



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
PLANO MUNICIPAL DE VACINAÇÃO CONTRA A COVID-19

INTRODUÇÃO

O Programa Nacional de Imunizações (PNI) do Brasil é uma referência internacional de política pública de saúde. O país já erradicou, por meio da vacinação, doenças de alcance mundial como a varíola e a poliomielite (paralisia infantil). A população brasileira tem acesso gratuito a todas as vacinas recomendadas pela Organização Mundial de Saúde (OMS). Em Toropi/RS, o Serviço de Imunização, atua na gestão, planejamento e acondicionamento dos imunobiológicos administrados na rede de saúde pública, além de manter o treinamento e capacitação dos recursos humanos, os quais são disponibilizados pela 4ª Coordenadoria Regional de Saúde. O município possui somente uma sala de vacinas, a qual faz cobertura de 100% da população e está situada no único posto de saúde/Estratégia de Saúde da Família municipal. A sala de vacinas está equipada com uma Câmara Fria para acondicionamento das vacinas/imunobiológicos em temperatura de +2°C a + 8°C, com bateria automática para situações de emergência em queda de energia elétrica. A equipe municipal de vacinação é responsável pelo controle do processo de armazenamento, através do controle da temperatura, a fim de manter a qualidade dos imunobiológicos, assim como as demais ações para que a vacinação dos munícipes seja efetiva. Em dezembro de 2020, o Ministério da Saúde apresentou as definições preliminares da estratégia de vacinação da população contra a COVID-19, com indicação de prováveis grupos prioritários, eixos estratégicos do plano operacional, expectativas de prazos e as fases da vacinação dos grupos elencados. Tal previsão foi confirmada e norteada pelo “Plano Nacional de Operacionalização da contra a Covid-19”, o qual serve como base para a construção das estratégias de vacinação nos Estados e Municípios. As vacinas contra a COVID-19 usam diferentes tecnologias, com diferentes métodos de aplicação (dose única ou duas doses) e contemplam diferentes grupos, por exemplo as gestantes, e diante destas situações, necessitamos atuar em conjunto e de maneira estratégica, avaliando possíveis cenários para planejamento assertivo quanto ao processo de vacinação da população alvo do município.



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
PLANO MUNICIPAL DE VACINAÇÃO CONTRA A COVID-19

OBJETIVO

Objetivo Geral:

Definir as estratégias a serem desenvolvidas pelo município de Toropi/RS na vacinação contra covid-19.

Objetivos específicos:

- Alinhar, ampliar e fortalecer a estratégia de vacinação na Atenção Básica no Município de Toropi/RS para ação coordenada do controle da COVID-19;
- Realizar a articulação entre os diferentes órgãos e instituições envolvidos na resposta à vacinação contra a COVID-19;
- Apoiar a equipes de vacinação em relação às ações de imunização e registros de informações de vacinados contra a COVID-19;
- Evitar situações de emergência como: perda vacinal, danos ao patrimônio público, utilização de doses de vacina em população divergente da definida pelo Ministério da Saúde;
- Monitorar e evitar eventos que possam aumentar a magnitude da emergência em saúde pública pela COVID-19;
- Monitorar e evitar eventos adversos pós vacinação contra a COVID-19.



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
PLANO MUNICIPAL DE VACINAÇÃO CONTRA A COVID-19

PROVÁVEIS VACINAS E POPULAÇÃO ALVO

A Anvisa publicou “Guia sobre os requisitos mínimos para submissão de solicitação de autorização temporária de uso emergencial, em caráter experimental, de vacinas Covid-19”, conforme Guia nº 42/2020 – versão 1, de 02/12/2020, que expressa o entendimento da agência sobre as melhores práticas com relação a procedimentos, rotinas e métodos considerados adequados ao cumprimento de requisitos técnicos ou administrativos exigidos pelos marcos legislativo e regulatório da Agência. Trata-se de instrumento regulatório não normativo, de caráter recomendatório e não vinculante, sendo, portanto, possível o uso de abordagens alternativas às proposições aqui dispostas, desde que compatíveis com os requisitos relacionados ao caso concreto. O Guia fornece os requisitos mínimos sobre as informações que devem ser submetidos à Anvisa para fins de uma autorização emergencial e temporária de uso da vacina na condição experimental contra a COVID-19. A Anvisa não considera que a disponibilidade de uma vacina COVID-19 por meio da autorização para o uso emergencial e temporário, por si só, é fundamento e justificativa para interromper o acompanhamento em um ensaio clínico em andamento. Sendo assim mais de uma vacina, de fabricante diferente com esquema de vacinação diferente poderá ser ofertado na estratégia.

Quatro vacinas contra o COVID-19 estão sendo ofertadas no Brasil. São elas:

- AstraZeneca: 82,4% de eficácia de uma forma geral, com esquema com de duas doses;
- CoronaVac: 50,4% eficácia de uma forma geral, 78% na prevenção de casos leves e 100% na prevenção de casos moderados a graves, com esquema com de duas doses.
- Pfizer: 95% de eficácia de uma forma geral, com esquema com de duas doses;
- Janssen: 67% de eficácia de uma forma geral, 85% na prevenção de casos graves, com esquema em dose única.



