PLANO MUNICIPAL DE OPERACIONALIZAÇÃO DA VACINAÇÃO CONTRA A COVID-19

#PALMAS LIVRE DA COVID-19

COE-PALMAS
CENTRO DE OPERAÇÕES DE EMERGÊNCIA EM SAÚDE

PREFEITURA PALMAS
A CAPITAL DO CALOR HUMANO

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE PALMAS – TOCANTINS
SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO PRIMÁRIA E VIGILÂNCIA EM SAÚDE (SUPAVS)
CENTRAL MUNICIPAL DE VACINAS DE PALMAS (CEMUV Palmas)

Prefeita Municipal
Cinthia Alves Caetano Ribeiro

Secretária Municipal de Saúde
Valéria Silva Paranaguá

Diretora de Média e Alta Complexidade
Ludmila Nunes Moreira Barbosa

Diretora da Atenção Básica
Terezinha Ferreira Teles dos Santos

Central Municipal de Vacinas (CEMUV)
Elaine Katzwinkel

Equipe Técnica:
Marta Maria Malheiros Alves
Fernanda Maria Fernandes do Carmo Lemos
Elaine Katzwinkel
Elâine Nolêto Jardim

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE PALMAS - TOCANTINS

Quadra 1302 Sul. ACSU-SE conjunto 01, lote 06, Avenida Teotônio Segurado. CEP: 77024-650 - Palmas - TO. Contato telefônico: (63) 3218-5303 e-mail: dvs.semus@gmail.com Endereços eletrônicos: https://www.palmas.to.gov.br/secretaria/saude e https://coronavirus.palmas.to.gov.br

© 2021 – SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE PALMAS

1. INTRODUÇÃO

No Brasil, desde o início do século XIX, as vacinas são utilizadas como medida de controle de doenças. No entanto, somente a partir do ano de 1973 é que se formulou o Programa Nacional de Imunizações (PNI) com o objetivo de organizar toda a política nacional de vacinação da população brasileira e a missão de controlar, erradicar e eliminar as doenças imunopreveníveis.

O PNI oferece, no Calendário Nacional de Vacinação, todas as vacinas recomendadas pela Organização Mundial de Saúde (OMS), além de imunobiológicos especiais de alto custo financeiro, para grupos em situação de maior risco, nos Centros de Referência para Imunobiológicos Especiais (CRIE). Com a aprovação pela Anvisa e um rígido controle de qualidade pelo Instituto Nacional de Controle da Qualidade em Saúde (INCQS), segue os padrões dos mais eficientes e confiáveis programas de vacinação do mundo.

A tomada de decisão de introdução de novas vacinas ainda é subsidiada por discussões com especialistas realizadas no âmbito do Comitê Técnico Assessor em Imunizações (CTAI) e, neste momento, para a introdução da vacina contra a COVID-19, são realizadas discussões na Câmara Técnica Assessora em Imunização e Doenças Transmissíveis, instituída por meio da Portaria Ministerial GAB/SVS nº 28, de 03 de setembro de 2020.

Nesta perspectiva, espera-se que até o ano de 2021, o PNI esteja ofertando a vacina contra COVID-19 para a população brasileira. Ressalta-se ainda que a inserção de um novo imunobiológico no programa para um determinado grupo populacional é uma decisão respaldada em bases técnicas e científicas, tais como: evidência epidemiológica, eficácia/segurança da vacina e garantia da sustentabilidade da estratégia, na qual encontra-se em discussão no nível nacional. Portanto, até o momento, as definições da metodologia para a vacinação contra COVID-19 não estão concluídas.

Os principais objetivos são:

1. Vacinar os grupos prioritários com maior risco de desenvolver complicações e óbitos pela COVID-19, identificadas de acordo com a situação epidemiológica.

2. Contribuir para a redução de morbidade e mortalidade pela COVID-19, bem como a transmissão da doença.

3. Proteger a integridade do sistema de saúde e a infraestrutura para continuidade dos serviços essenciais.

Algumas definições contidas neste plano são dinâmicas, condicionadas às características e disponibilidade das vacinas que forem licenciadas; e precisarão ser ajustadas, como, por exemplo, grupos prioritários, população-alvo, treinamento e estratégias para vacinação.

O Brasil já garantiu 300 milhões de doses de vacinas da COVID-19 por meio dos acordos:

- Fiocruz/AstraZeneca: 100,4 milhões de doses, até julho/2020 + 30 milhões de doses/mês no segundo semestre;
- Covax Facility: 42,5 milhões de doses;
- Pfizer: 70 milhões de doses (em negociação).

O Ministério da Saúde está fazendo prospecção de todas as vacinas e sediou encontros com representantes de diversos laboratórios que possuem vacinas em fase III de pesquisa clínica, para aproximação técnica e logística.

Cabe destacar que para incorporação da nova vacina no Calendário Nacional de Vacinação faz-se necessária a aprovação da vacina pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) quer por processo de submissão regular ou emergencial, bem como a recomendação de incorporação desta tecnologia pela Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos.

2. OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

Estabelecer as ações e estratégias para a operacionalização da vacinação contra a COVID-19 no município de Palmas-TO.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Apresentar a população-alvo e os grupos prioritários para vacinação;
- Otimizar os recursos existentes por meio de planejamento e programação oportunas para operacionalização da vacinação na esfera municipal;
- Definir a operacionalização da Campanha.

3. SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA E DEFINIÇÃO DA POPULAÇÃO-ALVO PARA VACINAÇÃO

3.1. ASPECTOS EPIDEMIOLÓGICOS DA COVID-19

Desde o início de 2020, a COVID-19 dispersou-se rapidamente pelo mundo todo e até 09 de dezembro de 2020, já haviam sido confirmados mais de 67,7 milhões de casos de COVID-19, incluindo mais de 1,5 milhão de óbitos, reportados pela OMS.

Na região das Américas, no mesmo período, foram confirmados mais de 28,8 milhões de casos e mais de 756 mil óbitos de COVID-19. No Brasil, até 09 de dezembro de 2020 foram confirmados mais de 6,7 milhões de casos da COVID-19, 178 mil óbitos e 5,9 milhões de recuperados. Até o final do mês de outubro de 2020, foram notificados cerca de 860 mil casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) hospitalizados, com mais de 50% dos casos confirmados para COVID-19 (n=465.092).

A Vigilância Epidemiológica de Palmas informa que após 309 dias de resposta, até as 09 horas do dia 18 de janeiro de 2021, totaliza 102.016 notificações para síndrome gripal (SG), onde estão incluídos também os casos suspeitos para COVID-19, sendo: 42.021 descartados e 23.092 casos confirmados (números acumulados) para COVID-19, destes 230 pacientes evoluíram para óbito.

3.2. CARACTERIZAÇÃO DE GRUPOS DE RISCO PARA AGRAVAMENTO E ÓBITO PELA COVID-19

Estudos identificaram que determinadas condições e/ou comorbidades elevam o risco para o desenvolvimento de formas graves da doença como: idade superior a 60 anos; diabetes mellitus; doeça pulmonar obstrutiva crônica; doença renal; doenças cardiovasculares e cerebrovasculares; hipertensão; indivíduos transplantados de órgãos sólidos; anemia falciforme; câncer; obesidade grave (IMC≥40); e populações indígenas.

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 (SIVEP-Gripe), quando comparados com a população geral brasileira identificou maior risco (sobre risco – SR) para hospitalização por SRAG em indivíduos a partir da faixa etária de 45 a 49 anos de idade (SR=1,1), já 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, o SR tanto para hospitalização quanto para óbito por COVID-19 apresentou-se maior que 2 vezes, com aumento quanto maior a faixa etária, chegando a 8,5 para hospitalização e 18,3 para óbito entre idosos com 90 anos e mais. Ainda, nos dados analisados, dentre as comorbidades com risco elevado de hospitalizações, identificou-se diabetes mellitus (SR = 4,2), doença renal crônica (SR = 3,2) e outras pneumopatias crônicas (SR= 2,2). Os mesmos fatores de risco foram observados para os óbitos, com SR geral de 5,2; 5,1 e 3,3 para diabetes mellitus, doença renal crônica e outras pneumopatias crônicas, respectivamente.

