

**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
MUNICÍPIO DE JACUIZINHO/RS**

**PLANO MUNICIPAL DE VACINAÇÃO
CONTRA COVID19.**

**Por: Enfº Eliane Nogueira Lopes
Enfermeira Responsável pela
Política de Imunizações Municipal.**

APRESENTAÇÃO

A Secretaria Municipal da Saúde de Jacuizinho, setor de Vigilância Epidemiológica/Imunização e em consonância com o Plano Estadual de Vacinação Contra Covid-19 da Secretaria Estadual da Saúde do Rio Grande do Sul e o Plano Nacional de Vacinação, vem apresentar o Plano Municipal com as ações para vacinação contra a COVID-19 no Município de Jacuizinho. O município tem a responsabilidade de receber, armazenar as vacinas, alimentar dados solicitados, capacitar profissionais da saúde que sejam habilitados na aplicação de medicamentos, criar estratégias e táticas de vacinação para a população local prioritária por fases e assim atingir as metas estabelecidas pelo Ministério da Saúde (MS) através das ações deste Plano Municipal. No município de Jacuizinho, seguindo o plano do MS e do Estado do Rio Grande do Sul, a vacinação inicia primeiro para grupos considerados prioritários (Quadro 01), por estarem mais expostos ao COVID ou serem mais vulneráveis à doença, conforme a orientação do Ministério da Saúde em consonância com o Estado do RS. Desta forma o município, através deste Plano de Vacinação em consonância com o Informe Técnico emitido em 18 de janeiro de 2021 pelo Ministério da Saúde, junto a Epidemiologia/Imunização, e Secretaria de Saúde, elaborou estratégias e ações para que se ampliem a capacidade de vacinados pela COVID-19 a nível municipal.

OBJETIVO GERAL

Estabelecer ações e estratégias para a operacionalização da vacinação contra a COVID-19 no município de Jacuizinho/RS, afim de diminuir a morbimortalidade causada pelo novo Corona vírus.

META DE VACINAÇÃO

Visando o objetivo principal da vacinação, de reduzir casos graves e óbitos pela COVID19, o Ministério da Saúde reforça que é fundamental alcançar altas e homogêneas coberturas vacinais. Para tanto, todos os esforços devem estar voltados para vacinar toda a população alvo. Portanto, o Programa Nacional de Imunização (PNI) estabeleceu como meta, vacinar pelo menos 90% da população alvo de cada grupo, uma vez que é de se esperar que uma pequena parcela da população apresente contraindicações à vacinação (BRASIL, 2020).

Para que o município garanta a meta de vacinação, todas as pessoas serão avisadas pessoalmente ou via telefônica pela Agente Comunitária de Saúde responsável por sua micro área de residência referente ao dia da vacinação da 1º e 2º dose.

Equipe Volante de vacinação irá até o domicílio de todas as pessoas acamadas e acima de 80 anos aplicar a vacina.

GRUPOS PRIORITÁRIOS

FASES DA VACINAÇÃO

1ª FASE :

- Profissionais de Saúde (incluindo profissionais de apoio, cuidadores de idosos, entre outros)

2ª FASE:

- Idosos (faixas etárias):

- Acima de 80 anos
- 75 a 79 anos
- 70 a 74 anos
- 65 a 69 anos
- 60 a 64 anos

- Comunidade Quilombola pessoas acima de 18 anos.

3ª FASE

- Forças de Segurança

Comorbidades e Imunosupressão (descritas no Anexo I)

- Pessoas com deficiência permanente (BPC)
- Diabetes mellitus
- Hipertensão arterial grave
- Doença pulmonar obstrutiva crônica

- Doença renal crônica
- Doenças cardiovasculares e cerebrovasculares
- Indivíduos transplantados de órgão sólido
- Anemia falciforme
- Câncer
- Obesidade grave (IMC \geq 40)
- Pessoas vivendo com HIV (maiores de 18 anos) E com contagem de linfócitos T CD4 \leq 350 células/mm³

4ª FASE

Trabalhadores educacionais : • Educação Infantil (pública e privada)

- Estadual
- Municipal
- Pessoas em situação de rua
- Caminhoneiros e Trabalhadores de transporte coletivo, rodoviário

ORIENTAÇÕES

Conforme o Informe Técnico emitido pelo MS em 23 de janeiro de 2021, as precauções, grupos especiais e contraindicações são os seguintes:

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 SARSCOV-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 quadro sugestivo de infecção em atividade 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.
- ❖ Pacientes que fazem uso de imunoglobulina humana devem ser vacinados com pelo menos um mês de intervalo entre a administração da imunoglobulina e a vacina, de forma a não interferir na resposta imunológica.
- ❖ A inaptidão temporária a doação de sangue e componentes associada ao uso de vacinas são: - Sinovac/Butantan: 48 horas após cada dose. - AstraZeneca/Fiocruz: 07 dias após cada dose

GRUPOS ESPECIAIS

GESTANTES, PUÉRPERAS E LACTANTES:

- ❖ A segurança e eficácia das vacinas não foram avaliadas nestes grupos, no entanto estudos em animais não demonstraram risco de malformações.
- ❖ Para as mulheres, pertencentes a um dos grupos prioritários, que se apresentem nestas condições (gestantes, lactantes ou puérperas), a vacinação poderá ser realizada após avaliação cautelosa dos riscos e benefícios e com decisão compartilhada, entre a mulher e seu médico prescritor.
- ❖ As gestantes e lactantes devem ser informadas sobre os dados de eficácia e segurança das vacinas conhecidos assim como os dados ainda não disponíveis. A decisão entre o médico e a paciente deve considerar:
 - ✓ O nível de potencial contaminação do vírus na comunidade;
 - ✓ A potencial eficácia da vacina;
 - ✓ O risco e a potencial gravidade da doença materna, incluindo os efeitos no feto e no recém-nascido e a segurança da vacina para o binômio materno-fetal.
- ❖ O teste de gravidez não deve ser um pré-requisito para a administração das vacinas nas mulheres com potencial para engravidar e que se encontram em um dos grupos prioritários para vacinação.
- ❖ As gestantes e lactantes, pertencentes aos grupos prioritários, que não concordarem em serem vacinadas, devem ser apoiadas em sua decisão e instruídas a manter medidas de proteção como higiene das mãos, uso de máscaras e distanciamento social.
- ❖ Caso opte-se pela vacinação das lactantes o aleitamento materno não deverá ser interrompido.

❖ A vacinação inadvertida das gestantes (sem indicação médica) deverá ser notificada no sistema de notificação e-SUS notifica como um “erro de imunização” para fins de controle e monitoramento de ocorrência de eventos adversos.

❖ Eventos adversos que venham a ocorrer com a gestante após a vacinação deverão ser notificados no e-SUS notifica, bem como quaisquer eventos adversos que ocorram com o feto ou com o recém-nascido até 6 meses após o nascimento.

USO DE ANTIAGREGANTES PLAQUETÁRIOS E ANTICOAGULANTES ORAIS E VACINAÇÃO:

❖ Os antiagregantes plaquetários devem ser mantidos e não implicam em impedimento à vacinação. O uso de injeção intramuscular em pacientes sob uso crônico de antiagregantes plaquetários é prática corrente, portanto considerado seguro.

❖ Não há relatos de interação entre os anticoagulantes em uso no Brasil – varfarina, apixabana, dabigatrana, edoxabana e rivaroxabana – com vacinas. Portanto deve ser mantida conforme a prescrição do médico assistente. Dados obtidos com vacinação intramuscular contra Influenza em pacientes anticoagulados com varfarina mostraram que esta via foi segura, sem manifestações hemorrágicas locais de vulto. A comparação da via intramuscular com a subcutânea mostrou que a primeira é segura e eficaz na maioria das vacinas em uso clínico. Por cautela, a vacina pode ser administrada o mais longe possível da última dose do anticoagulante direto.

PACIENTES PORTADORES DE DOENÇAS REUMÁTICAS IMUNOMEDIADAS (DRIM):

❖ Preferencialmente o paciente deve ser vacinado estando com a doença controlada ou em remissão, como também em baixo grau de imunossupressão ou sem imunossupressão.

Entretanto, a decisão sobre a vacinação em pacientes com DRIM deve ser individualizada, levando em consideração a faixa etária, a doença reumática autoimune de base, os graus de atividade e imunossupressão, além das comorbidades, devendo ser sob orientação de médico especialista. A escolha da vacina deve seguir as

recomendações de órgãos sanitários e regulatórios, assim como a disponibilidade local.