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
PLANO MUNICIPAL DE VACINAÇÃO CONTRA A COVID-19

VACINAS UTILIZADAS ATÉ O MOMENTO

Coronovac	Inativada	Brasil	≥ 18 anos	2 doses com intervalo de 28 dias	2°C a 8°C	6 horas após abertura do frasco
Astrazeneca	Vetor viral não replicante	Brasil Reino Unido	≥ 18 anos	2 doses co intervalo de 12 semanas	2°C a 8°C	6 horas após abertura do frasco
Pfizer	mRNA	Estados Unidos	≥ 12 anos	2 doses co intervalo de 12 semanas	2°C a 8°C por 5 dias	6 horas após abertura do frasco
Janssen	Vetor viral não replicante	Estados Unidos	≥ 18 anos	Dose única	2°C a 8°C	6 horas após abertura do frasco



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
PLANO MUNICIPAL DE VACINAÇÃO CONTRA A COVID-19

GRUPOS PRIORITÁRIOS PARA VACINAÇÃO

O Ministério da Saúde divulgou no dia 01 de dezembro de 2020, os primeiros pontos da estratégia "preliminar" para a vacinação da população. O "PLANO NACIONAL DE OPERACIONALIZAÇÃO DA VACINAÇÃO CONTRA A COVID19", divulgado em 17/12/2020 e atualizado constantemente pela equipe técnica, considerou e focou naquele momento inicial, onde não existia ampla disponibilidade da vacina no mercado mundial, a redução da morbidade e mortalidade pela covid-19. Dessa forma, foram elencados grupos prioritários para a vacinação, como os grupos de maior risco para contaminação, agravamento e óbito. O plano foi dividido em quatro etapas e foi avançando conforme o número de doses recebidas. Devido ao quantitativo de doses recebidas em cada remessa, os grupos de risco definidos na primeira fase foram estratificados, priorizando inicialmente os profissionais de saúde da Linha de Frente(*) de combate ao COVID19 (Informe Técnico/Ministério da Saúde). A opção pela ordem de priorização foi embasada:

- preservação do funcionamento dos serviços de saúde;
- proteção dos indivíduos com maior risco de desenvolvimento de formas graves e óbitos,

O cromograma de vacinação utilizado pelo município de Toropi seguiu criteriosamente as orientações do "Plano nacional de Operacionalização da vacinação contra a COVID-19", a fim de atender de forma eficiente e eficaz os munícipes, decrescendo com as idades a medida que as doses foram sendo recebidas, com o intuito de evitar o deslocamento desnecessário da população. A tabela demonstrativa com a estimativa populacional e seus grupos prioritários, em nível de Brasil, encontra-se logo abaixo:



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
PLANO MUNICIPAL DE VACINAÇÃO CONTRA A COVID-19

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
PLANO MUNICIPAL DE VACINAÇÃO CONTRA A COVID-19

POPULAÇÃO ALVO***	ESTIMATIVA
Pessoas com 60 anos ou mais institucionalizadas	01
Pessoas com Deficiência Institucionalizadas	0
Povos indígenas vivendo em terras indígenas	0
Trabalhadores da Saúde*	56
População por faixa etária	
90 anos ou mais	25
85 a 89 anos	36
80 a 84 anos	63
75 a 79 anos	110
70 a 74 anos	146
65 a 69 anos	183
60 a 64 anos	208
Total 60 anos ou mais	771
Povos e comunidades tradicionais ribeirinhas e quilombolas	0
Comorbidades/ Pessoas com deficiência permanente e BPC**	260
Pessoas em situação de rua	0
População privada de liberdade	0
Funcionários do sistema de privação de liberdade	0
Trabalhadores da educação	31
Forças de Segurança e Salvamento	08
Forças Armadas	01
Trabalhadores de Transporte Coletivo Rodoviário de Passageiros Urbano e de Longo Curso	0
Trabalhadores de Transporte Metroviário e Ferroviário	0

Trabalhadores de limpeza urbana e manejo de resíduos sólidos	05
Trabalhadores de Transporte Aéreo	0
Trabalhadores de Transporte Aquaviário	0
Caminhoneiros	20
Trabalhadores Portuários	0
Trabalhadores Industriais	20

*Considera-se trabalhadores da saúde a serem vacinados na campanha, os indivíduos que trabalham em estabelecimentos de assistência, vigilância à saúde, regulação e gestão à saúde; ou seja, que atuam em estabelecimentos de serviços de saúde, a exemplo de hospitais, clínicas, ambulatórios, unidades básicas de saúde, laboratórios, farmácias, drogarias e outros locais. Dentre eles, estão os profissionais de saúde 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).

**Considerou-se pessoas com comorbidades 25% dos portadores de hipertensão arterial, uma vez que segundo a nota técnica 003/2018: Atenção ao Indivíduo Portador de Hipertensão Arterial considera essa porcentagem para alta risco. Já para os indivíduos com diabetes, considerou-se o número total de diabéticos cadastrados, já que o plano Nacional de Operacionalização da Vacinação Contra a COVID-19 prevê a vacinação para todos os portadores de diabetes