4. VACINAS

Vacinas candidatas em fase 3:

O quadro abaixo traz um resumo dos dados disponíveis até a data da atualização deste documento a respeito das diferentes vacinas em estudos de fase 3. Dados detalhados das vacinas com previsão de aquisição pelo Ministério da Saúde encontram-se descritos abaixo, dados adicionais sobre as demais vacinas encontram-se no Anexo I deste documento.

Vacina	Plataforma	País e número de participantes	Faixa etária	Esquema vacinal	Via de aplicação	Conservação

Coronavac	Inativada	Brasil (13.060) Indonésia (1.620) Turquia (13.000)	>18a 18-59a 18-59a	2 doses intervalo de 14 dias	IM	2 a 8ºC
University of Oxford/Astra Zeneca (ChAdOx 1 noV-19)	Vetor viral não replicante	Brasil (2.000) Brasil (5.000) EUA (40.051)	18-59a >18a > 18a	1 dose 1 ou 2 doses intervalo de 4 a 12 semanas 2 doses intervalo de 28 dias	IM	2 a 8ºC
Pfizer/ BioNTech/ Fosun Pharma (BNT162b 2)	mRNA que codifica SARSCoV-2 (SaRNA)	EUA, Brasil, Argentina (43.998)	> 12 anos	2 doses, intervalo 21 dias	IM	-70ºC e 2ºC a 8ºC (**em até 5 dias**)

No dia 17/01/2021 foram aprovadas para uso emergencial as doses da Coronavac (já disponível no Brasil) e Oxford (aguardando a importação).

4.1 CENTRAL DE ABASTECIMENTO E REDE DE SALAS DE VACINAS NO MUNICÍPIO

A Central Municipal de Vacinas do Município de Palmas-TO hoje conta com uma Rede de frio porte 1, com 5 câmaras refrigeradas com capacidade de armazenamento de 262.000 mil doses de imunobiológicos. Dentre as 32 salas de vacinas existentes na Atenção Primária, 4 Unidades de Saúde da Família possuem câmeras refrigeradas e as demais, geladeiras domésticas comuns. Dispõe ainda de duas salas nas Unidades de Pronto Atendimento de Urgência e Emergência - UPA Norte e UPA Sul. E duas salas em hospitais estaduais de saúde - Hospital Geral de Palmas e Hospital e Maternidade Dona Regina. Todas as 36 salas da capital são abastecidas com vacinas e insumos pela Central de Vacinas (CEMUV).

A interrupção da circulação da COVID-19 no território nacional depende de uma vacina altamente eficaz, sendo administrada em parcela expressiva da população (>70%). Em um momento inicial, onde não existe ampla disponibilidade da vacina no mercado mundial, o objetivo principal da vacinação é contribuir para a redução de morbidade e mortalidade pela COVID-19, de forma que existe a necessidade de se estabelecer grupos prioritários.

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 susceptível 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 entre os grupos prioritários para vacinação contra a COVID-19.

4.2 ESTIMATIVA DA QUANTIDADE DE VACINA PARA PALMAS-TO SEGUNDO OS GRUPOS PRIORITÁRIOS

É importante destacar que, conforme disponibilidade de vacinas, desenvolvimento e finalização dos estudos, aprovação da Anvisa e incorporação dos imunobiológicos no Sistema Único de Saúde (SUS), a população-alvo da vacinação poderá ser redefinida. Será necessário ainda observar eventuais contraindicações para cada vacina incorporada.

A definição dos grupos prioritários para vacinação contra Covid-19 está sendo discutida e respaldada em critérios epidemiológicos e característica da vacina, tais como avaliação das incidências (coeficientes de hospitalização e mortalidade), identificação da população com maior risco de

adoecimento e agravamento (complicações e óbitos) e necessidade de manter o funcionamento dos serviços de saúde. Segundo a versão preliminar do Plano Nacional de Vacinação contra a Covid-19 (divulgado em 01/12/2020), a vacinação deve ocorrer em quatro fases, obedecendo a critérios logísticos de recebimento e distribuição das doses.

A meta mínima é vacinar 95% dos grupos prioritários para a vacinação, conforme mostra a tabela abaixo no município de Palmas (Tabela 1).

Tabela 1. Estimativa populacional, por grupo prioritário. Palmas, 2020

Fase da Vacinação	Grupos prioritários	Estimativa populacional
1ª fase	Trabalhador da Saúde	10.071
	Idosos acima de 75 anos de idade	5.361 cadastrados no Esus
	Pessoas com 60 anos ou mais que vivem em instituições de longa permanência	Aproximadamente 150 pessoas
	População indígena	55
2ª fase	Pessoas de 60 a 74 anos	13.046
3ª fase	Comorbidades*	13.067
4ª fase	Professores	4.113
	Forças armadas e salvamento	2.797
	Funcionários do sistema prisional	518
	População privada de liberdade	878

1ª Remessa segundo informe técnico da Campanha nacional de Imunização Covid 19 (18/01/2021)

Fase da Vacinação	Grupos prioritários	Estimativa populacional
	Trabalhador da Saúde (34% dos profissionais):	

1ª remessa	• Atuante na linha de frente da Covid-19 nas UPAS Norte e Sul, Samu e ala Covid dos Centros de Saúde. • Equipe que fará a aplicação dessas doses. • Trabalhadores dos serviços de saúde das ILPI.	Número a ser informado após o recebimento das doses e nota informativa estadual
	Pessoas com 60 anos ou mais que vivem em instituições de longa permanência	Aproximadamente 150 pessoas

*Cabe esclarecer que todos os trabalhadores da Saúde serão contemplados com a vacinação, entretanto, a ampliação da cobertura deste público será gradativa, conforme disponibilidade das vacinas.

Vale ressaltar que os grupos previstos são preliminares, passíveis de alteração, a depender das indicações da vacina após o quantitativo de doses enviadas, assim como as possíveis contraindicações apresentadas pelo fabricante.

Considerando os grupos prioritários, as medidas de distanciamento social, além das capacidades instaladas dos serviços de saúde, a estratégia nacional de vacinação será realizada em etapas.

4.3 FARMACOVIGILÂNCIA:

Frente à introdução de novas vacinas de forma acelerada, usando novas tecnologias de produção e que serão administradas em milhões de indivíduos, pode haver um aumento no número de notificações de Eventos Adversos Pós-Vacinação (EAPV). Assim, torna-se premente o fortalecimento dos sistemas de vigilância epidemiológica e sanitária no Brasil, em especial no manejo, identificação, notificação e investigação de EAPV por profissionais da saúde.

Portanto, o Ministério da Saúde elaborou Protocolo de Vigilância Epidemiológica e Sanitária de Eventos Adversos Pós-Vacinação (EAPV) - em fase de aprovação - acordado entre a Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde (SVS/MS) e a Anvisa. Este documento será utilizado como referência para a vigilância de eventos adversos pós-vacinação COVID-19 com os demais protocolos já existentes.

Para o manejo apropriado dos EAPV de uma nova vacina, é essencial contar com um sistema de vigilância sensível para avaliar a segurança do produto e dar resposta rápida a todas as preocupações da população relacionadas às vacinas.

Estas atividades requerem notificação e investigação rápida do evento ocorrido.

Os três principais componentes de um Sistema de Vigilância de EAPV são:

- Detecção, notificação e busca ativa de novos eventos.
- Investigação (exames clínicos, exames laboratoriais, etc.).
- Classificação final dos EAPV.

Todos os eventos, não graves ou graves, compatíveis com as definições de casos, estabelecidas no Manual de Vigilância Epidemiológica de Eventos Adversos Pós-Vacinação, deverão ser notificados, seguindo o fluxo estabelecido pelo PNI.

Todos os profissionais da saúde que tiverem conhecimento de uma suspeita de EAPV, incluindo os erros de imunização (programáticos), como problemas na cadeia de frio, erros de preparação da dose ou erros na via de administração, entre outros, deverão notificar os mesmos às autoridades de saúde, ressaltando-se que o papel a ser desempenhado pelos municípios, estados e Distrito Federal é vital para a plena efetivação do protocolo.

