

Limoeiro, terra amada SECRETARIA DE SAÚDE

PLANO MUNICIPAL DE CONTINGÊNCIA COVID-19

LIMOEIRO

MAIO - 2021



ANTECEDENTES E JUSTIFICATIVA

No final do mês de dezembro de 2019, hospitais de Wuhan, na China relataram vários casos de indivíduos com sintomas similares a de pneumonia de causa desconhecida. Estes pacientes estavam epidemiologicamente relacionados à um mercado atacadista de frutos do mar e animais úmidos de Wuhan, província de Hubei. Sendo assim, no início de janeiro de 2020, as autoridades de Saúde Pública de Wuhan determinaram o fechamento do mercado atacadista devido a uma suspeita de correlação com o surto. No mesmo mês, amostras de secreções broncoalveolares dos pacientes com pneumonia de causa desconhecida foram coletadas e examinadas através de ensaio de PCR de transcrição reversa em tempo real (RT-PCR) a fim de detectar as sequências microbianas. A partir destes testes houve a identificação do Novo Coronavírus (2019nCoV). Os coronavírus são a segunda principal cauda de resfriado comum (após os rinovírus). Há sete coronavírus humanos (HCoVs) conhecidos, entre eles o SARS-COV (que causa síndrome respiratória aguda grave), o MERS-COV (síndrome respiratória do Oriente Médio) e o SARS-CoV-2 (vírus que causa a doença COVID-19). A nova cepa de Coronavírus, o 2019-nCoV, não havia sido identificada anteriormente em seres humanos. A fonte animal do 2019-nCoV ainda não foi identificada.

O novo coronavírus (COVID-19) é um patógeno relacionado a infecções respiratórias, que podem apresentar-se com um quadro semelhante às demais síndromes gripais. A transmissão se dá por meio de contato com aerossóis expelidos por pessoas infectadas, que entram no trato respiratório, ou ainda pelas mucosas (do olho, nariz e boca). A contaminação pode acontecer também de forma indireta, pelo contato com superfícies contaminadas, levando-se as partículas ao nariz ou à boca através das mãos (MS,2020).

Em 30 de janeiro de 2019 a Organização Mundial da Saúde (OMS) declarou Emergência em Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII) por doença respiratória causada pelo novo coronavírus (COVID-19), a partir de casos detectados na China em dezembro de 2019. A doença tomou proporções mundiais de casos confirmados e a OMS declara pandemia em 11 de março de 2020.



Limoeiro, terra amada SECRETARIA DE SAÚDE

Considerando as recomendações da OMS, Ministério da Saúde (MS) e Secretaria Estadual de Saúde de Pernambuco (SES-PE), a Secretaria Municipal de Saúde do município de Limoeiro-PE, através do Comitê de Enfrentamento da Crise- Coronavírus (CECC), apresenta o Plano de Contingência de Enfrentamento à COVID-19 em consonância com o Plano de Contingência Nacional e Estadual para Infecção Humana pelo novo Coronavírus (COVID-19), que em caso de surto define o nível de resposta e a estrutura de comando correspondente a ser configurada. Deste modo, seguindo estas recomendações, as medidas devem ser proporcionais, reduzindo consideravelmente os riscos de contaminação.

A situação de casos **no mundo** é atualizada diariamente e se encontra disponível no endereço eletrônico: https://www.who.int/. **No Brasil**, as informações são atualizadas, também, diariamente e disponibilizadas através do endereço eletrônico: https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/boletins-epidemiologicos-1. **Em Pernambuco**, os Boletins Epidemiológicos podem ser acessados na página do Centro de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde: https://www.cievspe.com/novo-coronavirus-2019-ncov. **No município de Limoeiro**, os Boletins Epidemiológicos estão sendo, diariamente, atualizadas no site oficial da prefeitura (http://limoeiro.pe.gov.br/) e nas principais mídias de imprensa.



Limoeiro, terra amada SECRETARIA DE SAÚDE

ESTADO DE PERNAMBUCO MUNICÍPIO DE LIMOEIRO

GABINETE DO PREFEITO DECRETO Nº 10 DE 24 DE FEVEREIRO DE 2021

EMENTA: Regulamenta, no município de Limoeiro, medidas temporárias para enfrentamento da emergência de saúde pública decorrente do coronavirus, conforme a Lei Federal nº 13.979/2020, O Decreto Estadual nº 50.308/2021 e o Decreto Municipal nº 09/2021

O PREFEITO DO MUNICÍPIO DE LIMOEIRO ESTADO DE PERNAMBUCO, no uso de suas atribuições legais, que lhe são conferidas pela a Lei Orgânica Municipal.

CONSIDERANDO a classificação, pela Organização Mundial de Saúde, do coronavirus como pandemia;

CONSIDERANDO a Lei Federal nº 13.979/2020, em 06 de fevereiro de 2020 e o Decreto do Governo do Estado de Pernambuco nº 50.308/2021 em 23 de fevereiro de 2021;

CONSIDERANDO o Decreto Municipal Nº 09/2021, em 23 de fevereiro de 2021;

CONSIDERANDO as demandas e providências urgentes que o caso requer.

DECRETA:

Art. 1". Fica criado o Comitê de Enfrentamento da Crise-Coronavírus (CECC), cujo objetivo será o de acompanhamento das ações de combate a esta pandemia, pelos Entes Governamentais, bem como adotar as medidas que se fizerem necessárias, no âmbito do municipio de Limoeiro.

§1". Este Comité será composto por:

I – Gabinete do Prefeito:

II – Secretaria Municipal de Planejamento da Gestão;

III - Secretaria Municipal de Saúde:

IV – Procuradoria Geral do Município;

 V – Secretaria Municipal de Desenvolvimento Social e Cidadania:

VI - Guarda Civil Municipal;

VII – Gerência de Segurança Cidadă e Defesa Civil;

 VII – Secretaria Municipal de Infraestrutura e Serviços Públicos:

VIII - Comissão Permanente de Licitação;

IX – Secretaria Executiva de Imprensa e Comunicação;



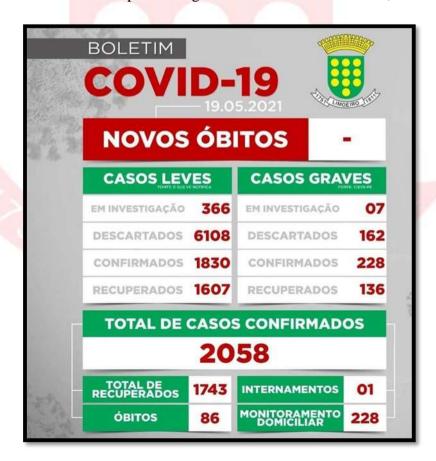
Limoeiro, terra amada SECRETARIA DE SAÚDE

CONTEXTO EPIDEMIOLÓGICO

Até o dia 19 de maio de 2021, a **Organização Mundial de Saúde (OMS)** confirmou, no mundo, 163.312.429 casos confirmados de COVID-19, incluindo 3.386.825 mortes, notificados à OMS. **No Brasil**, foram confirmados, até a mesma data 15.732.836 casos da doença e 439.050 óbitos. No país, há o registro de 14.247.609 casos recuperados. **Em Pernambuco**, até a mesma data, estão confirmados 449.533 casos de COVID-19, sendo 15.127 óbitos confirmados laboratorialmente.