***Dados extraídos do sistema de informação "SIMIUS"



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
PLANO MUNICIPAL DE VACINAÇÃO CONTRA A COVID-19

POPULAÇÃO ALVO	DEFINIÇÃO	RECOMENDAÇÕES
Pessoas com 60 anos ou mais institucionalizadas	Pessoas com 60 anos ou mais que residem em instituições de longa permanência para idosos (ILPI), como casa de repouso, asilo e abrigo.	Será solicitado documento que comprove a idade e residência. Orienta-se a vacinação no local. Caso haja residentes com idade inferior a 60 anos, estes deverão ser vacinados e todos os trabalhadores desses locais.
Pessoas com Deficiência Institucionalizadas	Pessoas com deficiência que vivem em residência inclusiva (RI), que é uma unidade ofertada pelo Serviço de Acolhimento Institucional, para jovens e adultos com deficiência.	Deficiência autodeclarada e documento que comprove a residência. Orienta-se a vacinação no local, contemplando também os trabalhadores desses locais.
Povos indígenas vivendo em terras indígenas	Indígenas vivendo em terras indígenas com 18 anos ou mais atendidos pelo Subsistema de Atenção à Saúde Indígena (SASISUS). Inclui-se ainda povos indígenas que residem em terras e agrupamentos e não homologados.	A vacinação será realizada em conformidade com a organização dos Distritos Sanitários Especiais Indígena (DSEI) nos diferentes municípios. Para indígenas que, por ventura, não forem vacinados em suas terras e/ou comunidade (em ações extramuros), deverão apresentar à unidade de saúde comprovante/declaração de pertencimento e residência nas comunidades reconhecido pela liderança local para vacinação.
Trabalhadores da Saúde	Considera-se trabalhadores da saúde a serem vacinados na campanha, os indivíduos que trabalham em estabelecimentos de assistência, vigilância à saúde, regulação e gestão à saúde; ou seja, que atuam em estabelecimentos de serviços de saúde, a exemplo de hospitais, clínicas, ambulatórios, unidades básicas de saúde, laboratórios, farmácias, drogarias e outros locais. Dentre eles, estão os profissionais de saúde, 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,	Para o planejamento da ação, torna-se oportuno a identificação dos serviços e o levantamento do quantitativo dos trabalhadores da saúde envolvidos na resposta pandêmica nos diferentes níveis de complexidade da rede de saúde. O envolvimento de associações profissionais, sociedades científicas, da direção dos serviços de saúde e dos gestores, na mobilização dos trabalhadores, poderão ser importantes suporte para os organizadores, seja para o levantamento, seja para definir a melhor forma de operacionalizar a vacinação. Nessa estratégia será solicitado documento que comprove a vinculação ativa do trabalhador com o

	cozinheiros e auxiliares, motoristas de ambulâncias, gestores e outros, além de trabalhadores de serviços de interesse à saúde conforme descritos no Ofício-Circular Nº 57/2021/SVS/MS, de 12 de março de 2021, e Nº 156/2021/SVS/MS, de 11 de junho de 2021. Inclui-se, ainda, aqueles profissionais que atuam em cuidados domiciliares (exemplos: programas ou serviços de atendimento domiciliar, cuidadores de idosos, doulas/parteiras), bem como familiares diretamente responsáveis pelo cuidado de indivíduos gravemente enfermos ou com deficiência permanente que impossibilite o autocuidado (não estão inclusos todos contatos domiciliares destes indivíduos, apenas o familiar diretamente responsável pelo cuidado).	serviço de saúde ou apresentação de declaração emitida pelo serviço de saúde.
População por faixa etária	Idosos com 60 anos ou mais População de 18 a 59 anos.	Deverão receber a vacina COVID-19 em conformidade com as fases pré-definidas, de acordo com as faixas de idade. Será solicitado documento que comprove a idade.
Povos e comunidades tradicionais ribeirinhas e quilombolas	Povos que estejam habitando em comunidades tradicionais ribeirinhas e quilombolas. Inclui-se ainda povos quilombolas que residirem em agrupamentos não certificados, quilombolas que comprove que, em razão de estudos, de atividades acadêmicas ou tratamento de sua própria saúde ou da de seus familiares, estão residindo fora das comunidades quilombolas. *Alteração em atendimento à ADPF 742 por determinação do STF.	A vacinação deverá ser realizada por meio de estratégias específicas a serem planejadas no nível municipal, em algumas regiões haverá apoio da operação gota. Para as pessoas que, porventura, não forem vacinadas nas comunidades ribeirinhas e quilombolas (em ações extramuros), deverão comparecer às unidades básicas de saúde para vacinação. Sendo que ribeirinhos deverão levar comprovante/declaração de pertencimento reconhecido pela liderança local para vacinação, e quilombolas deverão apresentar em qualquer unidade de saúde comprovante/declaração de pertencimento, conforme indicação da Fundação Cultural Palmares, e residência para vacinação.
Pessoas com comorbidades	Pessoas com 18 a 59 anos com uma ou mais das comorbidades pré determinadas.	Para indivíduos que fazem acompanhamento pelo SUS, poderá ser utilizado o cadastro já existente da sua

