

PLANO DE
OPERACIONALIZAÇÃO
PARA VACINAÇÃO CONTRA
A COVID-19 NO MUNICÍPIO
DE ALAGOINHA-PE

JANEIRO – 2021

EXPEDIENTE

Uilas Leal da Silva

Prefeito

Maurílio Almeida

Vice Prefeito

Bruno Henrique Araujo Galindo de Lira Barros

Secretário Municipal de Saúde

Ana Carolina Monteiro Garcia

Coordenadora de Vigilância em Saúde

Maria de Lourdes Santos

Coordenadora do PNI Municipal

Jamille Samantha Galindo

Coordenadora de Atenção Primária

Marcos Antônio

Diretor da Unidade Mista Maria Eliziária Paes

Bruno Henrique Araujo Galindo de Lira Barros

Maria de Lourdes Santos

Laisis Ramirez Puertos

Elaboração

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO

2. OBJETIVO

2.1 Objetivo geral

2.2 Objetivos específicos

3. DEFINIÇÃO DE GRUPOS PRIORITÁRIOS

4. INSUMOS, QUANTITATIVOS E SITUAÇÃO

5. ORIENTAÇÕES GERAIS PARA OS SERVIÇOS DE SAÚDE

6. COMUNICAÇÃO

7. CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO DO MUNICÍPIO DE ALAGOINHA

REFERÊNCIAS

1. INTRODUÇÃO

Um surto de pneumonia de etiologia desconhecida foi identificado pela primeira vez em 1 dezembro de 2019 na cidade de Wuhan, localizada na província de Hubei, na China . Os cientistas chineses realizaram o seqüenciamento genético e foi identificado que vírus isolado se tratava de um betacoronavírus de semelhança com o SARS-CoV, sendo então nomeado pela Organização Mundial de Saúde (OMS) como doença do coronavírus 2019, ou simplesmente COVID-19 (Coronavírus Disease - 2 2019).

Com o aumento de casos em outras regiões do mundo, o diretor da OMS em 30 de janeiro de 2020, seguindo a recomendação do Comitê de Emergência, declarou o surto do COVID-19 como uma 3-5 Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII).No entanto, devido à elevada velocidade de disseminação, o potencial de provocar mortes em populações vulneráveis e o colapso dos sistemas de saúde, a tradução do cenário de mais de 110 mil casos distribuídos em 114 países, culminou na necessidade de reconhecer o estado de pandemia, sendo o pronunciamento realizado pela 6 OMS no dia 11 de março de 2020.

Os avanços em pesquisas possibilitaram definir o espectro clínico e as manifestações que a infecção pode assumir que vai desde a forma assintomática, síndrome gripal até casos graves, caracterizando a Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG). Até o presente momento, algumas realidades internacionais já iniciaram a vacinação, enquanto a maior proporção aguarda os avanços das fases de testes de eficácia, segurança e sustentabilidade estratégica emitida pelos respectivos laboratórios para obter a aprovação dos imunobiológicos pelos órgãos reguladores.

Nesse contexto, o município de Alagoinha, localizado no agreste de Pernambuco, possui registros em todas as UBS's, totalizando 433 casos confirmados (sendo 410 recuperados, 09 casos ativos) e 14 óbitos. A rede de atenção à saúde foi reestruturada para atender aos pacientes, nos moldes do Plano de Contingência Municipal para Infecção Humana pelo novo Coronavírus (COVID – 19).

2. OBJETIVO

2.1. Objetivo geral

- Descrever o planejamento das ações e estratégias para a vacinação contra a COVID-19 no município de Alagoinha.

2.2. Objetivos específicos

- Apresentar a população-alvo e grupos prioritários para vacinação contra a COVID-19;
- Descrever a estruturação e os aspectos logísticos envolvidos no armazenamento e distribuição dos imunobiológicos;
- Relacionar as estratégias de comunicação para a população quanto à vacinação contra a COVID-19.