A II Regional de Saúde, no dia 19 de maio de 2021, confirmou 20.065 casos na plataforma do CIEVS-PE, destes, 1.902 são casos graves e 1.8163 casos leves. Limoeiro até o dia 19 de maio registrou 1.830 casos leves e 228 casos graves, totalizando 2.058 casos confirmados laboratorialmente da doença. Até o momento, são registrados 86 óbitos por COVID-19.

IMAGEM 01. Boletim Epidemiológico COVID-19. Limoeiro-PE, 2021.





Limoeiro, terra amada SECRETARIA DE SAÚDE

OBJETIVOS

Definir as ações e estratégias de enfrentamento à COVID-19, atividades de preparação, precaução, prevenção, proteção e prontidão em execução no município de Limoeiro pela Secretaria Municipal de Saúde com o apoio da II Regional de Saúde – Limoeiro (GERES II) e da Secretaria Estadual de Saúde SES-PE.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Descrever e orientar as ações preventivas para a Infecção Humana pelo novo Coronavírus (COVID-19);
- Adotar medidas de redução do risco de infecções secundárias entre contatos próximos por meio do monitoramento destes, conforme diretrizes estabelecidas pela Secretaria Estadual de Saúde (SES), Ministério da Saúde (MS) e Organização Mundial de Saúde (OMS);
- 3. Minimizar riscos à população frente a um caso suspeito de COVID-19;
- 4. Divulgar informações em saúde;
- Identificar precocemente possíveis casos, buscando a interrupção da disseminação;
- 6. Orientar quanto a adoção de medidas de proteção, prevenção e controle de infecções nos serviços de saúde;
- 7. Alertar quanto aos riscos à população e aos serviços de saúde, orientando quanto à importância de execução das medidas de higiene básicas, e combate as notícias falsas;
- 8. Treinar os profissionais de saúde quanto aos protocolos e fluxos estabelecidos da COVID- 19.



DEFINIÇÃO DE CASOS

Em conformidade com a NOTA TÉCNICA - SEVS - SES - Secretaria Executiva de Vigilância em Saúde - Nº 26/2020, que atualiza e subsidia os serviços de saúde de Pernambuco, com orientações sobre as ações de vigilância epidemiológica e vigilância laboratorial, este Plano de Contingência considera as seguintes **definições de casos**:

SÍNDROME GRIPAL

Indivíduo com quadro respiratório agudo, caracterizado por pelo menos dois (2) dos seguintes sinais e sintomas: febre (mesmo que referida), calafrios, dor de garganta, dor de cabeça, tosse, coriza, distúrbios olfavos ou distúrbios gustavos.

- a. Em crianças: além dos itens anteriores considera-se também obstrução nasal, na ausência de outro diagnósco específico.
- **b. Em idosos:** deve-se considerar também critérios específicos de agravamento como sincope, confusão mental, sonolência excessiva, irritabilidade e inapetência.

Na suspeita de COVID-19, a febre pode estar ausente e sintomas gastrointesnais (diarreia) podem estar presentes.

SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE (SRAG)

Paciente com Síndrome Gripal que apresente: dispneia/desconforto respiratório OU Pressão persistente no tórax/dor no tórax OU saturação de O2 menor que 95% em ar ambiente OU coloração azulada dos lábios ou rosto OU que evoluiu para óbito por SRAG independente da internação.

- a. Alguns pacientes podem apresentar diarreia e/ou vômito;
- **b.** Em crianças: além dos itens anteriores, observar os batimentos de asa de nariz, cianose, tiragem intercostal, desidratação e inapetência.



REINFECÇÃO POR COVID-19

Indivíduo com dois resultados positivos de RT-PCR para o vírus SARS-CoV-2, com intervalo igual ou superior a 90 dias entre os dois episódios de infecção respiratória independente da condição clínica observada nos dois episódios.

Caso não haja a disponibilidade das duas amostras biológicas, com a conservação adequada, a investigação laboratorial não poderá ser complementada, inviabilizando a análise do caso.

DEFINIÇÕES DE CASOS CONFIRMADOS

1. Por Critério Laboratorial:

a. Biologia molecular (RT-PCR, detecção do vírus SARS-CoV-2): resultado detectável para o SARS-Cov-2 em amostra coletada, preferencialmente, até o sétimo dia de início dos sintomas (podendo ter sido coletada até o décimo dia, quando a pessoa ainda estiver sintomática), processada em laboratório público ou privado. No caso de laboratório privado o laudo precisa ser validado pelo laboratório de referência (LACEN-PE).

OU

b. Imunológico (teste rápido ou sorologia clássica para detecção de anticorpos): resultado positivo para anticorpos IgM e/ou IgG, em amostra coletada após o sétimo dia de início dos sintomas E após 72 horas do desaparecimento dos sintomas.

2. Por Critério Clínico-Epidemiológico:

Caso suspeito da COVID-19 com histórico de contato próximo ou domiciliar, nos últimos 14 dias antes do aparecimento dos sintomas, com caso confirmado laboratorialmente para COVID-19 e para o qual não foi possível realizar a investigação laboratorial específica.



DEFINIÇÕES DE CASO DESCARTADO

a. Caso suspeito de COVID-19 com resultado laboratorial negavo para o SARS-CoV-2 (não detectável pelo método de RT-PCR), considerando a oportunidade da coleta:

OU

b. Caso de SRAG e SG para o qual houve identificação de outro agente ecológico confirmada por método laboratorial específico, excluindo-se a possibilidade de uma coinfecção;

\mathbf{OU}

c. Confirmação por causa não infecciosa, atestada pelo médico responsável.

DEFINIÇÃO DE CASO INCONCLUSIVO

a. Caso suspeito de COVID-19 notificado, que não foi possível confirmar por critério laboratorial, e que não tenha sido possível estabelecer vínculo clínico-epidemiológico ou fechar pelo clínico-imagem;

OU

b. Caso suspeito de COVID-19 notificado, cuja coleta foi insuficiente ou inadequada para análise

laboratorial;

OU

c. Caso suspeito da COVID-19 que apresentou resultado inconclusivo no teste de RCT- PCR, após duas análises consecutivas.



Limoeiro, terra amada SECRETARIA DE SAÚDE

DEFINIÇÃO DE CASO RECUPERADO

De acordo com a OMS, no Informe Científico de 17 de junho de 2020, os critérios para alta de pacientes do isolamento (ou seja, suspensão das precauções de transmissão), sem exigência de novo teste, são:

- **a. Para pacientes sintomáticos:** 10 dias após o início dos sintomas, mais, no mínimo, 3 dias adicionais sem sintomas, inclusive sem febre e sem sintomas respiratórios;
 - b. Para casos assintomáticos: 10 dias após teste positivo para SARS-CoV-2.

Por exemplo, se o paciente ver sintomas por dois dias, pode ser liberado do isolamento após 10 dias + 3 = 13 dias a partir da data de início dos sintomas; se ver sintomas por 14 dias, pode receber alta após 14 dias + 3 dias = 17 dias da data do início dos sintomas; e se ver sintomas por 30 dias, pode receber alta após 30 + 3 = 33 dias da data do início dos sintomas.



