos necessários para a vacinação da população alvo contra a COVID-19.





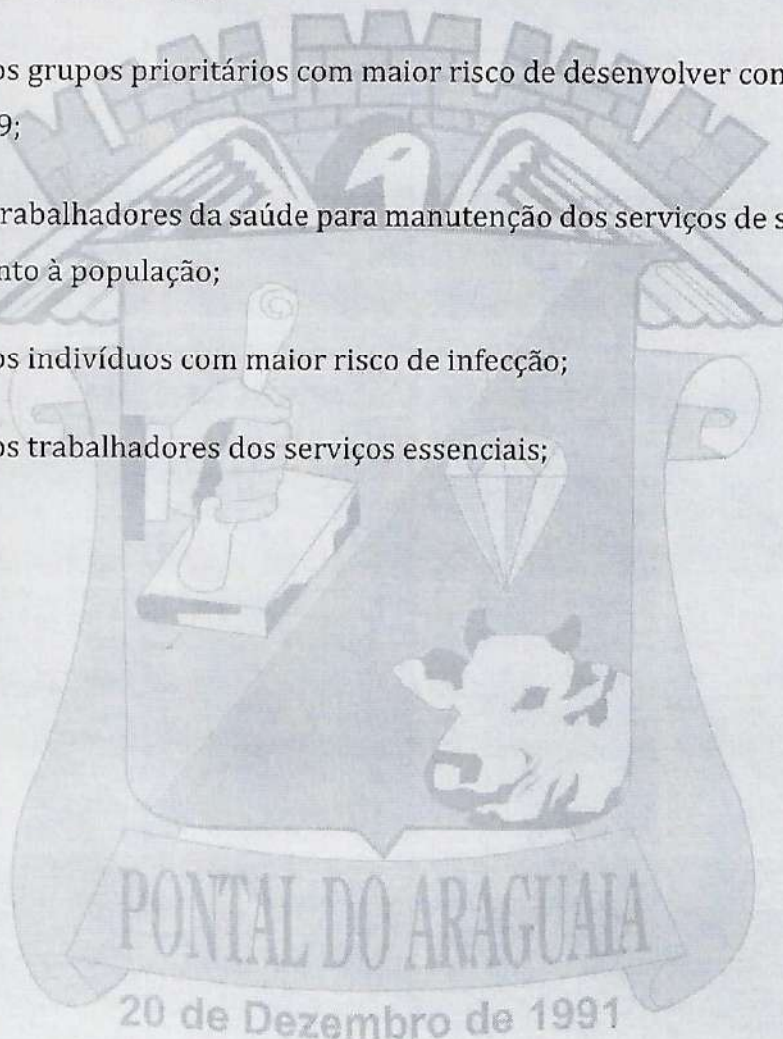
ESTADO DE MATO GROSSO
PREFEITURA MUNICIPAL DE PONTAL DO ARAGUAIA
CNPJ 33.000.670/0001-67

OBJETIVO

O plano tem como objetivo a cobertura total de vacinação ao público-alvo da 1ª etapa, conforme as diretrizes do Plano Estadual de Vacinação.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Vacinar os grupos prioritários com maior risco de desenvolver complicações e óbitos pela Covid-19;
- 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;





OBJETIVOS DA VACINAÇÃO E GRUPOS PRIORITÁRIOS

Considerando a transmissibilidade da COVID-19 (R_0 entre 2,5 e 3), cerca de 60 a 70% da população precisaria estar imune (assumindo uma população com interação homogênea) para interromper a circulação do vírus. Desta forma seria necessária a vacinação de 70% ou mais da população (a depender da efetividade da vacina em prevenir a transmissibilidade) para eliminação da doença. Portanto, em um momento inicial, onde não existe ampla disponibilidade da vacina no mercado mundial, o objetivo principal da vacinação passa a ser focado na redução da morbidade e mortalidade pela COVID-19, de forma que existe a necessidade de se estabelecer grupos prioritários para a vacinação. Nesse cenário, 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 suscetível 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 e dos serviços considerados essenciais.