É importante destacar que as notificações deverão primar pela qualidade no preenchimento de todas as variáveis contidas na ficha de notificação/investigação de EAPV do PNI. Destaca-se ainda que na possibilidade de oferta de diferentes vacinas, desenvolvidas por diferentes plataformas, é imprescindível o cuidado na identificação do tipo de vacina suspeita de provocar o EAPV, como número de lote e fabricante.

Atenção especial e busca ativa devem ser dadas à notificação de eventos adversos graves, raros e inusitados, óbitos súbitos inesperados, erros de imunização (programáticos), além dos Eventos Adversos de Interesse Especial (EAIE), que estão devidamente descritos no Manual de Vigilância Epidemiológica de Eventos Adversos Pós-Vacinação e, os que não constam do Manual estão descritos no Protocolo. Para os eventos adversos graves, a notificação deverá ser feita em até 24 horas, conforme portaria nº 33, de 14 de julho de 2005.

As fontes notificadoras, municipais e estaduais serão responsáveis por informar imediatamente ao CIEVS Municipal (estabelecer protocolo junto aos envolvidos) pelo plantão 24 horas através do número (63) 3218-5210 ou 9 9219-3317.

É importante ressaltar que as vacinas existentes não puderam ser testadas em todos os grupos de pessoas, podendo haver algumas precauções ou contraindicações temporárias até que surjam mais evidências e se saiba mais sobre a(s) vacina(s) e que seja(m) administrada(s) de forma mais ampla. Após os resultados dos estudos clínicos de fase 3, essas precauções e contraindicações poderão ser alteradas.

5. SISTEMA DE INFORMAÇÃO

Para a campanha nacional de vacinação contra a COVID-19, o registro da dose aplicada será nominal/individualizado. Os registros deverão ser feitos no Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações (SI-PNI) em todos os pontos de vacinação da rede pública e privada de saúde. Uma solução tecnológica está em desenvolvimento, por meio do DATASUS, com o objetivo de simplificar a entrada de dados e agilizar o tempo médio de realização do registro do vacinado no SI-PNI, além de considerar aspectos de interoperabilidade com outros Sistemas de Informação e integração com a Rede Nacional de Dados em Saúde (RNDS).

A unidade de saúde deverá manter o endereço do cidadão sempre atualizado no CADSUS para que o indicador de cobertura vacinal seja representativo da população alvo residente no município. Para construção do numerador desse indicador, a dose de vacina será contabilizada no município de residência do vacinado.

Nenhum cidadão que pertença aos grupos alvos e respectiva etapa de vacinação poderá deixar de ser vacinado. Na falta do número do CPF ou do CNS, os estabelecimentos de saúde deverão anotar os dados do vacinado, de forma legível, em planilha, conforme modelo no “Anexo I - Covid-19 - Registro Manual de Vacinados”. Posteriormente, realizar o cadastro do vacinado no CADSUS e, de posse do número do CNS, providenciar o registro de vacinação no Módulo de Campanha Covid-19.

Para o cidadão em situação de vulnerabilidade social, que não possui documento de identificação, deverá solicitar apoio do serviço social do município, no sentido de viabilizar o registro no

CADSUS, porquanto todo cidadão deverá ser identificado para fins de seguimento quanto ao esquema vacinal completo e possíveis eventos adversos pós-vacinação.

5.1 CADASTRAMENTO PRÉVIO DO OPERADOR DO MÓDULO DE CAMPANHA COVID-19

Antes de iniciar a operacionalização do Módulo de Campanha Covid-19, o operador do sistema de informação deverá estar cadastrado previamente no Sistema de Cadastro de Permissão de Acesso (SCPA). O SCPA foi desenvolvido com objetivo de unificar o cadastramento dos usuários dos sistemas WEB do Ministério da Saúde.

Para acesso ao Módulo de Campanha Covid-19 do Sistema de Informação do PNI (SIPNI), faz-se necessário que os operadores do sistema no estabelecimento de saúde, na Secretaria Municipal de Saúde (SMS) e Secretaria Estadual de Saúde (SES) estejam devidamente cadastrados no SCPA, adotando-se os seguintes procedimentos:

- O Gestor Estadual Master do SIPNI preenche o seu cadastro e solicita acesso ao SCPA e ao SIPNI, o qual será autorizado pelo Gestor Federal do SCPA e do SIPNI, na Coordenação-Geral do Programa Nacional de Imunizações (CGPNI).
- O Gestor Estadual do SIPNI preenche o seu cadastro e solicita acesso ao SCPA e ao SIPNI, o qual será autorizado pelo Gestor Estadual Master do SCPA e do SIPNI.
- O Gestor Municipal do SIPNI preenche o seu cadastro e solicita acesso ao SCPA e ao SIPNI, o qual será autorizado pelo Gestor Estadual Master ou Gestor Estadual do SCPA.
- O Gestor de Estabelecimento de Saúde do SIPNI preenche o seu cadastro e solicita acesso ao SCPA e ao SIPNI, o qual será autorizado pelo Gestor Municipal do SCPA.
- O Operador do Estabelecimento de Saúde do SIPNI preenche o seu cadastro e solicita acesso ao SCPA e ao SIPNI, o qual será autorizado pelo Gestor Municipal ou Gestor de Estabelecimento de Saúde do SCPA.

Ressalta-se que o cadastro no SCPA será feito somente uma única vez.

5.2 CADASTRO PRÉVIO DE GRUPOS PRIORITÁRIOS PARA VACINAÇÃO NA CAMPANHA COVID-19

Com objetivo de acelerar o processo de vacinação no estabelecimento de saúde, o Módulo de Campanha Covid-19 será carregado previamente na base nacional, pelo Ministério da Saúde, com os registros dos cidadãos dos grupos prioritários estabelecidos no Plano Nacional de Vacinação contra a Covid-19, de acordo com a faixa etária, trabalhadores da saúde e de outras áreas, comorbidades e grupos populacionais.

Para identificação desses grupos prioritários serão pesquisadas as bases de dados nacionais do CADSUS (faixa etária), CNES (trabalhadores da saúde), Sistema de Informação em Saúde para Atenção Básica (SISAB) (comorbidades), Autorização de Procedimento Ambulatorial de Alta Complexidade (APAC) (comorbidades), Boletim de Produção Ambulatorial Individualizado (SIA/BPAI) (comorbidades).

Outros grupos prioritários, cujas respectivas instituições representativas enviaram a lista com identificação nominal, também serão cadastrados previamente.

A falta de cadastro prévio no Módulo de Campanha Covid-19 não será motivo para que o estabelecimento de saúde deixe de vacinar o cidadão. Neste caso, o cidadão deverá apresentar comprovante de que pertence a um dos grupos prioritários para vacinação correspondentes a cada etapa prevista no Plano Nacional de Vacinação contra a Covid-19.

A comprovação para portador de comorbidade, sem cadastro prévio, poderá ser feita pelo próprio estabelecimento de saúde no qual o cidadão esteja participante de algum programa de acompanhamento da situação de saúde, ou onde foi submetido ao respectivo procedimento médico.

A comprovação do trabalhador de saúde, sem cadastro prévio, será feita por meio de declaração do estabelecimento de saúde onde trabalha. Para outros grupos prioritários, a declaração deverá ser emitida pelas respectivas instituições representativas.

A comprovação de que o cidadão pertence à faixa etária prioritária será mediante a apresentação de documento legal, com foto, de identidade em nível nacional (cédula de identidade, carteira nacional de habilitação, carteira de identidade profissional de conselho de classe, outros documentos com foto previstos em lei nacional).

Para todos os grupos prioritários, no ato da vacinação, o cidadão deverá comprovar sua identidade por meio de documento de identificação previsto em lei nacional.