Limoeiro, terra amada SECRETARIA DE SAÚDE

ÁREAS DE ATUAÇÃO

ÁREA 1: VIGILÂNCIA EM SAÚDE: CONTEMPLANDO AS AÇÕES ESPECÍFICAS DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA:

- 1. Monitorar as notificações e investigar os casos de síndrome gripal leve;
- Divulgar o fluxo da vigilância e condução dos casos de síndrome gripal leve e SRAG para os profissionais de saúde;
- 3. Elaborar e divulgar boletins e informativos diários sobre a situação do coronavírus no Município de Limoeiro;
- 4. Recomendar que casos atendidos, nas unidades de saúde, vindo de outros países, estados e municípios, sejam imediatamente, informados a vigilância epidemiológica;
- 5. Realizar captação precoce, nas Unidades Básicas de Saúde (UBS), dos Sintomáticos Respiratórios e agendamento dos exames em tempo oportuno.

ÁREA 2: SUPORTE LABORATORIAL:

- Disponibilizar lista dos exames, aos médicos, para contribuir com o diagnóstico ou excluir a hipótese de Coronavírus;
- 2. Organizar para realizar a coleta laboratorial, priorizando o exame RT-PCR.

ÁREA 3: REDE ASSISTENCIAL: ARTICULAÇÃO DA REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE/ UBS COMO ORDENADORA DA REDE E COORDENADORA DO CUIDADO:





- 1. Divulgar a prioridade de atendimento do domicílio, para idosos, pela UBS;
- 2. Fica estabelecido que os casos de síndrome gripal leve sejam mantidos em isolamento domiciliar (14 dias);
- 3. Estabelecer que o primeiro atendimento deva ser na unidade básica de saúde;
- Os casos que apresentarem maior complexidade deverão ser transferidos para as unidades de referência estadual, conforme fluxo estabelecido pela Secretaria Estadual de Saúde;
- 5. Realizar atualização de fluxos e protocolos para os profissionais de saúde.

ÁREA 4: ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA:

- 1. Relacionar os pedidos das necessidades de insumos e medicamentos, como compra emergencial;
 - 2. Garantir estoque estratégico de medicamentos para atendimento sintomático dos pacientes;
 - 3. Orientar sobre organização do fluxo de serviço farmacêutico;
 - 4. Estabelecer logística de controle, distribuição e remanejamento, conforme solicitação a demanda.

ÁREA 5: VIGILÂNCIA SANITÁRIA: MEDIDAS DE SAÚDE ORIENTAÇÃO E AÇÕES EDUCATIVAS:

- Visitar os estabelecimentos públicos e privados com circulação de pessoas e orientar as medidas de prevenção;
 - Realizar atividades educativas para a população, a partir dos meios de comunicação;



Limoeiro, terra amada SECRETARIA DE SAÚDE

- Reforçar as orientações sobre a utilização dos equipamentos de proteção individual necessários aos atendimentos de casos suspeitos e demais medidas de precaução;
- 4. Verificar junto à rede de atenção a adequação e cumprimento de medidas de biossegurança indicadas para o atendimento de casos.

ÁREA 6: COMUNICAÇÃO

- 1. Elaborar junto com as áreas técnicas correspondentes materiais informativos/educativos, como panfletos, folder, spots sobre o Coronavírus 2019 (COVID 19);
- Divulgar as informações nas mídias digitais oficiais;
- 3. Divulgar, diariamente, o Boletim Epidemiológico Municipal sobre o Coronavírus 2019 (COVID 19).

ÁREA 7: GESTÃO:

- Criação do Comitê de Enfretamento à COVID-19 e acompanhamento e monitoramento;
- Promover ações integradas entre vigilância em saúde, assistência e outros órgãos envolvidos na prevenção e controle do Coronavírus 2019 (COVID – 19);
- 3. Aquisição de insumos médicos hospitalares;
- Aquisição de equipamentos de proteção individual (EPI) para os trabalhadores da saúde envolvidos no atendimento dos usuários;
- 5. Aquisição de medicamentos para atender a demanda;





- Aquisição de insumos para limpeza adequada e insumos para higiene das mãos;
- Contratação de profissionais médicos, enfermeiros e técnicos de enfermagem, bem como outros setores de apoio, em caráter de urgência, se necessário;
- 8. Estender horário de atendimento nas unidades básicas, caso necessário;
- 9. Suspensão das férias dos profissionais de saúde, salvo nos casos que a permanências afetam a saúde do trabalhador;
- 10. Priorizar as demandas de atendimentos visando à redução de aglomerações de usuários;
- 11. Suspender as atividades das Academias da Saúde;
- 12. Disponibilizar transporte para as equipes se deslocaram;
- 13. Realizar treinamento para os profissionais dos serviços de saúde;
- 14. Disponibilizar boletins com informações diárias;





ORGANIZAÇÃO ASSISTENCIAL LOCAL

O município de Limoeiro/PE conta com uma Rede de Assistência à Saúde/RAS composta por equipamentos de baixa, médica e alta complexidade. Nessa organização a Atenção Básica foi definida como a porta de entrada preferencial do sistema e centro ordenador da Rede, uma vez que, promove uma melhor programação e planejamento das ações e dos serviços do sistema, visando à integralidade do cuidado dos munícipes.

A Rede de cuidados para casos de Síndrome Gripal Leve e SIRAG do município de Limoeiro é composta por 19 Unidades Básicas de Saúde, às quais devem exercer papel resolutivo frente aos casos leves e de identificação precoce e encaminhamento rápido e correto dos casos graves, mantendo a responsabilização e coordenação do cuidado. Além das Unidades Básicas de Saúde (UBS), o município contempla um Centro de Testagem para COVID-19.

UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE (UBS)			
UBS FAMILIA DO JUA	JUÁ		
UBS DR ADEJARDO FRANCISCO DA	SANTO ANTONIO		
SILVA			
UBS DR JOSE OTAVIO MACIEL	NOSSA SENHORA DE		
	FÁTIMA		
UBS DR LUIZ CABRAL PIMENTEL	ALTO SAO SEBASTIAO		



Limoeiro, terra amada SECRETARIA DE SAÚDE

UBS DR LUIZ TAVORA	PONTO CERTO	
UBS DR NILTON PESSOA PIMENTEL	REDENTOR	
UBS DR TEOFILO DE MELO LIMA	SANTANA	
UBS EMERENCIANA WANDERLEY	MENDES	
DO REGO		
UBS FRANCISCO AZEVEDO LINS	JOSE FERNANDES SALSA	
UBS GERALDO DE MEDEIROS	CONGAL	
UBS HELENA LAURENTINA DA	COHAB VELHA	
CUNHA		
UBS JACY ESTELITA	GAMELEIRA	
UBS JENESIO DE QUEIROZ SANTOS	CONVALES	
UBS JOSE ALVES DE AMORIM	R. ALEGRIA	
UBS JOSE NICOLAU TEIXEIRA	LINHA	
UBS LAGOA AZUL	LAGOA AZUL	
UBS MANOEL DE AQUINO	RIBEIRO DO MEL	
ALBUQUERQUE		
UBS NELSON DE AQUINO	JOAO ERNESTO	
UBS VIRGILIO LAPENDA	VILA URUCUBA	
CENTRO DE TESTAGEM PARA	JUÁ	
COVID-19		

Com o aumento do número de usuários com sintomas de Síndrome Gripal, é fundamental que os casos leves permaneçam em isolamento domiciliar desde o início dos sintomas sendo monitorados pelas Unidades Básicas de Saúde às quais estão vinculados.