Grupos Prioritários a serem vacinados e estimativas de doses de vacinas necessárias

A disponibilização de doses para determinados grupos, foi definida pelo Ministério da Saúde, baseada em princípios similares aos estabelecidos pela OMS, bem como nas considerações sobre a viabilização operacional das ações de vacinação. Optou-se pela seguinte ordem de priorização: preservação do funcionamento dos serviços de saúde, proteção dos indivíduos com maior risco de desenvolvimento de formas graves e óbitos, seguido da preservação do funcionamento dos serviços essenciais e proteção dos indivíduos com maior risco de infecção.

Desta forma foram elencadas as seguintes populações como grupos prioritários para vacinação: trabalhadores da área da saúde (incluindo profissionais da saúde, profissionais de apoio, cuidadores de idosos, entre outros), pessoas de 60 anos ou mais institucionalizadas, população idosa (60 anos ou mais), indígena aldeado em terras demarcadas aldeados, comunidades tradicionais ribeirinhas e quilombolas, população em



ESTADO DE MATO GROSSO
PREFEITURA MUNICIPAL DE PONTAL DO ARAGUAIA
CNPJ 33.000.670/0001-67

situação de rua, morbididades (Diabetes mellitus; hipertensão arterial grave (difícil controle ou com lesão de órgão alvo); doença pulmonar obstrutiva crônica; doença renal; doenças cardiovasculares e cérebro-vasculares; indivíduos transplantados de órgão sólido; anemia falciforme; câncer; obesidade grau III), trabalhadores da educação, pessoas com deficiência permanente severa, membros das forças de segurança e salvamento, funcionários do sistema de privação de liberdade, trabalhadores do transporte coletivo, transportadores rodoviários de carga, população privada de liberdade.

População Prioritária para vacinação contra a Covid-19, estimativa da população a ser vacinada no município de Pontal do Araguaia-MT

Fase	População Alvo*
1ª	Trabalhadores de saúde Pessoas de 80 anos a mais Pessoas de 75 a 79 anos Pessoas de 60 anos ou mais institucionalizadas
2ª	Pessoas de 70 a 74 anos Pessoas de 65 a 69 anos Pessoas de 60 a 64 anos
3ª	Comorbidades**
4ª	Professor, nível básico e superior Forças de segurança e salvamento*** Funcionário do sistema prisional

*Poderá sofrer alteração da campanha

**Diabetes mellitus, hipertensão de difícil controle ou com complicação, doença pulmonar obstrutiva crônica, doença renal, doenças cardiovasculares e cerebrovasculares, indivíduos transplantados de órgão sólido, anemia falciforme, câncer nos últimos 5 anos, obesidade grave (IMC>40)

A vacinação da seguirá as normatizações do Ministério da Saúde, uma vez que as vacinas foram adquiridas pelo referido órgão. Inicialmente, serão vacinados os idosos institucionalizados e os profissionais que atuam na linha de frente de atendimento. Após o término da vacinação desses grupos, a vacinação será estendida aos demais. Seguindo rigorosamente os regramentos do Ministério da Saúde



PRECAUÇÕES E CONTRAINDICAÇÕES À ADMINISTRAÇÃO DA VACINA

Considerando que a(s) vacina(s) COVID-19 não puderam ser testadas em todos os grupos de pessoas, podem haver algumas precauções ou contraindicações temporárias até que se tenham 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 III, essas precauções e contraindicações poderão ser alteradas.

PRECAUÇÕES

- Em geral, como para 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 risco com a vacinação de indivíduos com história anterior de infecção ou com anticorpo detectável para 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

Uma vez que ainda não existe registro para uso da vacina no país, não é possível estabelecer uma lista completa de contraindicações, no entanto, considerando os ensaios