5.3 REGISTRO DE VACINAÇÃO NO SISTEMA DE INFORMAÇÃO - ESTABELECIMENTO COM CONECTIVIDADE À INTERNET

Para todos os estabelecimentos de saúde (unidade básica de saúde, unidade de atenção à saúde dos povos indígenas, maternidade, clínica especializada, Centro de Referência para Imunobiológicos Especiais - CRIE, clínica privada e outros), com conectividade à internet e condições de fazer digitação online, no computador, tablet ou telefone celular:

- Providenciar cadastro dos operadores do Módulo de Campanha Covid-19 do SIPNI, no SCPA, conforme orientação no "Anexo I I - Roteiro para cadastro de operador no SCPA - produção".
- Providenciar vinculação do vacinador à sala de vacina no SIPNI.
- Capacitar operadores para sistema de informação e vacinadores para Módulo de Campanha Covid-19.
- Providenciar o registro de vacinação no Módulo de Campanha Covid-19, diariamente, conforme orientação.

5.4 GESTÃO DA INFORMAÇÃO

A Notificação e Investigação de EAPV deverão ser realizados no E-SUS Notifica. Esta será a única via de entrada de dados, já acordado entre a Anvisa e a Coordenação Geral do PNI.

6. PLANEJAMENTO PARA OPERACIONALIZAÇÃO DA VACINAÇÃO

Organizar em etapas/fases esse planejamento, começando com uma reunião para elencar atores principais desse cenário (Atenção Primária, Vigilância Epidemiológica - CIEVS, urgência e emergência, Assessoria de Comunicação, Centro de Logística, Transporte e Gerência de Gestão de Pessoas e de Folha de Pagamento).

6.1 COMPETE À COORDENAÇÃO MUNICIPAL DE VACINAS:

Coordenar e executar as ações de vacinação integrantes do PNI, incluindo as diversas estratégias de vacinação e a notificação e investigação de eventos adversos pós-vacinação e de óbitos temporalmente associados à vacina;

Realizar a 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;

Garantir o descarte e a destinação final de frascos, seringas e agulhas utilizados, conforme as normas técnicas vigentes;

Manter a qualidade e segurança das vacinas em condições adequadas de conservação e temperatura desde o transporte, armazenamento e estratégias (salas de vacinas e atividades extramuro), atentando para o correto monitoramento da temperatura e identificando os possíveis desvios de qualidade dos imunobiológicos;

Realizar a gestão do sistema de informação do PNI, incluindo a coleta, processamento, consolidação e avaliação dos dados das salas de vacinas, obedecendo ao fluxo de envio à base nacional de acordo com os prazos definidos;

Notificar, investigar e encerrar todos os EAPV relacionados à vacinação contra COVID-19;

Caso o Ministério da Saúde não disponibilize os insumos, teremos que prover para que possamos desenvolver essa ação;

Estabelecer estratégias extra-muro com parceria dos CSC no que diz respeito a locais tipo asilos ou casa de idosos, dentro de suas áreas de abrangência;

Ampliação para demais locais de vacinação (de acordo com a quantidade de vacinas disponibilizadas pelo Ministério da Saúde) com a possível utilização de escolas, Parque do Idoso, estacionamento de lojas, Shopping Center da cidade e sistema drive-thru. Porém, para isso serão necessários Recursos Humanos.

6.2 RECURSOS NECESSÁRIOS:

- INSUMOS: seringas, agulhas, descarpax, equipamentos de proteção individual;
- LOGÍSTICA: caixa térmica, gelo, água, carro, combustível, termômetro;
- RECURSOS HUMANOS: técnicos de enfermagem, enfermeiros, assistentes administrativos.

6.3 ESTRATÉGIAS:

1ª Remessa:

Ter um ponto estratégico no Parque do Idoso com 4 equipes para atender o público especificado em lista nominal e faixa de horário agendado (4ª a 6ª feira ou enquanto durar o estoque de doses) dos profissionais de saúde. (A depender da chegada da vacina podendo ser antecipado ou atrasado).

Agendamento nas instituições de longa permanência via equipe volante na quinta feira e sexta feira. Conforme lista nominal.

Organização para as próximas remessas:

- Vacinação nos hospitais, unidades de pronto atendimento e serviços de saúde.
- Em todas as salas de vacina, horário de rotina e horas extras à noite e final de semana a fim de garantir o distanciamento e não aglomeração.
- Pontos extra-muro: como o Parque da Pessoa Idosa, nos abrigos de idosos e *drive-thru* na Feira da 304 Sul e outro local na Região Sul, a fim de garantir a distribuição em todo o território do município.
- Ação de comunicação e divulgação sobre os pontos e horários de vacinação e incentivo à vacinação da população.
- Todas as estratégias terão como meta ampliar e facilitar o acesso do público-alvo de cada etapa e garantir uma ampla cobertura em menor tempo possível.

6.4 CAPACITAÇÃO DOS PROFISSIONAIS:

A vacinação contra COVID-19 pode exigir diferentes estratégias, devido à possibilidade de ofertar diferentes vacinas, para diferentes faixas etárias/grupos.

Embora os municípios sejam autônomos para definir sua estratégia, destacamos alguns pontos importantes:

- Vacinação de trabalhadores de saúde: exige trabalho conjunto entre Atenção Primária à Saúde e 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.

6.5 ARMAZENAMENTO:

A Central de Distribuição dispõe de todo equipamento para armazenar as vacinas de que precisam ser armazenadas de 2 a 8° C. Para a vacina que precisa de refrigeração especial -70°C foi firmado parceria com a Universidade Federal do Tocantins e visto processos de aquisição, caso seja necessário para garantir o uso dessa vacina.

6.6 MONITORAMENTO, SUPERVISÃO E AVALIAÇÃO:

O monitoramento, supervisão e avaliação são importantes para acompanhar a execução das ações planejadas e identificação oportuna da necessidade de intervenções, assim como subsidiar a tomada de decisão gestora em tempo oportuno, e se dá de maneira transversal em todo o curso do processo.

Esse processo está dividido em três etapas:

1. Monitoramento, avaliação e identificação da estrutura existente na rede;
2. Monitoramento de processos;
3. Indicadores de intervenção. Para o monitoramento, avaliação e identificação da estrutura existente na rede foram definidos os seguintes dados, conforme quadro abaixo:

Internações hospitalares SRAG x (por) habitante
Mortalidade por grupos de causas x número de óbito SRAG, por causas
População-alvo a ser vacinada: número de pessoas por grupo-alvo, por tipo, por instância de gestão

Casos confirmados: número de casos confirmados por faixa etária e por município.
Necessidade de vacinas: número de doses de vacinas.
Necessidade de seringas: número de doses de vacinas, por tipo, disponíveis.
RH necessários (capacitados e disponíveis): número de RH capacitados por município.
Salas de vacina: número de salas de vacinação existentes por município.
Equipes móveis (vacinação extra-muros): número de equipe móvel existente por município.

No que diz respeito ao monitoramento de processos, define-se:

1. Status da aquisição das vacinas; previsão para entrega da primeira remessa 19/01/2021
2. Status da aquisição dos insumos - seringas e agulhas: na central de imunização
3. Status da liberação/desembaraço das vacinas/IFA* após importação (somente para imunizantes que serão produzidos nacionalmente): aguardando a liberação da vacina Oxford e material para produção de mais doses
4. Aprovação das vacinas no Brasil: aprovadas pela anvisa para uso emergencial em 18/01/2021 da Coronavac e Oxford.

7. COMUNICAÇÃO:

FASE 1 - Campanha de informação sobre o processo de produção e aprovação de uma vacina, com vistas a dar segurança à população em relação a eficácia do(s) imunizante(s) que o País vier a utilizar, bem como da sua capacidade operacional de distribuição.

FASE 2 - Campanha de informação sobre a vacinação, públicos prioritários e demais, dosagens, locais etc. Prevista para iniciar assim que tenhamos a definição das vacinas.

Todos os materiais de comunicação terão como premissa a transparência e a publicidade, tendo como mensagens-chave:

- O sistema de saúde pública está preparado para atender essa emergência de saúde e para realizar a vacinação com segurança.
- As medidas estão sendo tomadas para a proteção da população brasileira.
- Mesmo com a vacinação dos grupos prioritários as medidas sanitárias devem ser mantidas;
- O SUS, por meio do PNI – com quase 50 anos de atuação – trabalha sempre tendo com premissa a segurança e eficácia dos imunizantes.
- Redução da transmissão da infecção na comunidade, protegendo as populações de maior risco, e gerar imunidade de rebanho.

