



**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**  
**MUNICÍPIO DE QUATRO PONTES**

**PLANO DE AÇÃO DE VACINAÇÃO CONTRA A  
COVID-19  
MUNICÍPIO DE QUATRO PONTES**



**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**  
**MUNICÍPIO DE QUATRO PONTES**

**APRESENTAÇÃO**

O Ministério da Saúde (MS), por meio da Coordenação-Geral do Programa Nacional de Imunizações (CGPNI) e do Departamento de Imunização e Doenças Transmissíveis (DEIDT) da Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS), realizará a campanha nacional de vacinação contra a covid-19, de forma gradual, a iniciar em janeiro de 2021.

Na ocasião, o início da vacinação se dará pelos trabalhadores da saúde, pessoas idosas residentes em instituições de longa permanência (institucionalizadas), pessoas maiores de 18 anos com deficiência residentes em Residências Inclusivas (institucionalizadas) e indígenas vivendo em terras indígenas em conformidade com os cenários de disponibilidade da vacina. Em seguida, serão contemplados os Idosos a cima de 60 anos

A Secretaria Municipal de Saúde de Quatro Pontes, por meio da Secretaria Estadual de Saúde (SESA), Departamento de Atenção à Saúde, Divisão de Atenção Primária e do Programa Municipal de Imunização, apresenta o Plano Municipal de Vacinação Contra a COVID-19 como medida adicional na resposta ao enfrentamento da doença, considerada Emergência em Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII), mediante ações de vacinação nas três esferas de gestão.



**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**  
**MUNICÍPIO DE QUATRO PONTES**

## **INTRODUÇÃO**

O novo Corona vírus, denominado SARS-CoV-2, causador da doença COVID-19, apresenta um espectro clínico que varia de infecções assintomáticas a quadros graves. De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS) a maioria (cerca de 80%) dos pacientes com COVID-19 são assintomáticos ou oligossintomáticos (poucos sintomas), enquanto outros 20% são sintomáticos e requerem atendimento hospitalar por apresentarem dificuldade respiratória. Destes, aproximadamente 5% podem necessitar de suporte ventilatório. O vírus foi detectado no final de dezembro de 2019 em Wuhan, na província de Hubei, China (LANA et al., 2020). Nos primeiros dias de janeiro de 2020, a Organização Mundial da Saúde (OMS) confirmou a sua circulação, sendo que em 16 de janeiro de 2020, o primeiro caso importado de território japonês foi notificado. Em 21 de janeiro de 2020 os Estados Unidos reportaram o primeiro caso importado (LANA et al., 2020), com a OMS declarando a epidemia uma emergência internacional em 30 de janeiro de 2020. No Brasil, em 7 de fevereiro de 2020 nove casos suspeitos estavam sendo investigados (LANA et al., 2020; SAPS, 2020; SILVA et al., 2020), sendo que o Paraná apresentou seu primeiro caso confirmado em 12 de março de 2020, com o primeiro óbito por COVID-19 registrado no dia 25 do mesmo mês (SESA-PR, 2020). Em 15 de julho de 2020 o Brasil já apresentava 1.884.967 casos confirmados e o Paraná chegava em 46.601 infectados (SESA-PR, 2020). Os primeiros dados disponíveis sobre o novo corona vírus evidenciam elevada capacidade de infecção, porém com letalidade relativamente baixa (TUÑAS et al., 2020). No continente europeu, a taxa de mortalidade oscilava em torno de 2% em março e abril de 2020, com aumento de 8% em pacientes acima de 70 anos. Também indivíduos portadores de doenças crônicas como diabetes, doenças cardiovasculares e respiratórias estavam sendo avaliados como um grupo de maior risco (PENG et al., 2020; ZHANG et al., 2020).

O Programa Nacional de Imunizações (PNI) elaborou e publicou um planejamento para vacinação nacional, o qual é orientado em conformidade com o registro e licenciamento de vacinas. No Brasil, esta atribuição pertence à Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa), conforme Lei nº 6.360/1976 e regulamentos técnicos como RDC nº 55/2010, RDC nº 348/2020 e RDC nº 415/2020. A estratégia de vacinação adotada pelo Estado do Paraná segue as normas do Programa Nacional de Imunizações (PNI), com prioridade para grupos pré-definidos. Também acontecerá por etapas e fases, conforme bases técnicas, científicas, logísticas e epidemiológicas estabelecidas nacionalmente. A disponibilização e o uso das vacinas contra a COVID-19 devem cumprir os requisitos mínimos de segurança, qualidade e eficácia, bem como possuir registro junto à Anvisa.