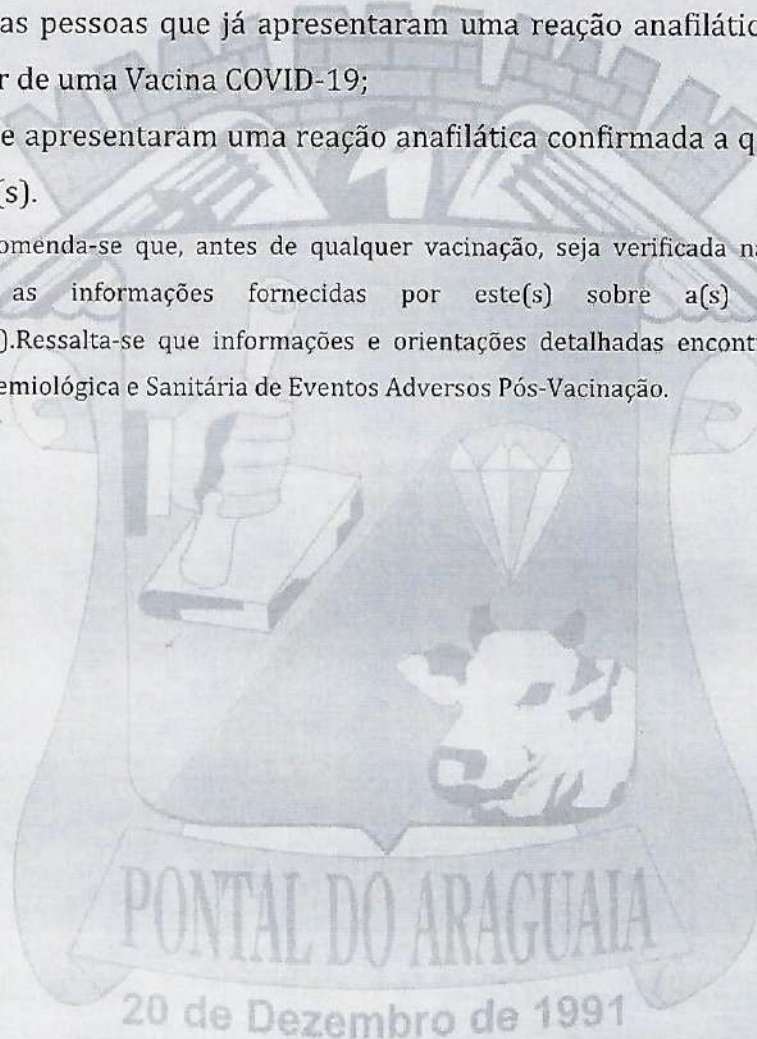


ESTADO DE MATO GROSSO
PREFEITURA MUNICIPAL DE PONTAL DO ARAGUAIA
CNPJ 33.000.670/0001-67

clínicos em andamento e os critérios de exclusão utilizados nesses estudos, entende-se como contraindicações prováveis:

- Pessoas menores de 18 anos de idade (o limite de faixa etária pode variar para cada vacina de acordo com a bula);
- 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).

ATENÇÃO: recomenda-se que, antes de qualquer vacinação, seja verificada nas bulas e respectivo(s) fabricante(s), as informações fornecidas por este(s) sobre a(s) vacina(s) a ser(em) administrada(s). Ressalta-se que informações e orientações detalhadas encontram-se no Protocolo de Vigilância Epidemiológica e Sanitária de Eventos Adversos Pós-Vacinação.





MICROPROGRAMAÇÃO

A vacinação contra a covid-19 pode exigir diferentes estratégias, devido à possibilidade da oferta de diferentes vacinas e para diferentes faixas etárias/grupos.

Alguns pontos devem ser considerados pelos serviços para definição de suas estratégias, que envolvem os seguintes aspectos, conforme orientação a seguir:

- Vacinação de trabalhadores de saúde: exige trabalho conjunto entre Atenção Primária à Saúde, 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 da unidade primária em saúde em diferentes frentes de vacinação, para evitar aglomerações; deve-se pensar na disposição e circulação destas pessoas nas unidades de saúde e/ou postos externos de vacinação.
- Para aqueles usuários que possuem comorbidades, deverá haver comprovação da patologia, através de exames ou receita médica.
- Deverá ser avaliada a viabilidade de auxílio para a organização da campanha, através das forças de segurança (Polícia Militar), objetivando a manutenção da organização dos serviços.
- Está previsto ainda na normativa a exigência de que os pacientes a serem vacinados com vacinas aprovadas para uso emergencial deverão preencher um termo de consentimento livre e esclarecido (modelo a ser definido pelo Ministério da Saúde), o qual deve estar complementado com os dados específicos da vacina objeto de autorização de uso emergencial. Ressalta-se que a vacinação é gratuita.

ESTRUTURAS DE SERVIÇOS

O município de Pontal de Araguaia-MT possui 02 salas de imunizações próprias e em funcionamento, nas Unidades Básicas de Saúde.