PACIENTES ONCOLÓGICOS, TRANSPLANTADOS E DEMAIS PACIENTES

IMUNOSSUPRIMIDOS:

- ❖ A eficácia e segurança das vacinas COVID-19 não foram avaliadas nesta população. No entanto, considerando as plataformas em questão (vetor viral não replicante e vírus inativado) é improvável que exista risco aumentado de eventos adversos.
- ❖ A avaliação de risco benefício e a decisão referente à vacinação ou não deverá ser realizada pelo paciente em conjunto com o médico assistente, sendo que a vacinação somente deverá ser realizada com prescrição médica.

CONTRAINDICAÇÕES

- ❖ Hipersensibilidade ao princípio ativo ou a qualquer dos excipientes da vacina;
- ❖ Para aquelas pessoas que já apresentaram uma reação anafilática confirmada a uma dose anterior de uma vacina COVID-19.

DOAÇÃO DE SANGUE

Quanto à inaptidão para doação de sangue pós vacinação:

- Por se tratar de vacina de vírus inativado, após a vacinação com a vacina Coronavac o indivíduo deve aguardar 48h após cada dose antes de realizar doação de sangue.
- Para a vacina de Oxford/AstraZeneca deve-se aguardar um período de 7 dias após cada dose

ETAPAS DA VACINAÇÃO

Os Planos Nacional e Estadual contra a COVID-19, trazem grupos de priorização para a população segundo os critérios de exposição à infecção e de maiores riscos para agravamento e óbito pela doença. Até este momento , recebemos na Secretaria Municipal de Saúde em 17/05/2021 a vacina Covid-19-Coronovac-Sinovac/Butantan e a vacina Covid-19-Covishield-Oxford/Fiocruz previamente separadas e distribuídas pela 9ª Coordenadoria Regional de Saúde conforme tabela abaixo:

19/01/2021	1ºdose Trabalhadores de Saúde	Fabricante Butantan	21 doses
25/01/2021	1ºdose Trabalhadores de Saúde	Fabricante Fiocruz	10 doses
08/02/2021	1ºdose Trabalhadores de Saúde	Fabricante Butantan	10 doses
08/02/2021	1º dose idosos Acima de 80 anos	Fabricante Butantan	61 doses
25/02/2021	1º dose idosos Acima de 80 anos	Fabricante Fiocruz	40 doses
25/02/2021	2º doseTrabalhadores de saúde	Fabricante Butantan	10 doses
04/03/2021	2º doseTrabalhadores de saúde	Fabricante Butantan	10 doses
04/03/2021	2º dose idosos Acima de 80 anos	Fabricante Butantan	30 doses
10/03/2021	1º dose idosos 75 a 79 anos	Fabricante Butantan	40 doses
18/03/2021	1º dose idosos 75 a 79 anos	Fabricante Butantan	22 doses
18/03/2021	1º doses idosos 70 a 74 anos	Fabricante Butantan	40 doses
23/03/2021	1º doses idosos 70 a 74 anos	Fabricante Butantan	60 doses
23/03/2021	1º dose Comunidade Quilombola	Fabricante Fiocruz	100 doses

23/03/2021	1º dose idosos 65 a 69 anos	Fabricante Fiocruz	10 doses
26/03/2021	1º dose idosos 65 a 69 anos	Fabricante Fiocruz	20 doses
26/03/2021	1º dose idosos 65 a 69 anos	Fabricante Butantan	70 doses
02/04/2021	2º dose idosos 70 a 74 anos	Fabricante Butantan	40 doses
02/04/2021	2º dose idosos 70 a 74 anos	Fabricante Butantan	60 doses
02/04/2021	1º dose Forças de Salvamento	Fabricante Fiocruz	5 doses
02/04/2021	1º dose idosos 66 a 65 anos	Fabricante Butantan	50 doses
09/04/2021	2º dose idosos 70 a 74 anos	Fabricante Butantan	20 doses
09/04/2021	2º dose idosos 65 a 69 anos	Fabricante Butantan	10 doses
16/04/2021	2º dose idosos 65 a 69 anos	Fabricante Butantan	40 doses
16/04/2021	2º dose Trabalhadores da Saúde	Fabricante Fiocruz	5 doses
16/04/2021	1º dose idosos 63 anos	Fabricante Fiocruz	20 doses
16/04/2021	1º dose idosos 62 anos	Fabricante Fiocruz	30 doses
23/04/2021	2º dose idosos 65 a 69 anos	Fabricante Butantan	10 doses
23/04/2021	2º dose Trabalhadores da Saúde	Fabricante Fiocruz	5 doses
23/04/2021	1º dose idosos 61 anos	Fabricante Fiocruz	30 doses
30/04/2021	1º dose idosos 60 a 61 anos	Fabricante Fiocruz	30 doses
30/04/2021	1º dose pessoas c/comorbidades 54 a 59 anos	Fabricante Fiocruz	45 doses