**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**  
**MUNICÍPIO DE QUATRO PONTES**

**IDENTIFICAÇÃO**

<b>Município: Quatro Pontes</b>		<b>Regional de Saúde: 20 RS de Toledo</b>	
<b>Endereço da SMS: Rua São Gabriel, nº 930 - Centro</b>			
<b>Função</b>	<b>Contato: (45) 3279 - 1693</b>		
	<b>Nome</b>	<b>Telefone</b>	<b>E-mail</b>
Secretário Municipal de Saúde	Marco Antônio Wickert	(45) 999321443	saude@quatropontes.pr.gov.br
Responsável Atenção Primária	Marli Soriani Socio Gonçalves	(45) 3279 – 8112	ma_socio@hotmail.com
Vigilância Sanitária	Rosangela Leobet Zuanazzi	(45) 3279 – 1693	saude@quatropontes.pr.gov.br
Vigilância Epidemiológica	Maíra Cristina Risse	(45) 3279 – 8112	epidemiouatropontes@gmail.com
Coordenador de Imunização			

**FARMACOVIGILÂNCIA**

O monitoramento dos eventos pós-vacinação seguirá o disposto no Protocolo de Vigilância Epidemiológica e Sanitária de Eventos Adversos Pós-Vacinação (VEAPV), elaborado pelo Ministério da Saúde, em parceria com a Anvisa, específico para vigilância dos eventos adversos decorrentes da vacinação contra a COVID-19, disponível em [https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual\\_vigilancia\\_epidemiologica\\_eventos\\_adversos\\_pos\\_vacinacao.pdf](https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_vigilancia_epidemiologica_eventos_adversos_pos_vacinacao.pdf)

É necessário notificar todos os Eventos Adversos Grave, Não Graves e erros de imunização, no site do e-SUS Notifica. As atividades de vigilância requerem notificação e investigação rápida do evento ocorrido e são compostas por três eixos principais:

- ❖ Detecção, notificação e busca ativa de eventos adversos;
- ❖ Investigação (exames clínicos, exames laboratoriais, entre outros);
- ❖ Classificação final do EAPV.

**NOTIFICAÇÃO DE EAPV**

Todos os eventos adversos, graves ou não, devem ser compatíveis com as definições de casos, estabelecidas no Manual de Vigilância Epidemiológica de Eventos Adversos Pós-Vacinação e devem ser notificados segundo fluxo estabelecido no PNI.

Os profissionais da saúde que tiverem conhecimento de uma suspeita de EAPV devem notifica-la imediatamente a vigilância epidemiológica, incluindo os erros programáticos relacionados a imunização, como por exemplo: problemas com a cadeia de frio; falhas na preparação/manuseio de



**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**  
**MUNICÍPIO DE QUATRO PONTES**

doses; erros na via de administração da vacina, dentre outros. É importante destacar que as notificações devem primar pela qualidade no preenchimento das informações contidas na ficha de notificação/investigação de EAPV do PNI. Ainda, considerando a oferta de diferentes vacinas contra a COVID-19, é imprescindível o cuidado na identificação do tipo de vacina suspeita de provocar o EAPV, sendo obrigatório o preenchimento do número do lote e dados do fabricante e demais requisitos estabelecidos em normativas vigentes.

Atenção especial e busca ativa deve ser dada à notificação de eventos adversos graves, raros e inusitados, óbitos súbitos inesperados e erros de imunização (programáticos), além dos Eventos Adversos de Interesse Especial (EAIE) descritos no Manual de Vigilância Epidemiológica de Eventos Adversos Pós-Vacinação.

Para os eventos adversos graves a notificação deve ocorrer em até 24 horas, conforme Portaria MS n.º 204, de 17 de fevereiro de 2016.

Cabe à Unidade de Saúde que realizará a aplicação das doses do imunobiológico identificar o EAPV e notificá-lo ao Serviço de Vigilância Epidemiológica do município, mediante o preenchimento do formulário de notificação/ investigação de evento adverso pós-vacinação. Esclarecer e orientar os vacinados, familiares e/ou responsáveis sobre todos os acontecimentos observados no decorrer do acompanhamento do paciente, o que é um aspecto fundamental no atendimento de eventos adversos. Adotar as condutas clínicas pertinentes e analisar os casos notificados.

A Enfermeira da Vigilância Epidemiológica, será responsável pela inclusão da notificação no sistema de informação E-SUS notifica.

Cabe à instância municipal de saúde:

- Receber e analisar os EAPV notificados das unidades de Saúde;
- Identificar os eventos graves e ou inusitados;
- Notificar de imediato o caso à regional de Saúde ou ao nível estadual, mediante registro no PNI/SIEAPV;
- Promover a investigação do caso em conjunto com a equipe clínica e epidemiológica, analisando e estabelecendo a conduta adequada, no âmbito de sua competência;
- Detectar, notificar e definir conduta frente à eventual ocorrência de surtos de eventos adversos. Consolidar e avaliar os dados municipais;
- Supervisionar as atividades da vigilância dos EAPV no nível local;
- Promover a capacitação e atualização de recursos humanos.