Após avaliação da estrutura dos serviços, a equipe técnica da Secretaria Municipal da Saúde, considerou os seguintes aspectos para a escolha dos locais de aplicação da vacina COVID-19: a população alvo em cada etapa, a localização geográfica das Unidade Básicas



ESTADO DE MATO GROSSO
PREFEITURA MUNICIPAL DE PONTAL DO ARAGUAIA
CNPJ 33.000.670/0001-67

de Saúde e a segurança dos imunobiológicos. Dessa forma, foi definida a aplicação da vacina nos seguintes locais:

Serviço	Horário*
ESF1 Geraldo Pimenta	07:00 as 11:00 / 13:00 as 17:00
ESF2 Benjamin Correa	07:00 as 11:00 / 13:00 as 17:00

* O horário poderá sofrer alterações.

INSUMOS NECESSÁRIOS

- Imunobiológicos;
- Seringas;
- Caixa térmica para conservação de vacinas;
- Álcool gel;
- Álcool 70%;
- Algodão;
- Caixa rígida para descarte de resíduos;
- Gelox.

LOGÍSTICA

Deverão ser disponibilizados veículos para possibilitar à Vigilância Epidemiológica a entrega dos imunobiológicos, com a viabilidade de disponibilidade de veículos de outras secretarias para auxiliar nesse processo.

MEDIDAS ESTRATÉGICAS

- Definição de um único porta-voz, para não haver conflito de informações, que tenha conhecimento e experiência sobre o assunto nos diferentes níveis de gestão.
- Manter um fluxo contínuo de comunicação com a imprensa para informar sobre o cenário da vacinação.
- Monitoramento de redes sociais para esclarecer rumores, boatos e informações equivocadas.
- Disponibilizar peças publicitárias a serem veiculadas nas redes sociais e nos diversos meios de comunicação.
- Manter atualizada a página eletrônica da COVID-19 com informações sobre a vacinação.



- Estabelecer parcerias com a rede de comunicação pública (TVs, rádios e agências de notícias) para enviar mensagens com informações atualizadas.

ENCERRAMENTO DA CAMPANHA

Essa estratégia de vacinação e face à diversidade de vacinas a serem utilizadas, de variados grupos selecionados da população para a vacinação, é necessário realizar o monitoramento e avaliação constante durante e após a campanha para verificar o alcance da meta de cobertura, a aceitabilidade da vacina, os eventos adversos, a imunidade de curto e longo prazo, o impacto da introdução da vacina no país e a oportuna identificação das necessidades de novas intervenções.

No decorrer da campanha o monitoramento será constante, com relatórios situacionais do número de doses aplicadas por grupo prioritário e serviço de saúde e eventos adversos notificados. Este trabalho trará subsídios para avaliação dos resultados alcançados, ações assertivas e lições aprendidas nas diferentes esferas de gestão.

ORIENTAÇÃO PARA PLANEJAMENTO DA VACINAÇÃO CONTRA COVID 19 NO AMBITO MUNICIPAL

Considerando que a vacinação para a COVID 19 irá acontecer concomitantemente as demais vacinações já existentes no calendário de imunização nacional;

Considerando o cenário de transmissão da COVID 19;

Considerando as medidas de precaução e prevenção para a redução do contágio entre a população a ser vacinada;

Considerando os grupos que serão definidos pelo Ministério da Saúde apontados como prioridade: profissionais de saúde, idosos e pessoas com condições crônicas.

Considerando as competências das três esferas de gestão são competências da esfera municipal:

- Coordenação e a execução das ações de vacinação integrantes do PNI, incluindo a vacinação de rotina, as estratégias especiais (como campanhas e vacinações de bloqueio)



ESTADO DE MATO GROSSO
PREFEITURA MUNICIPAL DE PONTAL DO ARAGUAIA
CNPJ 33.000.670/0001-67

a notificação e investigação de eventos adversos e óbitos temporalmente associados à vacinação;

- Gerência do estoque municipal de vacinas e outros insumos, incluindo o armazenamento e o transporte para seus locais de uso, de acordo com as normas vigentes;

- Descarte e a destinação final de frascos, seringas e agulhas utilizados, conforme as normas técnicas vigentes;

- Gestão do sistema de informação do PNI, incluindo a coleta, o processamento, a consolidação e a avaliação da qualidade dos dados provenientes das unidades notificantes, bem como, a transferência dos dados em conformidade com os prazos e fluxos estabelecidos nos âmbitos nacional e estadual e a retroalimentação das informações às unidades notificadoras.