		<p>unidade de referência, como comprovante que este faz acompanhamento da referida condição de saúde, a exemplo dos programas de acompanhamento de diabéticos. Aqueles que não estiverem cadastrados na Atenção Básica deverão apresentar um comprovante que demonstre pertencer a um dos segmentos contemplados, podendo ser utilizado laudos, declarações, prescrições médicas ou relatórios médicos com descritivo ou CID da doença ou condição de saúde, CPF ou CNS do usuário, assinado e carimbado, em versão original.</p>
<p>Pessoas com deficiência permanente</p>	<p>Considera-se pessoa com deficiência aquela que tem impedimento de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, o qual, em interação com uma ou mais barreiras, pode obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdade de condições com as demais pessoas. Este grupo inclui pessoas com: 1) Limitação motora que cause grande dificuldade ou incapacidade para andar ou subir escadas. 2) Indivíduos com grande dificuldade ou incapacidade de ouvir mesmo com uso de aparelho auditivo. 3) Indivíduos com grande dificuldade ou incapacidade de enxergar mesmo com uso de óculos. 4) Indivíduos com alguma deficiência intelectual permanente que limite as suas atividades habituais, como trabalhar, ir à escola, brincar, etc.</p>	<p>A deficiência deverá ser preferencialmente comprovada por meio de qualquer documento comprobatório, desde que atenda ao conceito de deficiência permanente adotado nesta estratégia, podendo ser: laudo médico que indique a deficiência; cartões de gratuidade no transporte público que indique condição de deficiência; documentos comprobatórios de atendimento em centros de reabilitação ou unidades especializadas no atendimento de pessoas com deficiência; documento oficial de identidade com a indicação da deficiência; ou qualquer outro documento que indique se tratar de pessoa com deficiência. Caso não haja um documento comprobatório será possível a vacinação a partir da autodeclaração do indivíduo, nesta ocasião o indivíduo deverá ser informado quanto ao crime de falsidade ideológica (art. 299 do Código Penal). Em decorrência do critério de priorização adotado para este grupo, viabilizando a antecipação da vacinação de parte dessa população-alvo, conforme a Nota Técnica 467/2021, os indivíduos pertencentes a esse grupo cadastrado no Programa de Benefício de Prestação Continuada (BPC) deverão comprovar ser beneficiários para vacinação antecipada.</p>

Pessoas em situação de rua	Considera-se população em situação de rua o grupo populacional heterogêneo que possui em comum a pobreza extrema, os vínculos familiares interrompidos ou fragilizados e a inexistência de moradia convencional regular, e que utiliza os logradouros públicos e as áreas degradadas como espaço de moradia e de sustento, de forma temporária ou permanente, bem como as unidades de acolhimento para pernoite temporário ou como moradia provisória, definido no art. 1º do decreto nº 7.053, de 23 de dezembro de 2009.	Autodeclarada e aquelas que se encontram em unidades de acolhimento para pernoite temporário ou como moradia provisória.
População privada de liberdade Funcionários do sistema de privação de liberdade	População acima de 18 anos em estabelecimentos de privação de liberdade. Policiais penais e demais funcionários, com exceção dos trabalhadores de saúde.	O planejamento e operacionalização da vacinação nos estabelecimentos penais deverão ser articulados com as Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde e Secretarias Estaduais de Justiça (Secretarias Estaduais de Segurança Pública ou correlatos), conforme a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP).
Trabalhadores da educação	Professores e funcionários dos estabelecimentos escolares públicos e privados do ensino básico (creche, pré-escolas, ensino fundamental e médio e EJA), ensino profissional e do ensino superior, credenciados em seus respectivos sistemas educacionais. Por exemplo, são contemplados nesse grupo, os professores do ensino básico (infantil, fundamental, médio e profissionalizante) e superior; estagiários; auxiliares de professores; estagiários; trabalhadores administrativos, de limpeza, porteiros e segurança dos estabelecimentos escolares citados acima.	Nessa estratégia será solicitado documento que comprove a existência de vínculo profissional entre os membros do referido grupo prioritário e os estabelecimentos educacionais ou apresentação de declaração emitida por instituições de ensino.
Forças de Segurança e Salvamento	Policiais federais, militares, civis e rodoviários; bombeiros militares e civis; e guardas municipais.	Nessa estratégia será solicitado documento que comprove a vinculação ativa com o serviço de forças de segurança e salvamento ou apresentação de declaração emitida pelo serviço em que atua

Forças Armadas	Membros ativos das Forças Armadas, Marinha, Exército e Aeronáutica.	Nessa estratégia será solicitado documento que comprove a vinculação ativa com o serviço de forças armadas ou apresentação de declaração emitida pelo serviço em que atua.
Trabalhadores de Transporte Coletivo Rodoviário de Passageiros Urbano e de Longo Curso	Funcionários de empresas do transporte coletivo rodoviário de passageiros urbano e longo curso que atuam nas áreas de manutenção de veículos e maquinários, operações (motoristas, cobradores, fiscais, etc.), serviços administrativos, serviços gerais (limpeza, conservação, vigilância, inspeção de segurança e etc). Além dos motoristas associados e/ou empregados de cooperativas e de empresas do transporte escolar.	Nessa estratégia será solicitado documento que comprove a existência de vínculo profissional entre os membros do referido grupo prioritário e as empresas de transporte coletivo rodoviário de passageiros urbano e de longo curso.
Trabalhadores de Transporte Metroviário e Ferroviário	Funcionários das empresas metroferroviárias de passageiros e de cargas que atuam nas áreas de manutenção de veículos e maquinários, operações (motoristas, cobradores, fiscais, etc.), serviços administrativos, serviços gerais (limpeza, conservação, vigilância, inspeção de segurança e etc.).	Nessa estratégia será solicitado documento que comprove a existência de vínculo profissional entre os membros do referido grupo prioritário e as empresas metroferroviárias de passageiros e de carga.
Trabalhadores de limpeza urbana e manejo de resíduos sólidos	Trabalhadores que atuam nas atividades de manutenção de infraestruturas e instalações operacionais de coleta, varrição manual e mecanizada, asseio e conservação urbana, transporte, transbordo, tratamento e destinação final ambientalmente adequada dos resíduos sólidos domiciliares e dos resíduos de limpeza urbana, conforme Lei 14.026/2020.	Nessa estratégia será solicitado documento que comprove a existência de vínculo profissional entre os membros do referido grupo prioritário e as empresas de limpeza urbana e manejo de resíduos sólidos.
Trabalhadores de Transporte Aéreo	Funcionários das companhias aéreas, definidos pelo Decreto nº 1.232/1962 e pela Lei nº 13.475/2017 e funcionários dos aeroportos e dos serviços auxiliares ao transporte aéreo (aeronautas, aeroportuários e aeroviários).	Nessa estratégia será solicitado documento que comprove a existência de vínculo profissional entre os membros do referido grupo prioritário e as companhias aéreas e aos demais a apresentação de credenciamento aeroportuário válido, conforme o Decreto 7.168/2010 e RBAC 107 da ANAC.

