



**MATA
GRANDE**
PREFEITURA MUNICIPAL

ESTADO DE ALAGOAS
PREFEITURA MUNICIPAL DE MATA GRANDE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

PLANO MUNICIPAL DE VACINAÇÃO CONTRA COVID-19 EM MATA GRANDE

MATA GRANDE-AL

26/03/2021

GOVERNADOR DO ESTADO DE ALAGOAS

JOSÉ RENAN VASCONCELOS CALHEIROS FILHO

PREFEITO DO MUNICIPIO DE MATA GRANDE

ERIVALDO DE MELO LIMA

SECRETÁRIA DE SAÚDE DO MUNICIPIO DE MATA GRANDE

JAKCÉLIA TAVARES LEITE

COORDENADOR DO PROGRAMA NACIONAL DE IMUNIZAÇÃO

THAYNNA CAMPOS BARBOSA

COORDENADOR DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

ELIANE BRANDÃO VIEIRA LIMA

ELABORAÇÃO

THAYNNA CAMPOS BARBOSA

REVISÃO

ARITSON FÁBIO DE SOUZA RODRIGUES

SUMÁRIO

1. Apresentação
2. Informações sobre o Município
3. Introdução
4. Objetivo
5. População prioritária
6. Precauções e contraindicações
7. Tipos de vacina recebidos pelo Município
8. Contexto epidemiológico
9. Doses recebidas
10. Conclusão

APRESENTAÇÃO

A Secretaria de Saúde do município de Mata Grande apresenta o Plano Municipal de Vacinação contra o Covid-19.

Para a elaboração deste plano, a SMS baseou-se no Plano Estadual de Vacinação Covid-19, publicado pela SESAU.

INFORMAÇÕES SOBRE O MUNICÍPIO

1. POPULAÇÃO

25.270 Habitantes (Censo 2020)

2. EXTENÇÃO TERRITORIAL

914, 722KM

4. CODIGO DO MUNICIPIO

270500

INTRODUÇÃO

As infecções por coronavírus geralmente causam doenças respiratórias leves a moderadas, semelhantes a um resfriado comum, podendo evoluir ao óbito em alguns casos. Alguns coronavírus podem causar doenças graves com impacto importante em termos de saúde pública, como a Síndrome Respiratória Aguda Grave (SARS-CoV), identificada em 2002 e a Síndrome Respiratória do Oriente Médio (MERS-CoV), identificada em 2012. As estratégias previstas neste plano referem-se a um conjunto de ações das redes assistenciais, atenção primária, urgência/ emergência, rede hospitalar, vigilância epidemiológica, vigilância em saúde, bem como, ações de comunicação, mobilização e publicidade. O Brasil está adotando a ferramenta de classificação de emergência em três níveis, seguindo a mesma linha utilizada globalmente na preparação e resposta em todo o mundo. Contudo, estamos apresentando primeiro os objetivos e metas para um possível acionamento do plano de contingência do COVID-19, bem como o cenário demográfico e socioeconômico do nosso município.

OBJETIVO

Objetivo Geral

Delimitar as estratégias e ações a serem adotadas para a operacionalização da vacinação contra a COVID-19.

Objetivos Específicos

- Apresentar a população-alvo e grupos prioritários para vacinação, definidos a partir de critérios clínico-epidemiológicos;
- Fornecer orientação técnica quanto à operacionalização da campanha para vacinação contra a COVID-19;
- Vacinar os grupos prioritários, com vistas a reduzir as formas graves e óbitos decorrentes das infecções pelo SARS-CoV-2;
- Atingir altas e homogêneas coberturas vacinais, de modo a possibilitar a contenção da disseminação do SARS-CoV-2.

POPULAÇÃO PRIORITÁRIA E FASES DE VACINAÇÃO CONTRA A COVID-19

A partir das evidências científicas que apontam para diversos grupos de risco, aliado aos objetivos a serem atingidos por ocasião da vacinação contra a COVID-19, foram definidos – segundo o Plano Nacional – os respectivos grupos prioritários e suas fases de vacinação. O distribuem-se conforme demonstrado no Quadro 1.