Fixar cartazes para comunicação à população sobre as medidas de prevenção e controle (etiqueta respiratória), sinais e sintomas de síndrome gripal e outras informações sobre a covid-19;

Organizar os serviços conforme protocolos locais de prevenção da covid-19 e/ou manuais do Ministério da Saúde para a porta de entrada dos atendimentos na UBS e para os locais de vacinação;

Disponibilizar locais para higienização das mãos ou ofertar dispenser com álcool em gel na concentração de 70%, para facilitar a higienização das mãos dos profissionais e da população que buscar a vacinação em locais de destaque,

Sempre que possível utilizar sistema de agendamento para evitar acúmulo de pessoas na fila de espera;

Aumentar a distância nas filas, entre uma pessoa e outra (no mínimo um metro). Sugere-se, para tanto, a marcação de distanciamento físico no chão para orientar a distância entre as pessoas na fila;

Ampliar a frequência de limpeza de pisos, corrimãos, maçanetas e banheiros com solução de água sanitária e a desinfecção de fômites e superfícies com álcool a 70%;

Manter comunicação frequente com a equipe de Vigilância Epidemiológica do Município para organização do fluxo de rastreamento e monitoramento dos casos suspeitos de covid -19.

A utilização de Equipamentos de Proteção Individual (EPIs) pelos trabalhadores de saúde envolvidos na Campanha Nacional de Vacinação contra a Covid-19, tem como



ESTADO DE MATO GROSSO
PREFEITURA MUNICIPAL DE PONTAL DO ARAGUAIA
CNPJ 33.000.670/0001-67

objetivo a proteção destes trabalhadores, bem como a segurança dos indivíduos que serão atendidos pela vacinação. Nesse sentido, seguem abaixo as orientações:

EPIs recomendados durante a rotina de vacinação:

- Máscara cirúrgica: obrigatória durante todo o período de vacinação, prevendo-se quantitativo suficiente para troca a cada 2-3 horas ou quando estiver úmida;
- Proteção ocular: Protetor facial (face shield) ou óculos de proteção;
- Avental descartável para uso diário ou avental de tecido higienizado diariamente
- EPIs com possibilidade de uso eventual (somente para situações específicas)
- Luvas: Não está indicada na rotina de vacinação. Dispor de quantitativo na unidade somente para indicações específicas: vacinadores com lesões abertas nas mãos ou raras situações que envolvam contato com fluidos corporais do paciente. Se usadas, devem ser trocadas entre os pacientes, associadas à adequada higienização das mãos.

ATENÇÃO:

Máscaras N95: Não tem indicação para a rotina de vacinação. Seriam de uso muito restrito, indicadas somente para as equipes volantes quando da vacinação em ambientes fechados e de alto risco, como nos estabelecimentos prisionais, somente na impossibilidade/inexistência de área com ventilação

Neste documento apontamos algumas estratégias que deverão compor o planejamento municipal para organização da vacinação contra COVID 19 que envolverá as equipes de atenção primária a saúde. Estas ações deverão ser alinhadas com o Plano Estadual e Nacional desta campanha de vacinação.



REFERÊNCIAS CONSULTADAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Guia de Vigilância Epidemiológica. Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional pela Doença pelo Coronavírus 2019. Brasília, 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. Manual de vigilância epidemiológica de eventos adversos pós-vacinação. 3. ed. -Brasília: Ministério da Saúde, 2014.

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, 5. ed. Brasília, 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Imunização e Doenças Transmissíveis. Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação Contra a COVID-19. 1. ed. Brasília, 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. RDC 222 de 28 de março de 2018. Regulamenta as Boas Práticas de Gerenciamento dos Resíduos de Serviços de Saúde e dá outras providências.

Brasil. Ministério da Saúde. Plano Nacional de Operacionalização de Vacinação contra Covid-19. Disponível em:

https://www.gov.br/saude/pt-br/media/pdf/2020/dezembro/16/plano_vacinacao_versao_eletronica.pdf

Brasil. Ministério da Saúde. Informe Técnico. Campanha Nacional de vacinação contra a Covid-19, Brasília, 18/01/2021.

Mato Grosso. Secretaria Estadual de Saúde. Plano Estadual de operacionalização da vacinação contra a COVID-19. 1ª edição.

PONTAL DO ARAGUAIA
20 de Dezembro de 1991