Trabalhadores de Transporte Aquaviário	Funcionários de empresas de navegação autorizadas a operar em águas nacionais e de agências de navegação marítima. Por exemplo, são contemplados, nesse grupo, os trabalhadores que atuam na manutenção de embarcações, operações (tripulantes, práticos, agentes, etc.), serviços administrativos e serviços gerais (limpeza, conservação, vigilância, inspeção de segurança e etc.).	Nessa estratégia será solicitado documento que comprove a existência de vínculo profissional entre os membros do referido grupo prioritário e as empresas brasileiras de navegação.
Caminhoneiros	Motorista de transporte rodoviário de cargas definido no art. 1º, II da Lei nº 13.103, de 2 de março de 2015, que trata da regulamentação da profissão de motorista podendo ser empregado, cooperado ou autônomo.	Nessa estratégia será solicitado documento que comprove o exercício efetivo da função de motorista profissional do transporte rodoviário de cargas (caminhoneiro), tais como: carteira de trabalho, crachá funcional, contracheque com documento de identidade, carteira de sócio(a) de cooperativa do transporte de carga (categoria de motorista); carteira de sócio(a) dos sindicatos de transportes (categoria de motorista) ou comprovante de inscrição no Registro Nacional de Transportadores Rodoviários de Cargas (RNTRC). Todos os comprovantes deverão ser acompanhados da carteira de habilitação (para motorista categoria C ou E).
Trabalhadores Portuários	Qualquer trabalhador portuário, incluindo os funcionários da área administrativa. Por exemplo, são contemplados, nesse grupo, os trabalhadores de portos marítimos, fluviais e terminais de uso privado, que atuam na manutenção portuária, operações, serviços administrativos, serviços gerais (limpeza, conservação, vigilância, inspeção de segurança e etc).	Nessa estratégia será solicitado documento que comprove o exercício efetivo da função de trabalhador portuário.
Trabalhadores Industriais	Trabalhadores industriais que atuam na produção ou em atividades de apoio à produção dos setores industriais (Decreto 10.282/2020, 10.292/2020 e 10.342/2020).	Será solicitado documento que comprove a existência de vínculo profissional entre os membros do referido grupo prioritário e as empresas industriais e de construção civil acompanhado da declaração da empresa empregadora com indicação de CNAE e sua descrição.



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
PLANO MUNICIPAL DE VACINAÇÃO CONTRA A COVID-19

GRUPO DE COMORBIDADE	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 ou internação prévia por crise asmática ou uso de doses altas de corticóide inalatório e de um segundo medicamento de controle no ano anterior).
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).
Hipertensão arterial estágios 1 e 2 com lesão em órgão-alvo	PA sistólica entre 140 e 179mmHg e/ou diastólica entre 90 e 109mmHg na presença de lesão em órgão-alvo.
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.
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, cardio desfibriladores, ressincronizadores, assistência circulatória de média e longa permanência.
Doenças neurológicas crônicas	Doença cerebrovascular (acidente vascular cerebral isquêmico ou hemorrágico; ataque isquêmico transitório; demência vascular); doenças neurológicas crônicas que impactem na função respiratória, indivíduos com paralisia cerebral, esclerose múltipla, e condições similares; doenças

	hereditárias e degenerativas do sistema nervoso ou muscular; deficiência neurológica grave.
Doença renal crônica	Doença renal crônica estágio 3 ou mais (taxa de filtração glomerular < 60 ml/min/1,73 m ²) e/ou síndrome nefrótica.
Imunocomprometidos	Indivíduos transplantados de órgão sólido ou de medula óssea; pessoas vivendo com HIV; doenças inflamatórias imunomediadas em atividade e em uso de dose de prednisona ou equivalente > 10 mg/dia; demais indivíduos em uso de imunossupressores ou com imunodeficiências primárias; pacientes oncológicos que realizaram tratamento quimioterápico ou radioterápico nos últimos 6 meses; neoplasias hematológicas.
Hemoglobinopatias graves	Doença falciforme e talassemia maior.
Hemoglobinopatias graves	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.

Fonte: CGPNI/DEVIT/SVS/MS. Com base nas revisões de literatura contidas nas referências deste documento.