3. DEFINIÇÃO DE GRUPOS PRIORITÁRIOS

Detalhamento da população alvo do Plano de Operacionalização da Estratégia de Vacinação contra a COVID-19 no município de Alagoinha.

01- Trabalhador de Saúde de acordo com estratificação de risco - Anexo I

02- Pessoas com 90 anos ou mais

03- Pessoas de 85 a 89 anos

04- Pessoas de 80 a 84 anos

05- Pessoas de 75 a 79 anos

06- Povos e comunidades tradicionais Quilombolas

07- Pessoas de 70 a 74 anos

08- Pessoas de 65 a 69 anos

09- Pessoas de 60 a 64 anos

10- Pessoas de 18 a 59 anos com comorbidades

11- Pessoas com deficiência permanente

12- Pessoas em situação de rua

13- População privada de liberdade

14- Funcionários do sistema de privação de liberdade

15- Trabalhadores da educação do ensino básico (creche, pré escolas, ensino fundamental, ensino médio, profissionalizantes e EIA)

16- Trabalhadores da educação do ensino superior

17- Forças de segurança e salvamento

18- Trabalhadores do transporte coletivos rodoviário de passageiros

19- Caminhoneiros

20- Trabalhadores industriais

4. INSUMOS, QUANTITATIVO E SITUAÇÃO

A Cadeia de Frio do PNI municipal está preparada para o recebimento das doses da vacina contra a COVID-19.

Ressalta-se que atualmente existe em estoque o quantitativo de 5 mil seringas intramusculares, as quais poderão ser redirecionadas, se necessário, para a vacinação contra a COVID-19.

5. ORIENTAÇÕES GERAIS PARA OS SERVIÇOS DE SAÚDE

5.1 Organização e funcionamento das ações de vacinação

Seguindo as orientações do Plano de Operacionalização Estadual, recomenda-se aos diversos níveis de atenção à saúde o reconhecimento da população-alvo no território de abrangência, vacinação nos postos de rotina, alternativas de postos volantes, adoção de estratégias drive-thru e a possibilidade de vacinação de grupos essenciais (trabalhadores de saúde e de segurança pública) nos seus postos de trabalho.

- Organização do local de espera na Unidade de Saúde

- a) Adequação do número de vacinadores;
- b) Distanciamento social de 1 a 2 metros;
- c) Evitar aglomerações;
- d) Oriente pessoas a evitarem conversas;
- e) Oriente quanto à etiqueta respiratória;
- f) Oriente quanto ao uso obrigatório de máscaras.

- Equipamentos de Proteção Individual (EPI) mínimos para o vacinador

- a) Máscara cirúrgica;
- b) A higiene das mãos é o componente mais importante na prevenção e controle de infecções e NÃO deve ser substituída pelo uso das luvas.

- Alertas para o profissional vacinador

- a) Mantenha as mãos longe do rosto e do EPI que está utilizando;
- b) Higienize as mãos após a retirada dos EPI's;
- c) Evite falar durante o procedimento de vacinação e oriente o usuário a fazer o mesmo.

- Organização do processo de trabalho extramuros

- a) Composição da equipe: no mínimo um registrador e um vacinador;
- b) Estabeleça roteiro, com o percurso e a distância entre os domicílios;
- c) Organize e inspecione o material necessário;
- d) Cuidados necessários com a caixa térmica para vacinação extramuro (Providenciar quantidade de material suficiente para o número de pessoas a

vacinar, distância e tempo a ser percorrido; Dispor barreiras térmicas (plástico-bolha, papel-cartão, placas de isopor etc.) entre as vacinas e as bobinas de gelo; Levar uma caixa com estoque de bobinas de gelo para troca; Limpar as caixas térmicas com água e sabão ou álcool a 70% antes e após a intervenção; Averiguar as condições de uso das caixas térmicas e bobinas de gelo; Uso exclusivo para imunobiológicos; Utilizar uma caixa para estoque e outra para vacina em uso; Usar bobinas de gelo reutilizáveis nas laterais e no fundo da caixa; Colocar termômetro máxima/mínima ou o registrador de dados no centro da caixa; Verificar temperatura de hora em hora, até que as vacinas acabem ou retornem ao seu local de origem).