As Unidades Básicas de Saúde da Família também devem garantir prescrição médica dos usuários que dependem de medicamentos de uso contínuo. Sendo assim, os Agentes Comunitários de Saúde/ ACS juntos à Equipe de Saúde da Família devem organizar as agendas de atendimentos



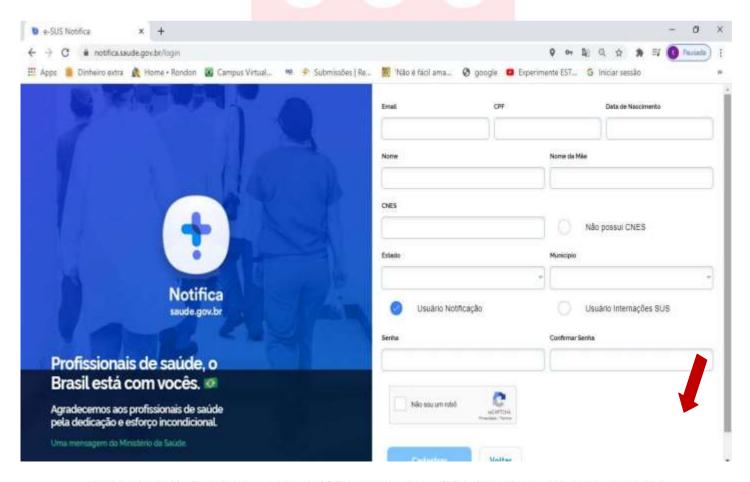
Limoeiro, terra amada SECRETARIA DE SAÚDE

conforme os horários programados, com uso do Prontuário Eletrônico (PEC) a fim de evitar aglomerações nas Unidades.

A fim de prevenir a transmissão da doença e permitir o acompanhamento por quem conhece o usuário, os profissionais das Unidades Básicas de Saúde utilizam o sistema oficial da Secretaria Estadual de Saúde (SES-PE) para notificação dos usuários (https://notifica.saude.gov.br/notificacoes) e monitoramento dos contatos.

Torna-se imperioso que a Rede de Assistência à Saúde permaneça organizada e que promovam uma ampla comunicação e mobilização com a sociedade, orientando sobre transmissão, sinais, sintomas e reforçar medidas de proteção para a Covid-19, tanto para os profissionais quanto para os usuários, e estabelecer fluxo de informação para novos casos.

IMAGEM 02. Plataforma de Notificação dos Casos Leves COVID-19/ E-SUS VE Notifica.





MANEJO CLÍNICO PELAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE (UBS)

O manejo clínico da Síndrome Gripal na Atenção Básica difere frente a gravidade dos casos.

Casos leves:

- 1. Medidas de suporte e conforto;
- 2. Isolamento domiciliar;
- 3. Monitoramento diário até alta do isolamento;

Casos graves:

- 1. Estabilização clínica;
- 2. Encaminhamento e transporte ao serviço de urgência e emergência.
- 3. **Observação:** idosos (pessoas com 60 anos ou mais), pessoas com doença crônica, gestantes, puérperas e crianças devem ter atendimento priorizado.

Neste sentido, as Equipes de Saúde da Família devem assumir papel resolutivo frente aos casos leves e de identificação precoce e encaminhamento rápido e correto dos casos graves, mantendo a coordenação do cuidado destes últimos. O manejo clínico inclui:

- 1. Identificação precoce dos casos de Síndromes Gripais;
- 2. Medidas para evitar contágio na UBS;



Limoeiro, terra amada SECRETARIA DE SAÚDE

- 3. Estratificação da gravidade da Síndrome Gripal (Síndrome Gripal Leve ou Síndrome Respiratória Aguda Grave);
- 4. Casos leves: Notificação à Vigilância Epidemiológica no Formulário de Síndromes Gripais Leves, manejo terapêutico e orientação de isolamento domiciliar;
- 5. Síndrome Respiratória Aguda Grave: Estabilização, encaminhamento a UPA-Padalho e aviso à Vigilância Epidemiológica;
- 7. Monitoramento clínico
- 8. Medidas de prevenção comunitária e apoio à vigilância ativa.

É recomendado que todo usuário com Síndrome Gripal, ao chegar na UBS, seja identificado na área da recepção. Sendo assim, o profissional, utilizando máscara cirúrgica, ao identificar o caso, deve conduzi-lo à Área de isolamento da unidade, oferecê-lo uma máscara e conduzir o manejo clínico conforme o Fluxo Municipal.



Limoeiro, terra amada SECRETARIA DE SAÚDE



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE COORDENAÇÃO DA ATENÇÃO BÁSICA COORDENAÇÃO VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

FLUXOGRAMA PARA SOLICITAÇÃO DE EXAME SWAB PELAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE (UBS)

 Identificação de Usuários Sintomáticos Respiratórios pela UBS*

ou

 Identificação de Usuários que atendam às definições da Nota Técnica № 26/2020**



 Notificação através Formulário de Investigação de Síndrome Gripal Leve pelas UBS:

https://forms.gle/5iS1QU79GjQqJMox8



 Entrega da Solicitação Médica do Swab ao usuário (inserir Data da Solicitação, Data do início dos sintomas e HD: Síndrome Gripal Leve OU Síndrome Respiratória Aguda Grave/ SRAG)

OBS.: Caso o paciente seja contato de caso positivo e esteja assintomático, apenas inserir: paciente assintomático contato de caso positivo.



 Vigilância Epidemiológica recebe Notificação em tempo real e contacta o usuário para agendamento do exame.



UBS segue com o monitoramento domiciliar do usuário



Vigilância Epidemiológica informa resultado do exame a UBS



Limoeiro, terra amada SECRETARIA DE SAÚDE



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE COORDENAÇÃO DA ATENÇÃO BÁSICA COORDENAÇÃO VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

NOTA TÉCNICA - SEVS - SES - Secretaria Executiva de Vigilância em Saúde - № 26/2020

*Para pacientes sintomáticos: solicitar swab, preferencialmente, até o 7º dia do início dos sintomas (podendo ser até o 10º dia, caso permaneça com sintomas).