04/05/2021	1º dose pessoas c/comorbidades 40 a 54 anos	Fabricante Fiocruz	105 doses
10/05/2021	2º dose idosos 66 e 65 anos	Fabricante Butantan	20 doses
17/05/2021	2º dose idosos Acima 80 anos	Fabricante Fiocruz	40 doses
17/05/2021	2º dose idosos 66 e 65 anos	Fabricante Butantan	40 doses
19/05/2021	2º dose idosos 64 a 60 anos	Fabricante Butantan	70 doses
26/05/2021	1º dose comorbidades	Fabricante Fiocruz	40doses
26/05/2021	1º dose comorbidades	Fabricante Pfizer	30 doses
27/05/2021	1º dose comorbidades	Fabricante Fiocruz	100 doses
04/06/2021	1º dose comorbidades	Fabricante Pfizer	12 doses
04/06/2021	1º dose comorbidades	Fabricante Fiocruz	95 doses
04/06/2021	1º dose Trabalhadores Educação	Fabricante Fiocruz	15 doses
11/06/2021	2º dose População Quilombola	Fabricante Fiocruz	100 doses
11/06/2021	2º dose idosos 65 a 69 anos	Fabricante Fiocruz	10 doses
10/06/2021	1º dose pop. geral 59 e 58 anos	Fabricante Fiocruz	7 doses
10/06/2021	1º dose comorbidades	Fabricante Fiocruz	39 doses
15/06/2021	1º dose pop. Geral 59 a 58 anos	Fabricante Fiocruz	42 doses
16/06/2021	2º dose idosos 65 a 69 anos	Fabricante Fiocruz	20 doses
18/06/2021	1º dose Gestantes e puérperas	Fabricante Pfizer	03 doses
18/06/2021	1º dose pop. Geral 57 anos	Fabricante Pfizer	27 doses
24/06/2021	1º dose pop. Geral 56 a 50	Fabricante Janssen	25 doses
24/06/2021	1º dose pop. Geral 49 a 45 anos	Fabricante Pfizer	42 doses
24/06/2021	1º dose pop. Geral 44 a 40 anos	Fabricante Butantan	30 doses
24/06/2021	2º dose idosos 64 a 60 anos	Fabricante Fiocruz	45 doses
01/07/2021	1º dose pop. Geral 39 a 30 anos	Fabricante Pfizer	18 doses

01/07/2021	1° dose pop. Geral 39 a 30 nos	Fabricante Fiocruz	70 doses
01/07/2021	2° dose idosos 64 a 60 anos	Fabricante Fiocruz	50 doses
01/07/2021	2° dose Comrbidades	Fabricante Fiocruz	30 doses
05/07/2021	1°dose pop. Geral A partir de 25 anos	Fabricante Janssen	50 doses
05/07/2021	1°dose pop. Geral A partir de 25 anos	Fabricante Pfeizer	36 doses
12/07/2021	1°dose pop. Geral A partir de 20 anos	Fabricante Fiocruz	80 doses

VACINAÇÃO ATÉ DIA 12/07/2021

Total de 1° doses aplicadas: 1514

Total de 2° doses aplicadas: 531

Total de Dose ÚNICA aplicada: 75

ANEXO 1

Descrição das comorbidades incluídas como prioritárias para a vacinação contra o Covid-19

GRUPO DE COMORBIDADES	DESCRIÇÃO
Diabetes mellitus	Qualquer indivíduo com diabetes
Pneumopatias crônicas graves	Indivíduos com pneumopatias graves incluindo doença pulmonar obstrutiva crônica, fibrose cística, fibroses pulmonares, pneumoconioses, displasia broncopulmonar e asma grave (uso recorrente de corticoides sistêmicos, internação prévia por crise asmática).
Hipertensão Arterial Resistente (HAR)	HAR= Quando a pressão arterial (PA) permanece acima das metas recomendadas com o uso de três ou mais anti-hipertensivos de diferentes classes, em doses máximas preconizadas e toleradas, administradas com frequência, dosagem apropriada e comprovada adesão