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
PLANO MUNICIPAL DE VACINAÇÃO CONTRA A COVID-19

SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA DA COVID-19 EM TOROPI/RS

Em 31 de dezembro de 2019, o escritório da OMS na China foi informado sobre casos de pneumonia de etiologia desconhecida detectada na cidade de Wuhan, província de Hubei. As autoridades chinesas identificaram um novo tipo de Coronavírus, que foi isolado em 07 de janeiro de 2020. Em 30 de janeiro de 2020, a Organização Mundial da Saúde (OMS) declarou Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII) em razão da disseminação do Coronavírus. Em 03 de fevereiro de 2020, o Ministério da Saúde declarou Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) em decorrência da infecção humana da doença COVID-19. No Brasil, no dia 26 de fevereiro de 2020, foi registrado o primeiro caso confirmado de COVID-19. O primeiro caso confirmado da COVID-19 no Estado do Rio Grande do Sul foi detectado em março de 2020. Ainda no mês de março, o governador Eduardo Leite declarou que o Estado do Rio Grande do Sul apresentava uma situação de transmissão comunitária do novo coronavírus, ou seja, quando não é mais possível identificar a fonte de transmissão de pacientes que contraem a doença, indicando que o vírus já circula entre a população. Diante do cenário de transmissão comunitária, os municípios do estado do Rio Grande do Sul, foram assolados com o aumento do número de casos, iniciando uma batalha contra o tempo. O primeiro caso de COVID-19 no município Toropi aconteceu em março de 2020 e o primeiro óbito em agosto do mesmo ano. Desde o início da pandemia e com o aumento do número de casos confirmados de COVID-9 e óbitos, a União, Estados e municípios vem adotando medidas de prevenção, controle e contenção dos riscos, danos e agravos à saúde pública, a fim de evitar a disseminação da doença e amenizar os danos por ela causados. De acordo com os dados disponíveis até a data de 18 de agosto de 2020, a situação epidemiológica em Toropi/RS é a seguinte:

AGOSTO 2021	Notificados em síndrome Gripal	921
	Total de casos Positivos: 347	Recuperados: 335 Isolamento/Monitoramento domiciliar: 0 Internados: 0 Óbitos: 12
	Descartados por critério laboratorial	573
	Monitoramento domiciliar por síndrome gripal	01



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
PLANO MUNICIPAL DE VACINAÇÃO CONTRA A COVID-19

ESTRATÉGIAS MUNICIPAIS PARA OPERACIONALIZAÇÃO DA CAMPANHA DE VACINAÇÃO
PONTOS DE VACINAÇÃO

O município de Toropi/RS aderiu desde o início da vacinação contra a covid-19 ao sistema “Drive Thru”, por considerar a melhor forma de organização da população na busca pelo imunizante. A equipe de vacinadores também disponibiliza outras maneiras de acesso para os usuários que não possuem transporte, a fim de contemplar toda a população. A decisão por esta estratégia levou em consideração os diferentes fatores como:

- estruturação da população a fim de evitar aglomerações para recebimento da dose;
- gerenciamento da abertura dos frascos para evitar perdas das doses dos frascos multidoses, já que a validade dos frascos é em torno de 6 horas após a abertura;
- organização da aplicação das segundas doses

Embora o município de Toropi/RS seja de pequeno porte, os “Drives Thru” sempre ocorrem no mesmo local e nos mesmos horários para facilitar o acesso da população.

VACINAÇÃO DE ACAMADOS

A vacinação dos pacientes acamados foi organizada em parceria com os Agentes Comunitários e Saúde, uma vez que o município possui Estratégia de Saúde da Família com cobertura de 100% da população usuária. A equipe de vacinadores e apoiadores realizaram os agendamentos para a aplicação do imunobiológico.

ARMAZENAMENTO DOS IMUNOBIOLÓGICOS

O município de Toropi/RS possui somente uma sala de vacinas a qual está devidamente equipada, conforme as normas vigentes, para atender as demandas da população. Nesse contexto, é importante ressaltar que a equipe de vacinadores está capacitada para o controle dos imunobiológicos, desde o seu recebimento, armazenamento, aplicação e vencimento. As vacinas são acondicionadas em câmara de refrigeração específica para vacinas, com bateria acoplada, e na temperatura de 2°C a 8°C. O controle da temperatura é realizado diariamente por turno de trabalho e lançados em planilha específica.



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
PLANO MUNICIPAL DE VACINAÇÃO CONTRA A COVID-19

NOTIFICAÇÃO DE EVENTOS ADVERSOS PÓS VACINAIS (EAPV)

Os eventos adversos pós vacinais, queixas e aumento exagerado de determinadas reações locais associadas eventualmente a determinados imunobiológicos, erros de técnicas ou lote vacinal, devem ser notificadas e acompanhadas pelos serviços de saúde. A notificação de todos os casos de Eventos Adversos Pós Vacina (EAPV), ocorrerá na unidade de saúde/ESF do município de Toropi/RS, com a equipe de vacinadores. O usuário que apresente evento adverso, deverá procurar atendimento o mais precoce possível, nos horários de funcionamento da unidade de saúde para a equipe responsável faça o preenchimento do formulário de notificação. Tal formulário deverá ser lançado no Sistema SIPNI WEB, no módulo de Eventos Adversos Pós-Vacinação, seguindo o fluxograma estabelecido pelo Ministério da Saúde, no Manual de Vigilância Epidemiológica de Eventos Adversos PósVacinação (2020), em seu item 2.4. O profissional responsável pela notificação deve atentar-se especialmente ao fornecimento do máximo de informações possíveis acerca da situação adversa apresentada para que os fatos sejam corretamente elucidados. O usuário que apresentou EAPV, se necessário, receberá atendimento de enfermagem e ou médico na unidade de saúde para início de terapêutica.