**

1.2. Casos elegiveis para a testagem

- 1.2.1. Todas as pessoas que atendam às definições de caso do item1.1;
- 1.2.2. Contatos domiciliares dos casos confirmados da COVID-19;
- 1.2.3. Recém-nascido e/ou feto morto, cuja mãe seja um caso suspeito ou confirmado da COVID-19;
- 1.2.4. Pacientes no pré-operatório de cirurgias eletivas;
- 1.2.5. Pacientes com indicação de tratamento oncológico clínico e/ou cirúrgico;
- 1.2.6. Pacientes com indicação de internamento em UTI com ou sem sintomas respiratórios;
- 1.2.7. Pacientes admitidos nos serviços de urgência e emergência com indicação de internamento hospitalar com ou sem sintomas respiratórios;
- 1.2.8. Doadores e receptores de órgãos no pré-transplante;
- 1.2.9. Todas as gestantes no pré-natal (entre a 37º e 38º semanas de gestação);
- 1.2.10. Nos Estabelecimentos de Ensino:
 - Estudantes, trabalhadores da educação e colaboradores sintomáticos (conforme definição de caso do item 1.1);
 - Contatos próximos dos casos sintomáticos, quais sejam: as pessoas do convivio domiciliar, os colegas de sala e os funcionários com quem compartilharam espaços comuns sem etiqueta respiratória, sem máscara e com menos de 1,5m de distância.

OPERACIONALIZAÇÃO DA VACINAÇÃO CONTRA A COVID-19



A Secretaria Municipal de Saúde do município de Limoeiro, Pernambuco, por meio da Coordenação Municipal do Programa Nacional de Imunizações (PNI) e da Coordenação da Atenção Básica, apresenta o Plano Municipal de Operacionalização da Vacinação contra a Covid-19, como medida adicional de resposta ao enfrentamento da doença, tida como Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII), mediante as preconizações da II Regional de Saúde (Geres II-Limoeiro), Secretaria Estadual de Saúde (SES) e Ministério da Saúde (MS).

Considerando a magnitude da Covid-19 como emergência em saúde pública de relevância internacional, com impacto importante na morbimortalidade da população, este Plano define seus objetivos, linhas de ações e um conjunto de atividades que envolvem a macro e micropolítica de gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) no âmbito do município de Limoeiro, Pernambuco, haja vista a sua multidimensionalidade e a imagem-objetivo a ser alcançada. Por sua vez, define as estratégias operacionais e de monitoramento e avaliação, de modo a acompanhar o desempenho dessa estratégia através da análise das coberturas vacinais, que se traduz no acesso da população à vacinação.

Face ao exposto, o presente plano aborda estratégias de vacinação a serem implementadas no território, assegurando logística de armazenamento e distribuição das vacinas, registro eletrônico das doses administradas e vigilância de eventuais reações adversas. Destaca-se ainda a necessidade de execução de um plano de comunicação assertivo e transparente com a população, acerca da oferta da vacina nos serviços de saúde.

Por fim, considerando a rapidez com que as informações sobre o desenvolvimento de vacinas vão sendo produzidas, é importante observar que este documento poderá ser revisitado e atualizado conforme necessidade, na medida em que novas estratégias sejam estabelecidas pelo Programa Nacional de Imunizações (PNI).

Portanto, atenta a esse cenário e aos desafios que envolvem o controle de uma doença viral altamente transmissível, com característica de intensa circulação no território pernambucano e em outros estados, considerando os impactos para o sistema

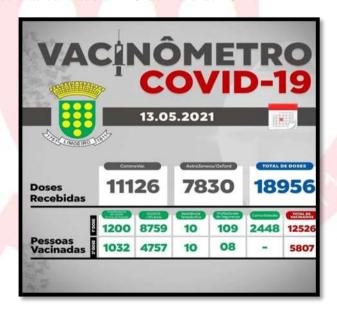


Limoeiro, terra amada SECRETARIA DE SAÚDE

de saúde como um todo, além dos impactos sociais e econômicos da pandemia, a Secretaria Municipal de Saúde do Município de Limoeiro, Pernambuco, em conformidade com o Plano Estadual de Operacionalização da Vacinação contra Covid-19, formulou o presente plano, o qual delineia as ações estratégicas para operacionalização da ação de vacinação para controle da epidemia da Covid-19 no Município.

Segundo os dados do Ministério da Saúde, com relação aos dados de vacinação, foram distribuídas até o dia 13 de maio de 2021, 82.893.613 doses de imunobiológicos contra a COVID-19. Foram aplicadas até a referida data 49.271.180 doses. No estado de Pernambuco, foram distribuídas o total de 3.409.430 doses e aplicadas 1.386.586 (primeira dose) e 703.947 (segunda dose). No município de Limoeiro foram aplicadas o total de 18.333 doses da vacina contra a Covid-19. Conforme imagem 01.

IMAGEM 03. Vacinômetro atrualizado em 13 de maio de 2021.





Limoeiro, terra amada SECRETARIA DE SAÚDE

VACINAS COVID-19

De acordo com o panorama apresentado pela Organização Mundial da Saúde (OMS), atualizado em 10 de dezembro de 2020, existem 162 vacinas Covid-19 candidatas em fase pré-clínica de pesquisa e 52 vacinas candidatas em fase de pesquisa clínica. Das vacinas candidatas em estudos clínicos, 13 se encontram em ensaios clínicos de fase III para avaliação de eficácia e segurança, a última etapa antes da aprovação pelas agências reguladoras e posterior imunização da população.

O planejamento da vacinação é orientado em conformidade com o registro e licenciamento de vacinas, que no Brasil é de atribuição da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa), conforme Lei nº 6.360/1976 e regulamentos técnicos como RDC nº 55/2010, RDC 348/2020 e RDC nº 415/2020. A RDC nº 444, de 10 de dezembro de 2020 estabelece a autorização temporária de uso emergencial, em caráter experimental, de vacinas Covid-19 para o enfrentamento da emergência de saúde pública de importância nacional, decorrente do surto do novo coronavírus (SARS-CoV-2). Essa normativa estabelece os critérios mínimos a serem cumpridos pelas empresas para submissão do pedido de autorização temporária de uso emergencial durante a vigência da emergência em saúde pública, detalhados no Guia da Anvisa nº 42/2020.

Plataformas tecnológicas das vacinas covid-19 em produção

As principais plataformas tecnológicas utilizadas para o desenvolvimento das vacinas em estudo clínico de fase III, até a presente data são as seguintes:

a) Vacinas de vírus inativados – As vacinas de vírus inativados utilizam tecnologia clássica de produção, através da qual é produzida uma grande quantidade de vírus em cultura de células, sendo estes posteriormente inativados por procedimentos físicos ou químicos. Geralmente são vacinas seguras e imunogênicas, pois os vírus inativados não possuem a capacidade de replicação e assim o organismo não fica exposto às grandes quantidades de antígenos. As vacinas Covid-19 de vírus inativados em fase III são desenvolvidas por empresas associadas aos institutos de pesquisa Sinovac, Sinopharm/Wuhan InstituteofBiologicalProducts, Sinopharm/ Beijing InstituteofBiologicalProducts e BharatBiotech.