7.1 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.
- Elaboração e divulgação de materiais informativos sobre a(s) vacina(s) aprovada(s), por meio de canais direto de comunicação, para a população, profissionais de saúde, jornalistas e formadores de opinião.
- 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;
- Aproximar as assessorias de comunicação dos Estados para alinhamento de discurso e desenvolvimento de ações.
- Estabelecer parcerias com a rede de comunicação pública (TVs, rádios e agências de notícias) para enviar mensagens com informações atualizadas.

8. REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Imunização e Doenças Transmissíveis. Coordenação-Geral do Programa Nacional de Imunizações. **Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação contra a COVID-19**. Brasília: Ministério da Saúde, 2020.

_____ **Nota Informativa Nº 01/2021-CGPNI/DEIDT/SVS/MS**, 18 de janeiro de 2021. Brasília: Ministério da Saúde, 2021.

PREFEITURA MUNICIPAL DE PALMAS
Secretaria da Saúde
Avenida Teotônio Segurado, Quadra 1302 Sul, Conjunto 01, Lote 06
Palmas-TO - CEP: 77.024-650
Telefone: (63) 3218-5332 E-mail: gabinete.saude.palmas@gmail.com

INFORME TÉCNICO 01/2021
Campanha de Imunização contra COVID-19-Palmas

1. Considerando que a população-alvo da campanha nacional de vacinação contra a COVID-19, definidos no Plano Nacional de Imunização, foi priorizada segundo os critérios de exposição à infecção e de maiores riscos para agravamento e óbito pela doença.

2, Considerando o Plano Municipal de Vacinação no enfrentamento do COVID-19.

3. Considerando que o escalonamento desses grupos populacionais para vacinação se dará conforme a disponibilidade das doses de vacina, após liberação para uso emergencial pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA).

4. Considerando que o Ministério da Saúde iniciou a Campanha Nacional de Vacinação contra a COVID-19 com um total de 6 milhões de doses da vacina Sinovac (Butantan), sendo que esta vacina tem indicação de duas doses para completar o esquema vacinal.

5. Considerando que, diante o quantitativo de doses enviadas nesta primeira remessa e que estão disponíveis para distribuição inicial aos Estados brasileiros e a quantidade de profissionais de saúde cadastrados no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), será necessária uma ordem de priorização desse estrato populacional.

6. Considerando a recomendação do Ministério da Saúde sobre a possibilidade de adequar a priorização conforme a realidade local.

7. Considerando que a vacina nessa primeira remessa terá como prioridade a aplicação da primeira dose da vacina contra a COVID-19, sendo para:

a) Equipes de vacinação que estiverem inicialmente envolvidas na vacinação dos grupos elencados para as 6 milhões de doses;
b) Trabalhadores das Instituições de Longa Permanência de Idosos e de Residências Inclusivas (Serviço de Acolhimento Institucional em Residência Inclusiva para jovens e adultos com deficiência);
c) Trabalhadores dos serviços de saúde públicos e privados, tanto da urgência quanto da atenção básica, envolvidos diretamente na atenção/referência para os casos suspeitos e confirmados de COVID-19;
d) Demais trabalhadores de saúde no enfrentamento ao COVID-19..

8. Considerando a Nota Informativa nº 01/2021 do Ministério da Saúde.

9. Considerando que o município de Palmas recebeu 3.331 doses, destas 71 doses foram para os idosos institucionalizados e 3.260 para trabalhadores da saúde.

10. Considerando a disponibilidade limitada de doses da vacina contra a COVID-19.

11. Considerando que se faz necessária a definição de grupos prioritários para a vacinação, também é prioridade a manutenção do funcionamento da força de trabalho dos serviços de saúde e a manutenção do funcionamento dos serviços essenciais.

PREFEITURA MUNICIPAL DE PALMAS
Secretaria da Saúde
Avenida Teotônio Segurado, Quadra 1302 Sul, Conjunto 01, Lote 06
Palmas-TO - CEP: 77.024-650
Telefone: (63) 3218-5332 E-mail: gabinete.saude.palmas@gmail.com

12. Informamos a seguir os critérios utilizados para a distribuição das doses de Vacina Coronavac 1ª remessa.

Critérios utilizados para a distribuição das doses de Vacina Coronavac 1ª remessa – COVID-19

Foram enviados ofícios aos hospitais públicos e privados solicitando encaminhamento da lista nominal dos profissionais de saúde, priorizando as categorias profissionais e funções da assistência direta ao paciente, priorizando as Alas e leitos COVID-19 de cada instituição, afim de conseguir organizar e priorizar os 34% dos profissionais de saúde da linha de frente, médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem e fisioterapeutas de UTI, leitos clínicos e leitos de estabilização para manutenção da força de trabalho.

Na rede municipal de saúde também foi seguido o mesmo critério.

Setores prioritários:
Setores exclusivos de atendimento ao COVID-19:
a) Unidades de internação hospitalar (clínico e privado),
b) Pronto Socorro,
c) Unidades de Pronto atendimento,
d) Serviços de remoção de pacientes (SAMU e serviço estadual)
e) Unidades Sentinelas na atenção primária, Unidades de Saúde,
f) laboratório (coleta e preparo das amostras de swab)
g) Serviços de radiologia dentro das unidades de urgência e emergência e hospitalar

Para efeito de nível de exposição são considerados:
1. Continuado: profissionais ou trabalhadores de saúde que atuam no cuidado direto ao paciente, exposto a COVID-19 em unidades de referência ou unidades que atendam síndromes gripais.
2. Intermitente: profissionais ou trabalhadores de saúde que atuam no cuidado direto ao paciente, exposto a COVID-19 de forma não continuada em unidades de referência ou unidades que atendam síndromes gripais.

Para efeito de critérios de prioridade para profissionais ou trabalhadores de saúde que atuam em serviços/setores com níveis de exposição ao contágio, da forma continuada ou intermitente, considerar o quadro abaixo:

NÍVEL DE PRIORIDADE	CRITÉRIOS DE PRIORIDADE (SETOR/SERVIÇOS)	PROFISSIONAIS/TRABALHADORES DE SAÚDE
1	Unidade de Terapia intensiva, salas de emergência que atuam na assistência direta ao COVID-19	Todos os profissionais de saúde: médicos, enfermeiros, técnicos ou auxiliares de enfermagem, fisioterapeutas, maqueiro, técnicos de radiologia e odontólogos.
2	Unidades de Pronto Atendimento com ala Covid-19 ou exclusivo	Todos os profissionais de saúde: médicos, enfermeiros, técnicos ou auxiliar de enfermagem, fisioterapeutas, maqueiro, técnicos de radiologia, motorista de ambulância, odontólogos e auxiliar de consultório dentário, recepcionistas e assistente social
3	Serviços de remoção e transporte de pacientes, SAMU e transporte contrato pela SESAU	Todos os profissionais médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem e condutores de ambulância.

4	Enfermaria/leito clínico COVID-19	Todos os profissionais de saúde: médicos, enfermeiros e técnicos de enfermagem.
5	Equipe de vacinação	Todos os profissionais de saúde que farão a aplicação dessas doses
6	Unidade de Pronto atendimento e Pronto Socorro	Todos os profissionais médicos, enfermeiros e técnicos de enfermagem
7	Acolhimento de sintomáticos respiratórios exclusivos/prioritários do atendimento de Covid-19 e coleta de exames (Unidades Sentinelas)	Todos os médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem, cirurgião dentista, auxiliar de consultório dentário (ACD), recepcionista.
8	Acolhimento de sintomáticos respiratórios do atendimento de Covid-19 como porta de entrada na rede de serviços de Palmas (unidades de saúde)	Todos os médicos, enfermeiros e técnicos de enfermagem, odontólogos e ACD.
9	Laboratório: coleta, processamento e análise do material biológico para o diagnóstico de covid (laboratório municipal de LACEN)	Profissionais de saúde da rede pública (municipal e estadual) que fazem a coleta, preparo e processamento dos exames de RT PCR Sars Cov 2, sorologia e teste rápido de amostras suspeitas de Covid-19.
10	Unidades hospitalares (ala COVID-19), Unidades de urgência e emergência (ala Covid-19) e serviços exclusivo COVID-19	Todos os auxiliares de higienização, auxiliar de serviços gerais, psicólogos, fonoaudiólogos, nutricionistas, assistente social, odontólogos.
11	Necrotério de Unidades de Saúde e serviços de verificação de óbitos e instituto médico legal	Todos os profissionais e trabalhadores de saúde que estejam em exposição direta a material biológico nestes serviços e que realizam coleta de swab no SVO.
12	Serviço de plantão de declarações de óbitos domiciliares	Todos os médicos que fazem a declaração de óbito no domicílio.