5.2. Vigilância dos Eventos Adversos Pós-Vacinação (EAPV)

Historicamente o PNI é reconhecido pela eficiência e segurança que envolve o rol de componentes dos imunobiológicos e os processos inerentes a sua execução. No entanto, atenção especial deve ser dada ao contexto de introdução de novos grupos de produtos e observada com rigor, as previsões elaboradas pelos laboratórios produtores e órgãos reguladores acerca das possíveis reações adversas e erros de imunização. Visto que podem desencadear manifestações locais e sistêmicas, enquadradas em quadros clínicos leves ou graves nos indivíduos vacinados. E, em virtude do avanço acelerado das fases de pesquisas clínicas das vacinas candidatas contra a COVID-19, essas recomendações se tornam ainda mais necessárias.

É imprescindível que todos os profissionais e técnicos de saúde estejam sensíveis e vigilantes acerca do processo de notificação imediata que envolve os Eventos Adversos Pós-Vacinação (EAPV), as quais deverão ser realizadas no E-SUS Notifica, única via de entrada de dados.

É de fundamental importância para avaliar a segurança dos produtos e para desencadear o processo de investigação. E, sobretudo, ofertar respostas à sociedade civil, garantindo com isso a manutenção da confiabilidade dos programas de imunizações. Portanto, o fornecimento de dados deve ser oportuno, regular e atendido o quesito de completude de preenchimento de todos os campos essenciais.

5.3 Registros de doses aplicadas nos sistemas de informações

Seguindo as recomendações do Ministério da Saúde, o registro de dose aplicada será nominal, individualizado e deverá ser realizado em aba de campanha específica no Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações (SI-PNI) em todos os pontos de vacinação da rede pública e

privada de saúde. As salas de vacina que ainda não estiverem informatizadas e/ou sem uma adequada rede de internet disponível deverão proceder com os registros em formulários atendendo o preenchimento de variáveis essenciais para posterior envio para o fluxo de digitação no sistema de informação.

6. COMUNICAÇÃO

Com a grande dimensão e impacto da campanha de vacinação contra a COVID-19, as ações de comunicação são cruciais para atender as demandas da população em geral, dos profissionais de saúde e dos veículos de imprensa. Além de ser um instrumento crucial para fortalecer esforços para alcançar os resultados almejados, através do repasse de informações de forma regular, com uso de linguagem clara e acessível para todos, atendendo as sessões de interesse coletivo, como a definição de público-alvo, mensagens-chave e medidas estratégicas.

7. CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO DO MUNICÍPIO DE ALAGOINHA

Diante do cronograma de previsão de entrega dos insumos realizado pelo Ministério da Saúde e pela Secretaria Estadual de Saúde o município de Alagoinha inicia a vacinação por grupo prioritário imediatamente após o recebimento das vacinas.

REFERÊNCIAS

1. Plano de operacionalização para vacinação contra a COVID-19 no estado de Pernambuco.

ANEXO I

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Estratificação dos grupos prioritários para os Trabalhadores de Saúde da rede pública e privada na Campanha de Vacinação contra a COVID-19.