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
PLANO MUNICIPAL DE VACINAÇÃO CONTRA A COVID-19

COMUNICAÇÃO

A estratégia de Comunicação tem o importante papel de esclarecer à população o processo da vacinação, bem como para atingir o maior número possível de pessoas dos grupos prioritários a serem imunizado, visando assim reduzir a transmissibilidade da COVID-19. Utilizando-se de uma linguagem de fácil entendimento e compreensão, as estratégias apresentadas até o momento, visaram a redução da disseminação de informações inverídicas e a elucidação de dúvidas e crenças negativas relacionadas aos imunobiológicos que serão utilizados, assim como divulgação dos grupos a serem vacinados, datas e locais. As estratégias de comunicação são elaboradas em parceria com a equipe técnica de todos os serviços envolvidos no processo de vacinação, tendo como objetivo a informação clara e precisa. A equipe de saúde e de divulgação das informações utiliza os diferentes meios de comunicação como, rádio, redes sócias, agentes comunitários e saúde e whatsApp.



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
PLANO MUNICIPAL DE VACINAÇÃO CONTRA A COVID-19

REGISTRO DE VACINAS NO SISTEMA DE INFORMAÇÃO E COMPROVAÇÃO DE PERTENCIMENTO
A GRUPO DE RISCO

Conforme determina a NOTA INFORMATIVA Nº 1/2021-CGPNI/DEIDT/SVS/MS, que dispõe sobre as orientações para o registro de vacinas no sistema de informação e sobre acesso às informações referentes à vacinação contra a Covid-19, a equipe da sala de vacinas esteve e está empenhada no desenvolvimento e execução de todo o processo para o registro da vacinação contra a COVID-19. Abaixo seguem os itens:

- Atualização no Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde (CNES);
- Identificação do cidadão vacinado;
- Atualização do endereço do cidadão no CADSUS;
- Ausência de CPF ou CNS;
- Cadastramento prévio do operador do Módulo de Campanha covid-19;
- Capacitação da equipe técnica para operação do Módulo de Campanha Covid-19 do SIPNI;
- Cadastro prévio de grupos prioritários para vacinação na Campanha Covid-19;
- Registro de vacinação no sistema de informação
- Estabelecimento com conectividade à internet
- Estabelecimento com conectividade à internet e utilização do QR Code
- Estabelecimento de saúde sem conectividade à internet
- Estabelecimento sem conectividade à internet e com computador após ajustes no e-SUS APS para identificação dos grupos prioritários para vacinação contra Covid-19
- Estabelecimento que não fazem uso de sistemas do Ministério da Saúde
- Integração dos dados da Campanha Covid-19 com a RNDS e o Conecte SUS
- Movimentação dos imunobiológicos nos estabelecimentos de saúde
- Acesso às informações da Campanha Covid-19 (gráficos, mapas e relatórios)
- Preparativos no estabelecimento de saúde para Campanha Covid-19

Maiores informações sobre os tópicos acima citados, favor acessar:
<https://www.conasems.org.br/wp-content/uploads/2021/01/Nota-Informativa-1-2021-CGPNI-DEIDT-SVS-MSpdf.pdf>



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
PLANO MUNICIPAL DE VACINAÇÃO CONTRA A COVID-19

FLUXO DE ORGANIZAÇÃO E INSUMOS UTILIZADOS

O município de Toropi/RS seguiu as orientações do “PLANO NACIONAL DE OPERACIONALIZAÇÃO DA VACINAÇÃO CONTRA A COVID-19” e a partir deste plano e das diferentes fontes orientações do Ministério da Saúde e das CIBs/RS, desenvolveu o “PLANO MUNICIPAL DA VACINAÇÃO CONTRA A COVID-19” para melhor atender a população residente. Estabelecidas as fases de vacinação dos grupos prioritários pelo Ministério da Saúde, a equipe de vacinação acompanhada dos gestores da Secretaria de Saúde, organizou e organiza o fluxo de vacinação conforme o quantitativo de doses recebidas pela 4ª Coordenadoria Regional de Saúde.

1. Acolhimento no Local de Vacinação(Drive Thru): O Acolhimento se dará a fim de orientar o fluxo de atendimento no local da vacinação, distanciamento, uso de máscara e álcool gel. O usuário que comparecer no Drive Thru, receberá todas as informações necessárias sobre a vacinação, grupos prioritários e outras dúvidas existentes no momento.

2. Verificação Documental: O usuário deverá apresentar documentos comprobatórios como: CPF, RG, CNH, receitas, laudos, ou outros documentos que comprovem sua condição de saúde. Também é necessário a apresentação da carteira de vacinas para preenchimento pela equipe e nos casos em que o usuário relate não possuir carteira de vacinas, a equipe providenciará uma nova que deverá, obrigatoriamente, ser apresentada para a aplicação da segunda dose.

3. Administração da vacina contra a COVID-19: A equipe de Enfermagem realizará a aplicação da vacina conforme via de administração, dose, técnica, preconizada pelo fabricante da vacina. O fluxo de atendimento para aplicação, seguirá conforme ordem de chegada do usuário. Conforme Manual de Normas e Procedimentos para Vacinação, do Ministério da Saúde, para Vacinação não há necessidade de uso de luvas de procedimento, bem como não é utilizado algodão com álcool para limpeza do local de aplicação.

4. Equipamento de proteção individual: A utilização de Equipamentos de Proteção Individual (EPIs) pelos trabalhadores de saúde envolvidos na Campanha Nacional de Vacinação contra a Covid-19, tem como objetivo a proteção destes trabalhadores, bem como a segurança dos indivíduos que serão atendidos pela vacinação. Nesse sentido, seguem abaixo as orientações sobre os EPIs recomendados durante a rotina de vacinação:

- Máscara cirúrgica: obrigatória durante todo o período de vacinação, prevendo-se quantitativo suficiente para as trocas a cada 2-3 horas ou quando estiver úmida;



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
PLANO MUNICIPAL DE VACINAÇÃO CONTRA A COVID-19

- Avental descartável para uso diário, avental de tecido higienizado diariamente ou uniforme profissional;
- 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.