Os profissionais de saúde que estão em afastamento por comorbidades e/ou idade não foram elencados nesta primeira etapa, visto que já não estão na linha de frente ao enfrentamento e como traz os documentos técnicos referenciados, a manutenção da força de trabalho.

A operacionalização do Plano Municipal de Saúde se dará de acordo com estes critérios de SETORES PRIORITÁRIOS E NÍVEL DE EXPOSIÇÃO.

A vacinação será agendada de terça a domingo e comunicada a cada serviço de saúde (26 a 31 de janeiro de 2021).

A reserva técnica indicada pelo Programa Nacional de Imunização que prevê 5% será dos profissionais que têm duplo vínculo, e que porventura estejam nos dois ofícios. Esta reserva é para os casos de frascos sem rótulo, com menor quantidade de 0,5ml, que quebrem, ou tenham qualquer irregularidade com o imunobiológico.

De acordo com a chegada de mais remessas em Palmas e novas orientações do Ministério da Saúde estes critérios serão reavaliados e ampliados, até que todos os profissionais de saúde tenham sido contemplados.

PREFEITURA MUNICIPAL DE PALMAS
Secretaria da Saúde
Avenida Teotônio Segurado, Quadra 1302 Sul, Conjunto 01, Lote 06
Palmas-TO - CEP: 77.024-650
Telefone: (63) 3218-5332 E-mail: gabinete.saude.palmas@gmail.com

PREFEITURA MUNICIPAL DE PALMAS
Secretaria da Saúde
Avenida Teotônio Segurado, Quadra 1302 Sul, Conjunto 01, Lote 06
Palmas-TO - CEP: 77.024-650
Telefone: (63) 3218-5332 E-mail: gabinete.saude.palmas@gmail.com

INFORME TÉCNICO 02/2021

Campanha de Imunização contra COVID-19

1. Considerando que a população-alvo da campanha nacional de vacinação contra a COVID-19, definidos no Plano Nacional de Imunização, foi priorizada segundo os critérios de exposição à infecção e de maiores riscos para agravamento e óbito pela doença.

2, Considerando o Plano Municipal de Vacinação no enfrentamento do COVID-19.

3. Considerando que o escalonamento desses grupos populacionais para vacinação se dará conforme a disponibilidade das doses de vacina, após liberação para uso emergencial pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA).

4. Considerando que o Ministério da Saúde iniciou a Campanha Nacional de Vacinação contra a COVID-19 com um total de 6 milhões de doses da vacina Sinovac (Butantan), sendo que esta vacina tem indicação de duas doses para completar o esquema vacinal.

5. Considerando que, diante o quantitativo de doses enviadas nesta primeira remessa e que estão disponíveis para distribuição inicial aos Estados brasileiros e a quantidade de profissionais de saúde cadastrados no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), será necessária uma ordem de priorização desse estrato populacional.

6. Considerando a recomendação do Ministério da Saúde sobre a possibilidade de adequar a priorização conforme a realidade local.

7. Considerando que a vacina nessa segunda remessa continua como prioridade a aplicação da primeira dose da vacina contra a COVID-19, sendo para:

a) Equipes de vacinação que estiverem envolvidas na vacinação dos grupos priorizados;

c) Trabalhadores dos serviços de saúde públicos e privados, tanto da urgência quanto da atenção básica, envolvidos diretamente na atenção/referência para os casos suspeitos e confirmados de COVID-19;

d) Demais trabalhadores de saúde no enfrentamento ao COVID-19.

8. Considerando a Nota Informativa nº 01/2021 do Ministério da Saúde e o Segundo Informe Técnico de 22 de janeiro de 2021.

9. Considerando que o município de Palmas recebeu 3.400 doses,para trabalhadores da saúde, pois já foram vacinados os idosos institucionalizados e os trabalhadores de saúde no cuidado direto deles nas instituições. Com esta segunda remessa e com a estimativa do Ministério da Saúde, Palmas tem 10281 (última atualização).

10. Considerando a disponibilidade limitada de doses da vacina contra a COVID-19.

PREFEITURA MUNICIPAL DE PALMAS
Secretaria da Saúde
Avenida Teotônio Segurado, Quadra 1302 Sul, Conjunto 01, Lote 06
Palmas-TO - CEP: 77.024-650
Telefone: (63) 3218-5332 E-mail: gabinete.saude.palmas@gmail.com

11. Considerando que se faz necessária a continuidade na definição de grupos prioritários para a vacinação, também é prioridade a manutenção do funcionamento da força de trabalho dos serviços de saúde e a manutenção do funcionamento dos serviços essenciais.

Critérios utilizados para a distribuição das doses de Vacina Coronavac 1° e 2° remessa – COVID-19

Será enviado ofício a todas as instituições que tiverem profissionais segundo os critérios elencados no primeiro informe técnico que ainda não tenha sido contemplado todos os seus profissionais e os deste informe.
No ofício têm a solicitação do envio da lista nominal dos profissionais de saúde, priorizando as categorias profissionais e funções da assistência direta ao paciente, priorizando as Alas e leitos Covid de cada instituição, a fim de conseguir organizar e priorizar os 33% dos profissionais de saúde (quantidade recebida nesta segunda remessa) da linha de frente, médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem e fisioterapeutas de UTI, leitos clínicos e leitos de estabilização para manutenção da força de trabalho.
Na rede municipal de saúde também foi feito o mesmo critério.

Setores prioritários:

Setores exclusivos de atendimento ao COVID-19:

- ✔ Unidades de internação hospitalar (clínico e privado),
- ✔ Pronto Socorro,
- ✔ Unidades de Pronto atendimento,
- ✔ Serviços de remoção de pacientes (SAMU e serviço estadual)
- ✔ Unidades Sentinelas na atenção primária, Unidades de Saúde,
- ✔ Laboratório (coleta e preparo das amostras de swab)
- ✔ Serviços de radiologia dentro das unidades de urgência e emergência e hospitalar

Para efeito de nível de exposição são considerados:

1. Continuado: profissionais ou trabalhadores de saúde que atuam no cuidado direto ao paciente, exposto a COVID-19 em unidades de referência ou unidades que atendam síndromes gripais.

2. Intermitente: profissionais ou trabalhadores de saúde que atuam no cuidado direto ao paciente, exposto a COVID-19 de forma não continuada em unidades de referência ou unidades que atendam síndromes gripais.