1º Fase	Trabalhadores de Saúde Idosos 75 anos +
2º Fase	Idosos de 74 a 60 anos
3º Fase	Comorbidades

Além dos grupos populacionais já especificados, existem outros estabelecidos no Plano Nacional, cujas etapas para vacinação ocorrerão futuramente, mas sem previsibilidade até o presente: povos e comunidades tradicionais ribeirinhas; povos e comunidades tradicionais quilombolas; pessoas com deficiência permanente grave; pessoas em situação de rua; população privada de liberdade; funcionários do sistema de privação de liberdade, trabalhadores da educação (creche, pré-escola, ensino fundamental, ensino médio, ensino profissionalizante, educação de jovens e adultos e ensino superior); forças de segurança e salvamento; forças armadas; trabalhadores de transporte coletivo rodoviário de passageiros; trabalhadores de transporte metroviário

e ferroviário; trabalhadores de transporte aéreo; trabalhadores de transporte aquaviário, caminhoneiros; trabalhadores portuários; e, trabalhadores industriais.

TRABALHADORES DE SAÚDE

É importante frisar que nessa categoria, além dos profissionais de saúde (médicos, enfermeiros, nutricionistas, fisioterapeutas, terapeutas ocupacionais, biólogos, biomédicos, farmacêuticos, odontólogos, fonoaudiólogos, psicólogos, assistentes sociais, profissionais de educação física, veterinários e seus respectivos técnicos e auxiliares), são incluídos os trabalhadores de apoio de espaços e estabelecimentos de Assistência e Vigilância em Saúde, tais como recepcionistas, seguranças, pessoal da limpeza, cozinheiros e auxiliares, motoristas, entre outros. São incluídos ainda os cuidadores de idosos, doulas, parteiras e trabalhadores que têm contato com cadáveres potencialmente contaminados, ou seja, aqueles que laboram em funerárias e necrotérios.

COMORBIDADES

Cada pessoa deverá apresentar no momento do cadastro **prescrição médica especificando o motivo da indicação**. As comorbidades incluídas, até o presente, como prioritárias para a vacinação contra a COVID-19. Quadro 2.

- COMORBIDADE DESCRIÇÃO

COMORBIDADE	DESCRIÇÃO
Doença Renal Crônica	Doença renal crônica estágio ≥ 3 (taxa de filtração glomerular
Câncer	Todas as neoplasias malignas, exceto câncer de pele não melanoma (carcinomas basocelulares e escamocelulares)
Pneumopatias Crônicas Graves	Indivíduos com pneumopatias graves, incluindo doença pulmonar obstrutiva crônica, fibrose cística, fibroses pulmonares, pneumoconioses, displasia broncopulmonar e asma grave (uso recorrente de corticoides sistêmicos, internação prévia por crise asmática)
Imunossuprimidos	Indivíduos transplantados de órgãos sólidos e/ou de medula óssea; pessoas vivendo com HIV e CD4 ≥ 10 mg/dia ou recebendo pulsoterapia com corticoide e/ou ciclofosfamida; demais indivíduos em uso de imunossupressores ou com imunodeficiências primárias
Diabetes mellitus	Qualquer tipo de diabetes
Hipertensão arterial resistente (HAR)	Quando a pressão arterial (PA) permanece acima das metas recomendadas com o uso de três ou mais anti-hipertensivos de diferentes classes, em doses máximas preconizadas e toleradas, administradas com frequência, dosagem apropriada e comprovada adesão ou PA controlada em uso de quatro ou mais fármacos antihipertensivos

