



# **Plano Municipal de Vacinação Contra Covid-19**

## **ELABORAÇÃO:**

### **Enfermeiro**

Hiago Benetti Ritter

### **Técnica de enfermagem**

Débora Boff

Ivone Teresinha Rodrigues

## **COLABORADORES:**

### **Agentes Comunitárias de Saúde**

Simoni da Silva Magni

Gabriela Silva dos Santos

Rosiani Evaldt Francisco

Jessica Miranda Ribeiro

## **INTRODUÇÃO:**

A Covid-19 é uma doença causada pelo 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 gastro-intestinais, 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 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 dirimir a gravidade da transmissão e, com isso, permitir o retorno do funcionamento social.

O presente Plano apresenta a estratégia do município de Maquiné para imunização contra a Covid-19. Trata-se de uma versão preliminar, que acompanhará as atualizações das esferas nacional e estadual.

O avanço da estratégia do nosso município depende diretamente da chegada de novas doses da vacina através do Ministério da Saúde e da autorização dos públicos prioritários e da Comissão Intergestores Bipartite (CIB-RS).

# OBJETIVO:

## Objetivo Geral

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.

## Objetivo Específico

Apresentar a população-alvo e grupos prioritários para vacinação;  
Apresentar o planejamento e programação oportunos à operacionalização da campanha.

## Grupo Prioritários Para A Campanha:

A campanha de imunização contra Covid-19 passa a ser desenvolvida em grupos prioritários elencados pelo Plano Nacional de Imunização – PNI, e Plano Estadual de Imunizações.

Conforme Plano Nacional de Operacionalização, foram definidos os grupos alvos da Campanha contra Covid-19 no município de Maquiné:

	<b>GRUPO PRIORITÁRIO</b>
01	Pessoas com 60 anos ou mais institucionalizada.
02	Povos Indígenas vivendo em terras indígenas.
03	Trabalhadores de saúde.
04	Pessoas de 90 anos ou mais.
05	Pessoas de 85 a 89 anos.
06	Pessoas de 80 a 84 anos.
07	Pessoas de 75 a 79 anos.
08	Povos e comunidades tradicionais Quilombolas.
09	Pessoas de 70 a 74 anos.
10	Pessoas de 65 a 69 anos.
11	Pessoas de 60 a 64 anos.
12	Pessoas de 18 a 59 anos com comorbidades, conforme anexo I. Pessoas com deficiência permanente com BPC.
13	Pessoas com deficiência permanente sem BPC.
14	Trabalhadores da educação do ensino básico (creche, pré-escolas, ensino fundamental, ensino médio, profissionalizantes e EJA).
15	Forças de segurança e salvamento.
16	Trabalhadores de transporte coletivo rodoviário de passageiros.
17	Caminhoneiros.
18	Trabalhadores industriais.
19	Pessoas sem comorbidades de 55 a 59 anos.
20	Pessoas sem comorbidades de 50 a 54 anos.
21	Pessoas sem comorbidades de 45 a 49 anos.
22	Pessoas sem comorbidades de 40 a 44 anos.
23	Pessoas sem comorbidades de 35 a 39 anos.
24	Segue sucessivamente até 18 anos. Conforme Nota Técnica.

## ANEXOS:

**Anexo 1** - Descrição das comorbidades incluídas como prioritárias para vacinação de acordo com o Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação contra a covid-19.

<b>Grupo de Comorbidades</b>	<b>Descrição</b>
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 antihipertensivos
Hipertensão arterial estágio 3	PA sistólica $\geq 180$ mmHg e/ou diastólica $\geq 110$ mmHg independente da presença de lesão em órgão-alvo (LOA) ou comorbidade
Hipertensão arterial estágios 1 e 2 com lesão em órgão-alvo e/ou comorbidade	PA sistólica entre 140 e 179mmHg e/ou diastólica entre 90 e 109mmHg na presença de lesão em órgão-alvo e/ou comorbidade
<b>Doenças Cardiovasculares</b>	
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)
Miocardopatias e Pericardiopatias	Miocardopatias 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
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, cardio desfibriladores, 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 <sup>2</sup> ) e/ou síndrome nefrótica
Imunossuprimidos	Indivíduos transplantados de órgão sólido ou de medula óssea; pessoas vivendo com HIV e CD4

	<350 células/mm <sup>3</sup> ; doenças reumáticas imunomediadas sistêmicas em atividade e em uso de dose de prednisona ou equivalente > 10 mg/dia ou recebendo pulsoterapia com corticoide e/ou ciclofosfamida; demais indivíduos em uso de imunossupressores ou com imunodeficiências primárias; pacientes oncológicos que realizaram tratamento quimioterápico ou radioterápico nos últimos 6 meses; neoplasias hematológicas.
Anemia falciforme	Anemia falciforme
Obesidade mórbida	Índice de massa corpórea (IMC) ≥ 40
Síndrome de down	Trissomia do cromossomo 21
Cirrose hepática	Cirrose hepática Child-Pugh A, B ou C

### **Documentos comprobatórios no momento da vacinação:**

É de responsabilidade das equipes vacinadoras verificarem os documentos comprobatórios da população alvo, no momento da chegada do usuário no serviço de saúde.

### **Núcleos de Imunizações:**

Sala de imunizações Central;

3 vacinadoras (1 enfermeira, 2 técnicas);

Atendimento nos ESFs (ESF Barra do Ouro; ESF Morro Alto; SF Prainha).

### **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 Unidades de Saúde referência e demais pontos para a vacinação contra a COVID-19, bem como 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, informando os locais para administração das mesmas, 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 e segurança da vacina.

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.

Foi realizado agendamento por via telefônica do grupo 1 até o grupo 22, onde as pessoas ligavam para a sala de vacina ou as agentes comunitárias de saúde passavam a lista com os nomes das pessoas correspondente ao grupo na qual pertenciam.

Após o grupo 22 esta sendo vacinados por fichas, onde é realizado por anúncios nas redes sociais e site oficial da prefeitura, disponibilizando a faixa etária a ser vacinada, assim como as doses disponíveis e data, horário e local no qual será realizada a vacinação.

## **SISTEMAS 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).