Para efeito de critérios de prioridade para profissionais ou trabalhadores de saúde que atuam em serviços/setores com níveis de exposição ao contágio, da forma continuada ou intermitente, considerar o quadro abaixo:

PREFEITURA MUNICIPAL DE PALMAS
Secretaria da Saúde
Avenida Teotônio Segurado, Quadra 1302 Sul, Conjunto 01, Lote 06
Palmas-TO - CEP: 77.024-650
Telefone: (63) 3218-5332 E-mail: gabinete.saude.palmas@gmail.com

NÍVEL DE PRIORIDADE	CRITÉRIOS DE PRIORIDADE (SETOR/SERVIÇOS)	PROFISSIONAIS/TRABALHADORES DE SAÚDE
1	Unidade de Terapia intensiva, salas de emergência que atuam na assistência direta ao COVID-19	Todos os profissionais de saúde: médicos, enfermeiros, técnicos ou auxiliares de enfermagem, fisioterapeutas, maqueiro, técnicos de radiologia e odontólogos. **Ampliando técnicos de higienização e limpeza, farmacêutico e técnico de farmácia. Equipe multiprofissional a depender do nível de exposição e conforme disponiblidade das doses.**
2	Unidades de Pronto Atendimento **e Pronto Socorro** com ala Covid-19 ou exclusivo	Todos os profissionais de saúde: médicos, enfermeiros, técnicos ou auxiliar de enfermagem, fisioterapeutas, maqueiro, técnicos de radiologia, motorista de ambulância, odontólogos e auxiliar de consultório dentário, recepcionistas e assistente social. **Técnicos de higienização e limpeza, técnico de laboratório que colhe material biológico nos leitos, administrativo e técnico de farmácia.**
3	Serviços de remoção e transporte de pacientes, SAMU e particulares	Todos os profissionais médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem e condutores de ambulância.
4	Enfermaria/leito clínico COVID-19	Profissionais de saúde: médicos, enfermeiros e técnicos de enfermagem. **Técnico de laboratório que colhe material biológico nos leitos. Equipe multiprofissional a depender do nível de exposição e conforme disponiblidade das doses.**

5	Equipe de vacinação	Todos os profissionais de saúde que farão a aplicação dessas doses
6	Unidade de Pronto atendimento e Pronto Socorro particulares	Profissionais médicos, enfermeiros e técnicos de enfermagem
7	Acolhimento de sintomáticos respiratórios exclusivos/prioritários do atendimento de Covid-19 e coleta de exames (**Unidades Sentinelas e Unidades de Saúde)**	Todos os médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem, cirurgião dentista, auxiliar de consultório dentário (ACD), recepcionista. **Agentes Comunitários de Saúde e Agentes de Endemias que realizam a classificação de risco do paciente suspeito pelo Fast Track nestes serviços.**
8	Laboratório: coleta, processamento e análise do material biológico para o diagnóstico de covid (laboratório municipal de LACEN) e **particulares**	Profissionais de saúde que fazem a coleta e recepção de amostras, preparo e processamento dos exames de RT PCR Sars Cov 2, sorologia e teste rápido de amostras suspeitas de Covid-19.
9	Necrotério de Unidades de hospitalares e serviços de verificação de óbitos e instituto médico legal	Todos os profissionais e trabalhadores de saúde que estejam em exposição direta a material biológico nestes serviços.
10	Serviço de plantão de declarações de óbitos domiciliares	Todos os médicos que fazem a declaração de óbito no domicílio.
11	Serviços de Radiologia que realizam raio X e Tomografia de pacientes suspeitos e confirmados de Covid-19	Profissionais técnicos destes locais, os quais, têm contato direto com este paciente no diagnóstico e acompanhamento da doença.

PREFEITURA MUNICIPAL DE PALMAS
Secretaria da Saúde
Avenida Teotônio Segurado, Quadra 1302 Sul, Conjunto 01, Lote 06
Palmas-TO - CEP: 77.024-650
Telefone: (63) 3218-5332 E-mail: gabinete.saude.palmas@gmail.com

Os profissionais de saúde que estão em afastamento por comorbidades e/ou idade não foram elencados nesta etapa, visto que já não estão na linha de frente ao enfrentamento e como traz os documentos técnicos referenciados, a manutenção da força de trabalho. **Os profissionais qeu estão em gozo de férias ou licenças médicas devem aguardar o retorno ao trabalho para serem imunizados, visto que a prioridade são os ativos no enfrentamento.**

A operacionalização do Plano Municipal de Saúde se dará de acordo com estes critérios de SETORES PRIORITÁRIOS E NÍVEL DE EXPOSIÇÃO.

A vacinação será organizada em uma unidade de saúde com horário e datas definidas e comunicado ao Diretor da instituição, para que os profissionais sejam imunizados em menor tempo possível e não gerar aglomeração na rotina dos serviços.

A reserva técnica indicada pelo Programa Nacional de Imunização que prevê 5% será dos profissionais que têm duplo vínculo, e que porventura estejam nos dois ofícios. Esta reserva é para os casos de frascos sem rótulo, com menor quantidade de 0,5ml, que quebrem, ou tenham qualquer irregularidade com o imunobiológico.

De acordo com a chegada de mais remessas em Palmas e novas orientações do Ministério da Saúde estes critérios serão reavaliados e ampliados, até que todos os profissionais de saúde tenham sido contemplados.

PREFEITURA MUNICIPAL DE PALMAS
Secretaria da Saúde
Avenida Teotônio Segurado, Quadra 1302 Sul, Conjunto 01, Lote 06
Palmas-TO - CEP: 77.024-650
Telefone: (63) 3218-5332 E-mail: gabinete.saude.palmas@gmail.com

INFORME TÉCNICO 03/2021

Campanha de Imunização contra COVID-19

1. Considerando que a população-alvo da campanha nacional de vacinação contra a COVID-19, definidos no Plano Nacional de Imunização, foi priorizada segundo os critérios de exposição à infecção e de maiores riscos para agravamento e óbito pela doença.

2, Considerando o Plano Municipal de Vacinação no enfrentamento do COVID-19.

3. Considerando que o escalonamento desses grupos populacionais para vacinação se dará conforme a disponibilidade das doses de vacina.

4. Considerando que, diante o quantitativo de doses enviadas nesta terceira remessa. (NOTA INFORMATIVA Nº 13/2021-CGPNI/DEIDT/SVS/MS de 05 de fevereiro de 2021).

5. Considerando a recomendação do Ministério da Saúde sobre a possibilidade de adequar a priorização conforme a realidade local.

6. Considerando que a vacina nessa remessa a prioridade será a aplicação da primeira dose da vacina contra a COVID-19, para os seguintes grupos prioritários:

a)Trabalhadores de Saúde (parcial 6%);
b)Pessoas idosas residentes em instituições de longa permanência (institucionalizadas) - (total);
c) Idosos da região norte do País (parcial).

7. Considerando a Nota Informativa nº 01/2021 do Ministério da Saúde e o Segundo Informe Técnico de 22 de janeiro de 2021 e a Nota Informativa Nº 13/2021-CGPNI/DEIDT/SVS/MS.

8. Considerando que o município de Palmas recebeu XXX doses,para trabalhadores da saúde, pois já foram vacinados os idosos institucionalizados e os trabalhadores de saúde no cuidado direto deles nas instituições.

9. Considerando a atualização do População prioritária da campanha para Palmas pelo Ministério da Saúde:

a) idosos de 60 anos ou mais institucionalizados/ ILPI: meta 71 idosos
b) trabalhador da saúde: meta 10.281
c) pessoas de 80 anos a mais: meta 2169 idosos
d) pessoas de 75 a 79 anos: meta 2348 idosos
e) pessoas de 70 a 74 anos: meta 3841 idosos
f) pessoas de 65 a 69 anos: meta 5935 idosos
g) pessoas de 60 a 64 anos: meta 7928 idosos
h) pessoas com comorbidades: meta 10297

PREFEITURA MUNICIPAL DE PALMAS
Secretaria da Saúde
Avenida Teotônio Segurado, Quadra 1302 Sul, Conjunto 01, Lote 06
Palmas-TO - CEP: 77.024-650
Telefone: (63) 3218-5332 E-mail: gabinete.saude.palmas@gmail.com

10. Considerando a entrega nesta 3° remessa de doses para o atendimento da população com 90 anos ou mais (100%) e a continuidade dos trabalhadores de saúde (6%), seguindo priorização dos grupos do Plano Nacional de Operacionalização, Plano Municipal e o princípio da equidade previsto no Sistema Único de Saúde (SUS).

11. Considerando que se faz necessária a continuidade na definição de grupos prioritários para a vacinação, também é prioridade a manutenção do funcionamento da força de trabalho dos serviços de saúde e a manutenção do funcionamento dos serviços essenciais.