Hipertensão arterial estágio 3	PA sistólica ≥ 180 mmHg e/ou diastólica ≥ 110 mmHg independente da presença de lesão em órgão-alvo (LOA) ou comorbidade
Hipertensão arterial estágios 1 e 2 com LOA e/ou comorbidade	PA sistólica entre 140 e 179 mmHg e/ou diastólica ≥ 90 e 109 mmHg na presença de lesão em órgão-alvo (LOA) e/ou comorbidade
Obesidade mórbida	Índice de massa corpórea (IMC) ≥ 40
Doença cerebrovascular	Acidente vascular cerebral isquêmico ou hemorrágico; ataque isquêmico transitório; demência vascular
Insuficiência Cardíaca	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; outras)
Miocardiopatias e Pericardiopatias	Miocardiopatias de quaisquer etiologias ou fenótipos; pericardite crônica; cardiopatia reumática
Doenças da aorta, dos grandes vasos e fístulas arteriovenosas	Aneurismas, dissecções, hematomas da aorta e demais grandes vasos
Arritmias cardíacas	Arritmias cardíacas com importância clínica e/ou cardiopatia associada (fibrilação e flutter atriais; outras)
Cardiopatias congênitas 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 (marcapassos, cardiodesfibriladores, resincronizadores, assistência circulatória de média e longa permanência)
Anemia falciforme	Portadores de anemia falciforme
Síndrome de Down	Portadores de trissomia do cromossomo 21

PRECAUÇÕES E CONTRAINDICAÇÕES À ADMINISTRAÇÃO DA VACINA COVID-19

Considerando que as vacinas contra COVID-19 não puderam ser testadas em todos os grupos de pessoas, pode haver algumas precauções ou contraindicações temporárias até que sejam acumuladas mais evidências e haja maiores conhecimentos a respeito dessas vacinas e que as mesmas sejam administradas de

forma mais ampla a mais pessoas. Portanto, à medida que o tempo passar, essas precauções e contraindicações poderão ser alteradas.

Precauções:

Em geral, como para todas as vacinas, diante de doenças agudas febris moderadas ou graves, recomenda-se o adiamento da vacinação até a resolução do quadro, com o intuito de não se atribuir à vacina as manifestações da doença;

Não há evidências, até o momento, de qualquer risco com a vacinação de indivíduos com história anterior de infecção ou com anticorpo detectável para SARS-CoV-2;

É improvável que a vacinação de indivíduos infectados (em período de incubação) ou assintomáticos tenha um efeito prejudicial sobre a doença, entretanto se o paciente tiver alguma reação deverá procurar a Secretaria de Saúde do Município.

Recomenda-se o adiamento da vacinação nas pessoas com infecção confirmada para se evitar confusão com outros diagnósticos diferenciais;

Como a piora clínica pode ocorrer até duas semanas após a infecção, idealmente a vacinação deve ser adiada até a recuperação clínica total e pelo menos quatro semanas após o início dos sintomas ou quatro semanas a partir da primeira amostra de RT-PCR positiva em pessoas assintomáticas;

A presença de sintomatologia prolongada não é contraindicação para o recebimento da vacina, entretanto, na presença de alguma evidência de piora clínica, deve ser considerado o adiamento da vacinação para se evitar a atribuição incorreta de qualquer mudança na condição subjacente da pessoa;

Pessoas que fazem uso de imunoglobulina humana devem ser vacinados com, pelo menos, um mês de intervalo entre a administração da imunoglobulina e a vacina, de forma a não interferir na resposta imunológica.

TIPOS DE VACINA RECEBIDAS PELO MUNICÍPIO

Vacina Coronavac COVID-19 (Sinovac/Butantan) A vacina desenvolvida pelo laboratório Sinovac em parceria com o Instituto Butantan é uma vacina contendo o vírus SARS-CoV-2 inativado. Os estudos de soroconversão da vacina Sinovac/Butantan, demonstraram resultados de >92% nos participantes que tomaram as duas doses da vacina no intervalo de 14 dias e >97% nos participantes que tomaram as duas doses da vacina no intervalo de 28 dias. Sendo assim, em Alagoas fica definido o intervalo de 21 dias entre as doses.