Limoeiro, terra amada SECRETARIA DE SAÚDE

b) Vacinas de vetores virais – Estas vacinas utilizam vírus humanos ou de outros animais, replicantes ou não, como vetores de genes que codificam a produção da proteína antigênica (no caso a proteína Spike ou proteína S do SARS-CoV-2). Essa tecnologia emprega vetores vivos replicantes ou não replicantes. Os replicantes, podem se replicar dentro das células enquanto os não-replicantes, não conseguem realizar o processo de replicação, porque seus genes principais foram desativados ou excluídos. Uma vez inoculadas, estas vacinas com os vírus geneticamente modificados estimulam as células humanas a produzir a proteína Spike, que vão, por sua vez, estimular a resposta imune específica. O vírus recombinante funciona como um transportador do material genético do vírus alvo, ou seja, é um vetor inócuo, incapaz de causar doenças. As vacinas em fase III que utilizam essa plataforma são: Oxford/AstraZeneca (adenovírus de chimpanzé); CanSino (adenovírus humano 5 - Ad5); Janssen/J&J (adenovírus humano 26 - Ad26) e Gamaleya (adenovírus humano 26 - Ad26 na primeira dose, seguindo de adenovírus humano 5 - Ad5 na segunda dose).

c) Vacina de RNA mensageiro – O segmento do RNA mensageiro do vírus, capaz de codificar a produção da proteína antigênica (proteína Spike), é encapsulado em

nanopartículas lipídicas. Da mesma forma que as vacinas de vetores virais, uma vez inoculadas, estas vacinas estimulam as células humanas a produzir a proteína Spike, que vão por sua vez estimular a resposta imune específica. Esta tecnologia permite a produção de volumes importantes de vacinas, mas utiliza uma tecnologia totalmente nova e nunca antes utilizada ou licenciada em vacinas para uso em larga escala. Atualmente as vacinas produzidas pela Moderna/NIH e Pfizer/BioNTec são as duas vacinas de mRNA em fase III. Do ponto de vista de transporte e armazenamento, estas vacinas requerem temperaturas muito baixas para conservação (-70° C no caso da vacina candidata da Pfizer e -20° C no caso da vacina candidata da Moderna), o que pode ser um obstáculo operacional para a vacinação em massa, especialmente em países de renda baixa e média.

d) Unidades proteicas – Através de recombinação genética do vírus SARSCoV-2, se utilizam nanopartículas da proteína Spike (S) do vírus recombinante SARSCoV-2 rS ou



Limoeiro, terra amada SECRETARIA DE SAÚDE

uma parte dessa proteína denominada de domínio de ligação ao receptor (RDB). Os fragmentos do vírus desencadeiam uma resposta imune sem expor o corpo ao vírus inteiro. Tecnologia já licenciada e utilizada em outras vacinas em uso em larga escala. Requer adjuvantes para indução da resposta imune. As vacinas Covid 19 que utilizam esta tecnologia em fase III são a vacina da Novavax, que utiliza como adjuvante a Matriz-M1TM, e a vacina desenvolvida pela "AnhuiZhifeiLongcomBiopharmaceutical" e o "InstituteofMicrobiology, Chinese AcademyofSciences".

Existem ainda cerca de 40 outras vacinas em estudos clínicos de fase I/II, além demais de uma centena de projetos em estudos pré-clínicos, o que coloca a possibilidade de haver desenvolvimento de vacinas de 2ª e de 3ª geração, muito mais potentes, com mínimo de reações adversas e conferindo proteção mais longeva.

Quadro 1 - Principais tipos de vacinas contra COVID-19 segundo plataforma tecnológica, em desenvolvimento.

Vacina	Laboratório produtor	Plataforma	Acordo	Entrega	Doses e via de administração	Estudos clínicos
Vacina AZD 1222	AstraZeneca/ Universidade de Oxford/Fiocruz	Vetor viral não replicante	100 milhões de doses*	30,4 milhões (dez e jan) 70 milhões	2/IM	Fase 33
facina Coronavac	Butantan/SinovacLife Sciences Co., Ltd. (Biotech)	Inativada		Ħ	2/IM	Fase 31
Vacina com RNA contra COVID-19	BioNTech/FosunPharma/Pfi zer	RNA	-	-	2/IM	Fase 3 ¹
Ad26.CDV2.5	Jansen-Cilag (divisão farmacêutica da Johnson- Johnson).	Vetor viral n ão replicante	-	ä	1/IM	Fase 3 ¹
Vetor viral não replicante	Gamaleya Research Institute of Epidemiology and Microbiology, Health Ministry of the Russian Federation	Vetor viral não replicante	*	+	1/IM	Fase 1

*Com transferência de tecnologia para Biomanguinhos Fase 3 autorizada pela ANVISA



ESPECIFICAÇÕES DOS IMUNOBIOLÓGICOS DE ACORDO COM PLANO NACIONAL DE OPERACIONALIZAÇÃO DA VACINAÇÃO CONTRA A COVID-19

A continuidade da Campanha Nacional de Vacinação contra a Covid-19 é organizada com a introdução, na rede pública de saúde, da vacina proveniente das Farmacêuticas Sinovac/ Butantan e AstraZeneca/Universidade de Oxford/Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz)/ Serum Índia - COVID-19 (recombinante)

Vacina Coronavac COVID-19 (Sinovac/Butantan)

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.

A eficácia desta vacina foi demonstrada em um esquema contendo 2 doses com intervalo de 2 a 4 semanas. Para prevenção de casos sintomáticos de covid-19 que precisaram de assistência ambulatorial ou hospitalar a eficácia foi de 77,96%. Não ocorreram casos graves nos indivíduos vacinados, contra 7 casos graves no grupo placebo.



Limoeiro, terra amada SECRETARIA DE SAÚDE

mi c	www.com.acting.actine.co
Plataforma	Vírus inativado
Indicação de uso	Maior ou igual à 18 anos
Forma farmacêutica	Suspensão injetável
Apresentação	Frascos-ampola, multidose 10 doses
Via de administração	IM (intramuscular)
Esquema vacinal/intervalos	2 doses de 0,5 ml, intervalo entre doses de 2 à 4 semanas
Composição por dose	0,5 ml com tém 600SU de antígeno do vírus inativado SARS-CoV-2
Prazo de validade e conservação	12 meses, se conservado entre 2°C e 8°C
Validade após abertura do frasco	8 horas após abertura em temperatura de 2°C a 8°C

Vacina Covishield COVID-19 (AstraZeneca/Fiocruz)

A vacina desenvolvida pelo laboratório AstraZeneca/Universidade de Oxford em parceria com a Fiocruz é uma vacina contendo dose de 0,5 mL contém 1 × 1011 partículas virais (pv) do vetor adenovírus recombinante de chimpanzé, deficiente para replicação (ChAdOx1), que expressa a glicoproteína SARS-CoV-2 Spike (S). Produzido em células renais embrionárias humanas (HEK) 293 geneticamente modificadas. Os estudos de soroconversão da vacina Covishield, demonstraram resultados em ≥ 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 tinham uma ou mais comorbidades tiveram uma eficácia da vacina de 73,43%, respectivamente, foi similar à eficácia da vacina observada na população geral.



Limoeiro, terra amada SECRETARIA DE SAÚDE

Plataforma	Vacina covid-19 (recombinante)
Indicação de uso	maior ou igual a 18 anos
Forma Farmacêutica	Suspensão injetável
Apresentação	Frascos-ampola com 5,0 mL (10 doses) cada.
Via de administração	IM (intramuscular)
Esquema vacinal/Intervalos	2 doses de 0,5 mL cada, com intervalo de 17 semanas
Composição por dose	0,5 mL contém 1 × 10 ¹¹ partículas virais (pv) de 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 data de fabricação se conservado na temperatura; 2°C à 8°C
Validade após abertura do frasco	6 horas após aberta sob refrigeração (2ºC a 8ºC)

Fonte: CGPNI/SVS/MS Dados sujeitos a alterações

*a indicação da vacina será para pessoas a partir de 18 anos de idade no país.