Ordem	Estrato	Classificação de Risco	Observação
01	Equipes de Vacinadores volantes para a COVID-19 e equipes de testagem.	Risco de exposição MUITO ALTO: No caso desse extrato, cabe salientar que são trabalhadores que terão contato induzido a grupos de muito alto risco.	Profissionais de saúde responsáveis pela vacinação e pela testagem em pacientes sintomáticos.
02	Unidades de internação clínica COVID-19 e emergências.	Risco de exposição MUITO ALTO: contato com casos confirmados ou suspeitos de COVID-19 laboratoriais ou pós-morte.	Todos os trabalhadores que atuam nas áreas de enfermaria COVID-19 (profissionais de nível superior, técnico, higienização, segurança, administrativo, transporte ou qualquer outro trabalhador da área).
03	Serviços de Atendimento Pré-Hospitalar Móvel (SAMU).	Risco de exposição MUITO ALTO: contato com casos confirmados ou suspeitos de COVID-19, laboratoriais ou pós-morte.	Profissionais e trabalhadores dos serviços de Atendimento Pré-Hospitalar Móvel, bem como motoristas que atuem no transporte de pacientes de demanda espontânea.
04	Laboratórios de biologia molecular (COVID-19), coletadores de <i>swab</i> , centros de testagem e atendimento COVID-19.	Risco de exposição MUITO ALTO: contato com casos confirmados ou suspeitos de COVID-19, laboratoriais ou pós-morte.	Trabalhadores alocados em Centros de coleta e testagem COVID-19. Envolvem coletadores de <i>swab</i> , apoio administrativo, higienizadores e segurança desses serviços.
05	*Unidades de Atenção Básica para atendimentos de casos suspeitos COVID-19; Odontólogos e auxiliares que trabalham na assistência.	*Risco de exposição ALTO: são aqueles trabalhos com alto potencial de confirmados ou suspeitos de COVID-19.	*Trabalhadores das Unidades de Saúde da Atenção Básica, que são referência inicial de usuários suspeitos da COVID-19. Devem ser vacinados todos os trabalhadores do setor de diferentes categorias (nível superior, técnico e médio, administrativo, higienização,

			segurança e transporte).
06	**Ambulatórios de Especialidades e Vigilância em Saúde	**Risco de Exposição MÉDIO: são aqueles serviços que requerem contato freqüente e/ou próximo de pessoas potencialmente infectadas, mas que não são considerados casos suspeitos ou confirmados de COVID-19.	**Trabalhadores de saúde que atuam em atendimento ambulatorial ou atendimento domiciliar, que sejam, ambulatórios de especialidades clínicas específicas ou ambulatórios primários e equipe de atendimento domiciliar ou reabilitação. Devem ser vacinados todos os trabalhadores do setor (nível superior, técnico e médio, administrativo, higienização, segurança e transporte).
07	***Trabalhadores da Saúde dos serviços estratégicos de apoio para o combate a COVID-19	***Risco de Exposição BAIXO: serviços que não requerem contato com casos suspeitos, reconhecidos ou que poderiam vir a contrair o vírus; Trabalhadores que não tem contato com o público ou tem contato mínimo com o público em geral e outros trabalhadores.	***Todos os trabalhadores que atuam em serviços administrativos que viabilizam o funcionamento dos Serviços Assistenciais de combate ao COVID-19 ou coordenam ações estratégicas de combate ao COVID-19. Devem ser vacinados todos os trabalhadores da Secretaria Municipal de Saúde.
08	Demais profissionais de Saúde	Risco de Exposição BAIXO: trabalhadores que não tem contato com pacientes confirmados ou suspeitos para COVID-19 ou que tem no mínimo com trabalhadores com risco aumentado.	Profissionais de saúde liberais, estabelecimentos comerciais de saúde e outros locais que não tenham atividade assistencial direta a pacientes confirmados ou suspeitos de COVID-19. Nesse grupo serão vacinados os estagiários e os trabalhadores de saúde que não prestam serviço ao SUS no município.

* Dependendo da quantidade de vacinas que o município for recebendo, esse grupo vai sendo dividido por faixa etária, iniciando pelos mais velhos, até conseguir vacinar todos os trabalhadores.

** Dependendo da quantidade de vacinas que o município for recebendo, esse grupo vai sendo dividido por faixa etária, iniciando pelos mais velhos, até conseguir vacinar todos os trabalhadores.

*** Dependendo da quantidade de vacinas que o município for recebendo, esse grupo vai sendo dividido por faixa etária, iniciando pelos mais velhos, até conseguir vacinar todos os trabalhadores.