SINOVAC-BUTANTAN

Plataforma	Vírus inativado
Indicação de uso	Maior ou igual a 18 anos
Forma farmacêutica	Suspensão injetável
Apresentação	Frasco-ampola c 5ml, multidoses (10doses)
Via de administração	Intramuscular
Esquema vacinal	2 doses de 0,5ml com intervalo de 21 dias
Composição por dose	0,5ml contém 600SU de antígeno do vírus inativado SARS CoV 2.
Prazo de validade e conservação	12 meses, se conservado entre 2º e 8º
Validade após abertura do frasco	8h se conservado entre 2º e 8º

Vacina Covishield COVID-19 (AstraZeneca/Oxford/Fiocruz)

A vacina desenvolvida pelo laboratório AstraZeneca/Universidade de Oxford em parceria com a Fiocruz é uma vacina de vetor viral não replicante, composta por 1×10^{11} partículas virais de adenovírus recombinante de chimpanzé, deficiente para replicação, em cada dose de 0,5 mL, que expressam a glicoproteína SARS-CoV-2 Spike. Segundo estudos de soroconversão, a vacina mostrou-se eficaz em $\geq 98\%$ dos indivíduos em 28 dias após a primeira dose e $>99\%$ em 28 dias após a segunda dose. A eficácia desta vacina foi demonstrada em um esquema contendo 2 doses com intervalo de 12 semanas. Os indivíduos que possuíam uma ou mais comorbidades obtiveram uma eficácia de 73,43%, sendo similar à eficácia observada na população geral.

FIOCRUZ- ASTRAZENECA

Plataforma	Vacina recombinante (vetor viral não replicante)
Indicação de uso	Maior ou igual a 18 anos
Administração	Intramuscular
Apresentação	5ml frasco multidose de 10 doses
Esquema vacinal	2 doses de 0,5 ml com intervalo de 12 semanas
Composição	0,5 mL contém 1×10^{11} partículas virais (pv) do vetor adenovírus recombinante de chimpanzé, deficiente para replicação (ChAdOx1), que expressa a glicoproteína SARS-CoV-2 Spike (S)
Prazo de validade e conservação	24 meses a partir da fabricação, mantida entre 2º e 8º
Validade após aberta	6h se conservada entre 2º e 8º

CONTEXTO EPIDEMIOLOGICO MUNICIPAL

Até a presente data 24/03/2021 o município contabiliza o total de 355 infectados pelo Covid-19, 80 casos suspeitos, 319 pessoas recuperadas, 26 em recuperação, 04 hospitalizados e 09 óbitos.

DOSES RECEBIDAS PELO MUNICIPIO (Dose 1)

- 1º - 77 doses Coronavac – Profissionais de Saúde
- 2º - 230 doses AstraZeneca – Idosos 85 anos + / 20 doses Profissionais de Saúde
- 3º - 120 doses Coronavac – Idosos 83 e 84 anos / 20 doses Profissionais de Saúde
- 4º - 220 doses AstraZeneca – Idosos 79 a 82 anos / 30 doses Profissionais de Saúde
- 5º - 90 doses Coronavac – Idosos 78 anos / 20 doses Profissionais de Saúde
- 6º 260 doses Coronavac – Idosos 75 a 77 anos
- 7º - 370 doses Coronavac – Idosos 72 a 74 anos / 20 doses Profissionais de Saúde

DOSES RECEBIDAS PELO MUNICIPIO (Dose 2)

- 1º - 77 doses Coronavac – Profissionais de Saúde
- 2º - 120 doses Coronavac – Idosos 83 e 84 anos / 20 doses Profissionais de Saúde
- 3º - 90 doses Coronavac – Idosos 78 anos / 20 doses Profissionais de Saúde

CONCLUSÃO

No decorrer da campanha, as Notas Informativas, documentos complementares aos Informes Técnicos Primeiro e Segundo, atualizarão semanalmente os cronogramas de distribuição dos lotes das vacinas contratualizadas pelo Ministério da Saúde e novas orientações técnicas que se façam necessárias à continuidade da vacinação dos grupos alvos, de forma cumulativa, até que se alcance o quantitativo total da população prevista nas estimativas. Por oportuno, a equipe da Secretaria Municipal de Saúde se coloca à disposição para as orientações relativas às diretrizes para a operacionalização da campanha de vacinação contra a covid-19 no município.