GRUPOS PRIORITÁRIOS

De acordo o Programa Nacional de Imunização (PNI), a definição de grupos prioritários, deverá ocorrer baseada em evidências científicas imunológicas e epidemiológicas, respeitando pré-requisitos bioéticos para a vacinação, tendo em vista que inicialmente as doses da vacina contra Covid-19 serão disponibilizadas pelo MS em quantitativo limitado.

Na definição dos grupos prioritários foi utilizada a relevância, existência de ensaios clínicos em estágio avançado de conclusões referentes à capacidade de resposta protetora do sistema imunológico por faixas etárias, bem como a segurança da administração, avaliando-se ainda possíveis contraindicações.

O Ministério da Saúde alterou o Plano Nacional de Imunização contra a Covid19 e em na sexta edição, preconizou os a estratégia de vacinação de cada grupo
prioritário por etapas, baseando-se na Nota Técnica nº 155/2021CGPNI/DEIDT/SVS/MS1, com atualizações na Nota Técnica nº 467/2021CGPNI/DEIDT/SVS/MS1. Estas orientações serão oportunamente revisadas conforme houver necessidade.

O município de Limoeiro, por conseguinte, executa as estratégias de vacinação de acordo com as recomendações técnicas do Ministério da Saúde e Secretaria Estadual de Saúde.

A presente edição do Plano de Operacionalização de Vacinação do município de Limoeiro, incluiu a totalidade da população de pessoas vivendo com HIV, de gestantes e puérperas como grupo prioritário para a vacinação, bem como pela antecipação da vacinação das pessoas com deficiência permanente com maior nível de vulnerabilidade social (cadastradas no programa de Benefício de Prestação Continuada - BPC).

Considerando o grande volume populacional do grupo de pessoas com comorbidades, os riscos de gestantes e puérperas e a vulnerabilidade das pessoas com deficiência permanente em relação à covid-19, optou-se por realizar uma estratégia para vacinação concomitante desses grupos de maneira escalonada.





IMAGEM 04. Etapas da vacinação COVID-19 no município de Limoeiro, Pernambuco.





Limoeiro, terra amada SECRETARIA DE SAÚDE



Apresenta-se a seguir os critérios de priorização para vacinação dos grupos de pessoas com comorbidades, pessoas com deficiência permanente, gestantes e puérperas (conforme nota técnica 467/2021 do Ministério da Saúde):

Na fase I, o município de Limoeiro vacinará proporcionalmente, de acordo com o quantitativo de doses disponibilizado:

- Pessoas com Síndrome de Down acima de 18 anos;
- Pessoas com doença renal crônica em terapia de substituição renal (diálise) acima de 18 anos;
- Gestantes e puérperas com comorbidades, acima de 18 anos;
- Pessoas com comorbidades de 55 a 59 anos;
- Pessoas com Deficiência Permanente cadastradas no Programa de Benefício de Prestação Continuada (BPC) de 55 a 59 anos;
- Pessoas com Obesidade Mórbida de 18 a 59 anos;



Limoeiro, terra amada SECRETARIA DE SAÚDE

- Pessoas vivendo com HIV de 18 a 59 anos;
- Transplantados de órgãos sólidos ou medula óssea de 18 a 59 anos.

IMAGEM 05. Públicos prioritários com idade entre 18 e 59 anos. Limoeiro, Pernambuco.



Obs.: As demais pessoas com deficiência permanente (não cadastradas no BPC) serão contempladas de acordo com o ordenamento descrito abaixo:

- 1. Pessoas com 60 anos ou mais institucionalizadas
- 2. Pessoas com Deficiência Institucionalizadas
- 3. Povos indígenas Vivendo em Terras Indígenas
- 4. Trabalhadores de Saúde
- 5. Pessoas de 90 anos ou mais
- 6. Pessoas de 85 a 89 anos
- 7. Pessoas de 80 a 84 anos



Limoeiro, terra amada SECRETARIA DE SAÚDE

- 8. Pessoas de 75 a 79 anos
- 9. Povos e Comunidades tradicionais Ribeirinhas
- 10. Povos e Comunidades tradicionais Quilombolas
- 11. Pessoas de 70 a 74 anos
- 12. Pessoas de 65 a 69 anos
- 13. Pessoas de 60 a 64 anos
- 14. Pessoas com comorbidades 18 a 59 anos
- 15. Pessoas com Deficiência Permanente com BPC 18 a 59 anos
- 16 Pessoas em Situação de Rua (18 a 59 anos)
- 17 Funcionários do Sistema de Privação de Liberdade
- 18 Trabalhadores da Educação do Ensino Básico (creche, préescolas, ensino fundamental, ensino médio, profissionalizantes e EJA)
 - 19 Trabalhadores da Educação do Ensino Superior
 - 20 Forças de Segurança e Salvamento e Forças Armadas
- 21 Trabalhadores de Transporte Coletivo Rodoviário de Passageiros
 - 22 Trabalhadores de Transporte Metroviário e Ferroviário
 - 23 Trabalhadores de Transporte Aéreo
 - 24 Trabalhadores de Transporte de Aquaviário
 - 25 Caminhoneiros
 - 26 Trabalhadores Portuários
 - 27 Trabalhadores Industriais
- 28 Trabalhadores da limpeza urbana e manejo de resíduos sólidos

Na fase II, vacinar proporcionalmente, de acordo com o quantitativo de doses disponibilizado, segundo as faixas de idade de 50 a 54 anos, 45 a 49 anos, 40 a 44 anos, 30 a 39 anos e 18 a 29 anos:

• Pessoas com comorbidades;



Limoeiro, terra amada SECRETARIA DE SAÚDE

- Pessoas com Deficiência Permanente cadastradas no BPC;
- Gestantes e puérperas independentemente de condições pré-existentes.

Destaca-se ainda que no escopo das comorbidades e das pessoas com deficiência permanente encontram-se contempladas doenças raras que implicam em maior risco para os desfechos desfavoráveis da covid-19, como exemplo citam-se doenças que causam imunossupressão como síndrome de Cushing, lúpus eritematoso sistêmico, doença de Chron, imunodeficiência primária com predominância de defeitos de anticorpos; doenças que causam comprometimento pulmonar crônico como a fibrose cística; doenças que causam deficiências intelectuais e/ou motoras e cognitivas como a síndrome Cornélia de Lange, a doença de Huntington; e outras doenças raras como anemia falciforme e talassemia maior.

IMAGEM 06. Públicos prioritários com idade entre 55 e 59 anos. Limoeiro, Pernambuco.



Limoeiro, terra amada SECRETARIA DE SAÚDE



IMAGEM 07. Públicos prioritários com idade entre 50 e 54 anos. Limoeiro, Pernambuco.



Limoeiro, terra amada SECRETARIA DE SAÚDE



IMAGEM 08. Públicos prioritários com idade entre 45 e 49 anos. Limoeiro, Pernambuco.



Limoeiro, terra amada SECRETARIA DE SAÚDE



Descrição das comorbidades incluídas como prioritárias para vacinação contra a covid-19.