INSUMOS E EQUIPAMENTOS ESTRATÉGICOS PARA VACINAÇÃO

- IMUNOBiolóGICO
- SERINGAS DE 3 mL COM AGULHA 25 x 6 MM OU 25 X 7MM
- SERINGAS DE 1 mL COM AGULHA 25 x 6 MM OU 25 X 7MM
- GELOX
- CAIXA TÉRMICA COM TERMÔMETRO MÁXIMA, MÍNIMA E MOMENTO
- CUBA/CAIXA ORGNIZADORA PARA GUARDA DE SERINGAS
- ÁLCOOL EM GEL
- ÁLCOOL ANTISSÉPTICO
- PAPEL TOALHA
- GORRO
- MÁSCARAS
- LIXEIRA COM PEDAL
- SACOS DE LIXO
- COLETOR DE MATERIAL PÉRFURO CORTANTE
- CARTEIRAS DE VACINAÇÃO



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
PLANO MUNICIPAL DE VACINAÇÃO CONTRA A COVID-19

QUANTITATIVO DE DOSES RECEBIDAS		
Data	Fabricante	Quantidade
19/01/2021	CoronaVac	20
22/01/2021	CoronaVac	20
25/01/2021	AstraZeneca	30
01/02/2021	CoronaVac	40
08/02/2021	CoronaVac	60
25/02/2021	CoronaVac	20
25/02/2021	AstraZeneca	50
04/03/2021	CoronaVac	40
11/03/2021	CoronaVac	70
18/03/2021	CoronaVac	110
23/03/2021	AstraZeneca	20
23/03/2021	CoronaVac	100
26/03/2021	AstraZeneca	50
26/03/2021	CoronaVac	50
02/04/2021	AstraZeneca	10
02/04/2021	CoronaVac	210
09/04/2021	CoronaVac	50
09/04/2021	AstraZeneca	55
19/04/2021	CoronaVac	60
19/04/2021	AstraZeneca	85
23/04/2021	CoronaVac	20
23/04/2021	AstraZeneca	55
30/04/2021	AstraZeneca	95
04/05/2021	CoronaVac	10

04/05/2021	AstraZeneca	120
10/05/2021	CoronaVac	20
14/05/2021	CoronaVac	30
14/05/2021	AstraZeneca	50
19/05/2021	CoronaVac	80
24/05/2021	Pfizer	24
27/05/2021	AstraZeneca	95
04/06/2021	Pfizer	12
04/06/2021	AstraZeneca	85
11/06/2021	Pfizer	42
11/06/2021	AstraZeneca	70
16/06/2021	AstraZeneca	50
18/06/2021	CoronaVac	-10
18/06/2021	Pfizer	30
25/06/2021	CoronaVac	10
25/06/2021	Janssen	15
25/06/2021	Pfizer	42
25/06/2021	AstraZeneca	65
01/07/2021	Pfizer	18
01/07/2021	AstraZeneca	195
06/07/2021	Pfizer	42
06/07/2021	Janssen	55
09/07/2021	CoronaVac	10
09/07/2021	Pfizer	42
15/07/2021	CoronaVac	10
15/07/2021	AstraZeneca	95
16/07/2021	AstraZeneca	155
21/07/2021	Pfizer	6
21/07/2021	CoronaVac	10

21/07/2021	AstraZeneca	20
21/07/2021	AstraZeneca	60
29/07/2021	Pfizer	36
29/07/2021	CoronaVac	60
02/08/2021	CoronaVac	-30
03/08/2021	AstraZeneca	20
03/08/2021	Pfizer	42
03/08/2021	AstraZeneca	50
06/08/2021	Pfizer	18
10/08/2021	AstraZeneca	20
10/08/2021	AstraZeneca	25
10/08/2021	Pfizer	30
11/08/2021	CoronaVac	10
11/08/2021	Pfizer	24
13/08/2021	CoronaVac	10
13/08/2021	Pfizer	24
17/08/2021	CoronaVac	10
17/08/2021	Pfizer	12
18/08/2021	CoronaVac	10
18/08/2021	Pfizer	48
18/08/2021	AstraZeneca	65



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
PLANO MUNICIPAL DE VACINAÇÃO CONTRA A COVID-19

UNIDADE DE SAÚDE E LOCAL DO DRIVE THRU

UBS/ESF Toropi – CNES: 2241366

Rua 22 de Outubro, 479 – CEP: 974180-000 – Toropi/RS

Contato: (55) 3276 70 60

WhatsApp: (55) 981 230256

Horário: 8:00 às 12:00/13:00 às 17:00

Local do Drive Thru

Rua 28 de Dezembro (em frente a clínica de fisioterapia FioCorpu's, 12/sala A) - Toropi/RS

Horário: 9:00 às 10:00 ou conforme demandas

TREINAMENTOS

Para a plena realização da Campanha de Vacinação contra a COVID-19, o Serviço de Imunização do município de Toropi/RS participará de forma ativa nos treinamentos/capacitações disponibilizados pela 4ª CRS. Os treinamentos/capacitações aconteceram e acontecem de forma remota e tornou-se durante a pandemia a melhor forma de comunicação entre os profissionais de saúde.