Critérios utilizados para a distribuição das doses de Vacina Coronavac 1°, 2° e 3° remessa – COVID-19

Será enviado ofício a todas as instituições que tiverem profissionais segundo os critérios elencados no primeiro informe técnico que ainda não tenha sido contemplado todos os seus profissionais e os deste informe.
No ofício têm a solicitação do envio da lista nominal dos profissionais de saúde, priorizando as categorias profissionais e funções da assistência direta ao paciente, priorizando as Alas e leitos Covid de cada instituição, a fim de conseguir organizar e priorizar os 33% dos profissionais de saúde (quantidade recebida nesta segunda remessa) da linha de frente, médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem e fisioterapeutas de UTI, leitos clínicos e leitos de estabilização para manutenção da força de trabalho.
Na rede municipal de saúde também foi feito o mesmo critério.

Setores prioritários:

Setores exclusivos de atendimento ao COVID-19:

- ✔ Unidades de internação hospitalar (clínico e privado),
- ✔ Pronto Socorro,
- ✔ Unidades de Pronto atendimento,
- ✔ Serviços de remoção de pacientes (SAMU e serviço estadual)
- ✔ Unidades Sentinelas na atenção primária, Unidades de Saúde,
- ✔ Laboratório (coleta e preparo das amostras de swab)
- ✔ Serviços de radiologia dentro das unidades de urgência e emergência e hospitalar

Para efeito de nível de exposição são considerados:

1. Continuado: profissionais ou trabalhadores de saúde que atuam no cuidado direto ao paciente, exposto a COVID-19 em unidades de referência ou unidades que atendam síndromes gripais.

2. Intermitente: profissionais ou trabalhadores de saúde que atuam no cuidado direto ao paciente, exposto a COVID-19 de forma não continuada em unidades de referência ou unidades que atendam síndromes gripais.

PREFEITURA MUNICIPAL DE PALMAS
Secretaria da Saúde
Avenida Teotônio Segurado, Quadra 1302 Sul, Conjunto 01, Lote 06
Palmas-TO - CEP: 77.024-650
Telefone: (63) 3218-5332 E-mail: gabinete.saude.palmas@gmail.com

Para efeito de critérios de prioridade para profissionais ou trabalhadores de saúde que atuam em serviços/setores com níveis de exposição ao contágio, da forma continuada ou intermitente, considerar o quadro abaixo:

NÍVEL DE PRIORIDADE	CRITÉRIOS DE PRIORIDADE (SETOR/SERVIÇOS)	PROFISSIONAIS/TRABALHADORES DE SAÚDE
1	Unidade de Terapia intensiva, salas de emergência que atuam na assistência direta ao COVID-19	Todos os profissionais de saúde: médicos, enfermeiros, técnicos ou auxiliares de enfermagem, fisioterapeutas, maqueiro, técnicos de radiologia e odontólogos. **Ampliando técnicos de higienização e limpeza, farmacêutico e técnico de farmácia. Equipe multiprofissional a depender do nível de exposição e conforme disponibilidade das doses.**
2	Unidades de Pronto Atendimento **e Pronto Socorro** com ala Covid-19 ou exclusivo	Todos os profissionais de saúde: médicos, enfermeiros, técnicos ou auxiliares de enfermagem, fisioterapeutas, maqueiro, técnicos de radiologia, motorista de ambulância, odontólogos e auxiliar de consultório dentário, recepcionistas e assistente social. **Técnicos de higienização e limpeza, técnico de laboratório que colhe material biológico nos leitos, administrativo e técnico de farmácia.**
3	Serviços de remoção e transporte de pacientes, SAMU e particulares	Todos os profissionais médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem e condutores de ambulância.
4	Enfermaria/leito clínico COVID-19	Profissionais de saúde: médicos, enfermeiros e técnicos de enfermagem. **Técnico de laboratório que colhe**

		material biológico nos leitos. Equipe multiprofissional a depender do nível de exposição e conforme disponibilidade das doses.
5	Equipe de vacinação	**Todos os profissionais de saúde que farão a aplicação dessas doses**
6	Unidade de Pronto atendimento e Pronto Socorro particulares	**Profissionais médicos, enfermeiros e técnicos de enfermagem**
7	Acolhimento de sintomáticos respiratórios exclusivos/prioritários do atendimento de Covid-19 e coleta de exames (**Unidades Sentinelas e Unidades de Saúde)**	Todos os médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem, cirurgião dentista, auxiliar de consultório dentário (ACD), recepcionista. **Agentes Comunitários de Saúde e Agentes de Endemias que realizam a classificação de risco do paciente suspeito pelo Fast Track nestes serviços.**
8	Laboratório: coleta, processamento e análise do material biológico para o diagnóstico de covid (laboratório municipal de LACEN) e **particulares**	Profissionais de saúde que fazem a coleta e recepção de amostras, preparo e processamento dos exames de RT PCR Sars Cov 2, sorologia e teste rápido de amostras suspeitas de Covid-19.
9	Necrotério de Unidades de hospitalares e serviços de verificação de óbitos e instituto médico legal	**Trabalhadores de saúde que estejam em exposição direta a material biológico nestes serviços.**
10	Serviço de plantão de declarações de óbitos domiciliares	**Todos os médicos que fazem a declaração de óbito no domicílio.**

11	Serviços de Radiologia que realizam raio X e Tomografia de pacientes suspeitos e confirmados de Covid-19	**Profissionais técnicos destes locais, os quais, têm contato direto com este paciente no diagnóstico e acompanhamento da doença.**
12	**Serviços essenciais: hemocentro, clínicas de hemodiálise**	**Profissionais médicos, técnicos ou auxiliares**
13	**Serviços de especialidade**	**Profissionais que realizam atendimentos em serviços especializados no município: médicos, enfermeiros e técnicos de enfermagem, odontólogos, auxiliar de consultório dentário.**

Os profissionais de saúde que estão em afastamento por comorbidades e/ou idade não foram elencados nesta etapa, visto que já não estão na linha de frente ao enfrentamento e como traz os documentos técnicos referenciados, a manutenção da força de trabalho. **Os profissionais qeu estão em gozo de férias ou licenças médicas devem aguardar o retorno ao trabalho para serem imunizados, visto que a prioridade são os ativos no enfrentamento.**

A operacionalização do Plano Municipal de Saúde se dará de acordo com estes critérios de SETORES PRIORITÁRIOS E NÍVEL DE EXPOSIÇÃO.

A vacinação será organizada em unidade de saúde com horário e datas definidas e comunicado ao Diretor da instituição, para que os profissionais sejam imunizados em menor tempo possível e não gerar aglomeração na rotina dos serviços.

Em 08/02/2021 faremos um balanço das doses aplicadas, segundo a indicação dos informes dos Hospitais atendidos na 1° e 2° Remessas de profissionais de saúde, e apresentaremos outras estratégias e serviços a serem incorporados, visto que durante 3 semanas foi ofertada vacina a este público e não houve adesão de 100%.

Na 3° Remessa segundo a Nota Informativa N°13 de 05/02/2021 do Ministério da Saúde, ampliaremos somente 6% dos profissionais de saúde e estaremos iniciando a **vacina dos idosos** com mais de 90 anos (100%) e de 80 a 90 anos de idade (6%).

A reserva técnica indicada pelo Programa Nacional de Imunização que prevê 5% será dos profissionais que têm duplo vínculo, e que porventura estejam nos dois ofícios. Esta reserva é para os casos de frascos sem rótulo, com menor quantidade de 0,5ml, que quebrem, ou tenham

qualquer irregularidade com o imunobiológico, bem como contemplar as demais categorias dos trabalhadores de saúde.

Operacionalização da D1 em idosos

- Fazer o levantamento dos idosos acamados ou com dificuldades de locomoção nos dias 9 e 10/02 pelos agentes comunitários de saúde em cada área de abrangência
- Organizar um drive-thru na região sul (Ginásio Airton Sena) e um na região central Espaço Cultural nos dias 11 e 12/02.
- Público: idosos acima de 80 anos
- Enviar doses para a Unidade de Saúde da Família que identificarem os seus idosos acamados, com dificuldade de locomoção ou sem condições de ir a USF. Início em 15/02.