Limoeiro, terra amado SECRETARIA DE SAÚDE

Grupo de comorbidades		Descrição	
Diabetes mellit	us	Qualquer indivíduo com diabetes	
Pneumopatias	crônicas graves	Indivíduos com pneumopatias graves incluindo doença pulmonar obstrutiva crônica, fibrose cística, fibroses pulmonares, pneumoconioses, displasia broncopulmonar e asma grave (uso recorrente de corticoides sistêmicos, internação prévia por crise asmática).	
Hipertensão (HAR)	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 anti- hipertensivos.	
Hipertensão ar	rterial estágio 3	PA sistólica ≥180mmHg e/ou diastólica ≥110mmHg independente da presença de lesão em órgão-alvo (LOA) ou comorbidade.	
_	rterial estágios 1 e 2 em órgão-alvo e/ou	PA sistólica entre 140 e 179mmHg e/ou diastólica entre 90 e 109mmHg na presença de lesão em órgão-alvo e/ou	



Limoeiro, terra amado SECRETARIA DE SAÚDE

	comorbidade.	
Doenças caro	liovasculares	
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, hipertensã 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)	



Limoeiro, terra amado SECRETARIA DE SAÚDE

Miocardiopatias e Pericardiopatias Doenças da Aorta, dos Grandes Vasos e Fístulas arteriovenosas	Miocardiopatias de quaisquer etiologias ou fenótipos; pericardite crônica; cardiopatia reumática 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)
Doença cerebrovascular	Acidente vascular cerebral isquêmico ou hemorrágico; ataque isquêmico transitório; demência vascular
Doença renal crônica	Doença renal crônica estágio 3 ou mais (taxa de filtração glomerular < 60 ml/min/1,73 m2) e/ou síndrome



Limoeiro, terra amada SECRETARIA DE SAÚDE

	nefrótica.	
Imunossuprimidos	Indivíduos transplantados de órgão	
	sólido ou de medula óssea; pessoas	
	vivendo com HIV; doenças reumáticas	
	imunomediadas sistêmicas em	
	atividade e em uso de dose de	
THE HELD	prednisona ou equivalente > 10 mg/dia	
Allin	ou recebendo pulsoterapia com	
	corticoide e/ou ciclofosfamida; demais	
	indivíduos em uso de	
	imunossupressores ou com	
	imunodefici <mark>ênci</mark> as primárias; pacientes	
	oncológicos que realizaram tratamento	
	quimioterápico ou radioterápico nos	
	últimos 6 meses; neoplasias	
	hematológicas.	
Hemoglobinopatias graves	Doença falciforme e talassemia maior	
	T 1 1 / (D40) > 40	
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	



Observação: estas fases poderão ser alteradas de acordo novas determinações no PNI.

OPERACIONALIZAÇÃO DA VACINAÇÃO

Gestão

Esta ação envolve as três esferas gestoras do Sistema Único de Saúde (SUS), contando com recursos da União, das Secretarias Estaduais de Saúde (SES) e Secretarias Municipais de Saúde (SMS), em consonância com a Lei nº 6.259/1975, que estabelece as diretrizes e responsabilidades para a execução das ações de vigilância em saúde, entre as quais se incluem as de vacinação.

Portanto, este plano agrega atores político institucionais relevantes à implementação das ações no território municipal de Limoeiro, integrando a Vigilância Epidemiológica, Vigilância Sanitária, Vigilância Ambiental, Atenção Básica, PNI, comunicação e outros setores da gestão.

Planejamento das Ações

O detalhamento da organização a partir da programação local será fundamental para alcançar o público-alvo da vacinação dimensionando a ampliação de recursos humanos, materiais e físicos, bem como a ampliação do número de pontos estratégicos específicos para vacinação contra COVID-19, viabilizando o aumento da capacidade logística e de atendimento, visando atingir a meta de vacinação no prazo estabelecido.

A vacinação contra a COVID-19 pode exigir diferentes estratégias, devido à possibilidade da oferta de diferentes vacinas, para diferentes faixas etárias/grupos e considerando a realidade do município de Limoeiro.

Na elaboração desta programação foram considerados os seguintes aspectos para definição das estratégias de vacinação:

Vacinação de trabalhadores de saúde: integração entre Atenção
 Primária à Saúde, PNI e Urgência e Emergência (SAMU);



Limoeiro, terra amada SECRETARIA DE SAÚDE

- Vacinação de idosos: a vacinação casa a casa será uma estratégia em resposta àqueles que têm mobilidade limitada ou que estejam acamados;
- Vacinação em drive thru, se necessário;
- Organização das Unidades Básicas de Saúde (UBS) para evitar aglomerações;
- Abertura de um posto de apoio para vacinação em horário estendido.

As fases serão executadas conforme cronograma de liberação das vacinas. As segundas doses serão realizadas, respeitando-se o intervalo mínimo recomendado pelo fabricante das vacinas. Até o momento o município de Limoeiro recebeu 473 doses da vacina Coronavc/ Butantan.

Rede de Frio e Logística de Distribuição

A estrutura organizacional da Rede de Frios do município de Limoeiro encontra-se na Secretaria Municipal de Saúde. Tem como atribuições o planejamento integrado e o armazenamento de imunobiológicos recebidos da Instância Estadual/Regional para distribuição nas Unidades Básicas de Saúde (UBS). Todos os equipamentos enquadram-se nas exigências preconizadas pelo Ministério da Saúde.

Os Imunobiológicos para combate a COVID-19 estão sendo armazenados na Câmara Fria da Rede de Frios da Secretaria Municipal de Saúde. Posteriormente, com o recebimento das demais doses serão distribuídos, em condições adequadas, para as salas de vacinação das UBS.

6.2.2 Situação dos Insumos

Foram recebidos para a primeira e segunda fase da campanha vacinal 7.413 seringas com agulhas 25 X 6.0 e 2.581 seringas com agulhas 25 X 5,5. Destas, foram utilizadas até o momento (26/01/2021) 223 agulhas 25 X 6.0.



Com relação aos imunobiológicos, foram recebidos 946 doses, sendo estas, distribuídas para a 1ª e garantia da 2ª dose da primeira fase da campanha. Até o momento (26/01/2021) foram utilizadas 223 doses.

COMUNICAÇÃO

A comunicação será de fácil entendimento, com o objetivo de quebrar crenças negativas contra a vacina, alcançando assim osresultados e metas almejadas.

A campanha de combate ao coronavírus tem como objetivo: informar, educar, orientar, mobilizar, prevenir ou alertar a população, gerando consenso popular positivo em relação a importância da vacinação, contribuindo para adesão à campanha, a fim de reduzir a morbidade e mortalidade pela Covid-19, bem como para a redução da transmissão da doença. Citam-se, ainda, como objetivos, o combate às *fake news* e o reforço a adesão do Conecte SUS.

São dois públicos alvo: profissionais da saúde e sociedade, com ênfase nos grupos prioritários de cada uma das fases da campanha.

Será realizada ampla divulgação nos meios de comunicação no âmbito municipal por meio das redes sociais, jornais, mídias televisivas, programas de rádio, *outdoor* etc no município de Limoeiro-PE.



Limoeiro, terra amada SECRETARIA DE SAÚDE