	ou PA controlada em uso de quatro ou mais fármacos anti-hipertensivos
Hipertensão arterial estágio 3	PA sistólica ≥ 180 mmHg e/ou diastólica ≥ 110 mmHg independente da presença de lesão em órgão-alvo(LOA) ou comorbidade
Hipertensão arterial estágios 1 e 2 com LOA e/ou comorbidade	PA sistólica entre 140 e 179mmHg e/ou diastólica entre 90 e 109mmHg na presença de lesão em órgão-alvo (LOA) e/ou comorbidade
Doenças cardiovasculares	
Insuficiência cardíaca (IC)	IC com fração de ejeção reduzida, intermediária ou preservada; em estágios B, C ou D, independente de classe funcional da New York Heart Association
Cor-pulmonale e Hipertensão pulmonar	Cor-pulmonale crônico, hipertensão pulmonar primária ou secundária
Cardiopatia hipertensiva	Cardiopatia hipertensiva (hipertrofia ventricular esquerda ou dilatação, sobrecarga atrial e ventricular, disfunção diastólica e/ou sistólica, lesões em outros órgãos-alvo)
Síndromes coronarianas	Síndromes coronarianas crônicas (Angina Pectoris estável, cardiopatia isquêmica, pós Infarto Agudo do Miocárdio, outras)
Valvopatias	Lesões valvares com repercussão hemodinâmica ou sintomática ou com comprometimento miocárdico (estenose ou insuficiência aórtica; estenose ou insuficiência mitral; estenose ou insuficiência pulmonar; estenose ou insuficiência tricúspide, e outras)
Miocardiopatias e Pericardiopatias	Miocardiopatias de quaisquer etiologias ou fenótipos; pericardite crônica; cardiopatia reumática
Doenças da Aorta, dos Grandes Vasos e Fístulas arteriovenosas	Aneurismas, dissecções, hematomas da aorta e demais grandes vasos
Arritmias cardíacas	Arritmias cardíacas com importância clínica e/ou cardiopatia associada (fibrilação e flutter atriais; e outras)
Cardiopatias congênita no adulto	Cardiopatias congênitas com repercussão hemodinâmica, crises hipoxêmicas; insuficiência cardíaca; arritmias; comprometimento miocárdico.
Próteses valvares e Dispositivos cardíacos implantados	Portadores de próteses valvares biológicas ou mecânicas; e dispositivos cardíacos implantados (marca-passos,

	cardiodesfibriladores, ressincronizadores, assistência circulatória de média e longa permanência)
Doença cerebrovascular	Acidente vascular cerebral isquêmico ou hemorrágico; ataque isquêmico transitório; demência vascular
Doença renal crônica	Doença renal crônica estágio 3 ou mais (taxa de filtração glomerular < 60 ml/min/1,73 m ²) e síndrome nefrótica.
Imunossuprimidos	Indivíduos transplantados de órgão sólido ou de medula óssea; pessoas vivendo com HIV e CD4 < 10 mg/dia ou recebendo pulsoterapia com corticoide e/ou ciclofosfamida; demais indivíduos em uso de imunossupressores ou com imunodeficiências primárias.
Anemia falciforme	Anemia falciforme
Obesidade mórbida	Índice de massa corpórea (IMC) ≥ 40
Síndrome de Down	Trissomia do cromossomo 21

OBSERVAÇÃO: no dia da vacinação, deverão apresentar qualquer comprovante que demonstre pertencer a um destes grupos de risco (exames, receitas, relatório médico, prescrição médica etc.). Adicionalmente, poderão ser utilizados os cadastros já existentes dentro das Unidades de Saúde.

Referências

____BRASIL. Informe técnico: Campanha Nacional de Vacinação contra a Covid - 19.

Brasília 18 de janeiro 2021. Acesso em 19 de janeiro de 2021

____BRASIL. Primeiro Informe técnico: Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação contra a Covid -19. Brasília 19 de janeiro 2021. Acesso em 25 de janeiro de 2021

____BRASIL. Segundo Informe técnico: Plano Nacional de Operacionalização da

Vacinação contra a Covid -19. Brasília 19 de janeiro 2021. Acesso em 25 de janeiro de 2021

_____ GOVERNO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL. Recomendação sobre a priorização de vacinas. Rio Grande do Sul 24 de janeiro de 2021. Acesso em 25 de janeiro de 2021.

_____ GOVERNO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL. Recomendação sobre estratificação dos grupos prioritários dos trabalhadores de saúde/SES/COS. Rio Grande do Sul 27 de janeiro de 2021. Acesso em 27 de janeiro de 2021.

_____ BRASIL. Nota Informativa Nº 3/2021. Brasília 26 de janeiro 2021. Acesso em 01 de fevereiro de 2021