### **INVESTIGAÇÃO DE EAPV**

A enfermeira da vigilância epidemiológica, será responsável pela investigação de EAPV. Após receber e analisar os EAPV notificados da sala de vacinas ou da Unidade de Atendimento clínico UBS Hilda Ana Escher, identificar os eventos graves e ou inusitados. Será realizada a comunicação do caso a Regional de Saúde e investigação do caso em conjunto com equipe médica, analisando e estabelecendo a conduta adequada, no âmbito de sua competência.

Cabe ainda a vigilância epidemiológica:



**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**  
**MUNICÍPIO DE QUATRO PONTES**

- Detectar, notificar e definir conduta frente à eventual ocorrência de surtos de eventos adversos.
- Consolidar e avaliar os dados municipais.
- Supervisionar as atividades da vigilância dos EAPV nonívellocal.
- Promover a capacitação e atualização de recursos humanos.

Sendo identificado algum Evento Grave Pós-Vacinação, conforme *Portaria n.º 204, de 17 de fevereiro de 2016*, a Enfermeira da Vigilância Epidemiológica, será responsável pela investigação de EAPV. Deverá ser encaminhada a 20ª RS via whatsapp e e-mail o comunicado do evento ocorrido para conhecimento das instâncias superiores.

A referência para atendimento ao usuário é o a unidade de atendimento Respiratório no município de Quatro Pontes, caso o paciente necessite de atendimento hospitalar, o município possui convênio com o Hospital Rondon, grupo Sempre Vida, para atendimentos relacionados a Covid-19.

### **OPERACIONALIZAÇÃO DA VACINAÇÃO**

A operacionalização da vacinação contempla a organização e programação detalhada de todo o processo de vacinação.

- Organização da Rede de Frio

O responsável da imunização do município, deverá ir ou encaminhar um responsável até a 20ª RS para retirada da vacina, respeitando todas as recomendações das áreas técnicas envolvidas. O armazenamento dessas vacinas é feito na Rede de frios do município, que fica localizado junto a sala de vacinas, em anexo ao Centro de Saúde, no Ambulatório Respiratório.

- Capacitação/atualização dos profissionais de saúde

A capacitação dos profissionais envolvidos na vacinação aconteceu no dia 19/01/2021 nas dependências da Secretaria de Saúde, seguindo o manual do Ministério da Saúde [Manual de Normas e Procedimentos para Vacinação \(saude.gov.br\)](#)

- Uso de Equipamento de proteção individual

A utilização de Equipamentos de Proteção Individual (EPIs) pelos trabalhadores de saúde envolvidos na Campanha Nacional de Vacinação contra a Covid-19, tem como objetivo a proteção desses trabalhadores, bem como a segurança dos indivíduos que serão atendidos pela vacinação. Nesse sentido, seguem abaixo orientações:

- ✓ EPIs recomendados durante a rotina de vacinação
  - Máscara cirúrgica: obrigatória durante todo o período de vacinação, prevendo-se quantitativo suficiente para troca a cada 2-3 horas ou quando estiver úmida;
  - Proteção ocular: Protetor facial ou óculos de proteção;
  - Avental descartável para uso diário ou avental de tecido higienizado diariamente;
- ✓ EPIs com possibilidade de uso eventual (somente em situações específicas)
  - Luvas: não está indicada na rotina de vacinação. Dispor de quantitativo na unidade somente para indicações específicas: vacinadores com lesões abertas nas mãos



**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**  
**MUNICÍPIO DE QUATRO PONTES**

ou rarassituações que envolvam contato com fluidos corporais do paciente. Se usadas, devem ser trocadas entre os pacientes, associadas a adequada higienização das mãos.

## **VACINAÇÃO**

No primeiro momento, foi realizada a vacinação dos vacinadores, nos próprios servidores da saúde alocados no Ambulatório Respiratório, responsável pelo atendimento dos pacientes suspeitos ou confirmados de covid-19, atenção primária, Laboratório e vigilância em saúde.

Considerando o atual cenário da Covid-19, orienta-se que a vacinação ocorra de forma a evitar qualquer tipo de aglomeração no local. Neste momento, é preciso garantir que a vacinação ocorra com plena segurança, tanto para os profissionais de saúde, como para a população. Portanto, todas as medidas sanitárias previstas na *Resolução SESA nº 632/2020* ([https://www.saude.pr.gov.br/sites/default/arquivos\\_restritos/files/documento/2020-06/632\\_20.pdf](https://www.saude.pr.gov.br/sites/default/arquivos_restritos/files/documento/2020-06/632_20.pdf)) e Notas Orientativas elaboradas pela Secretaria de Estado da Saúde devem ser adotadas em todos os pontos de vacinação, em especial:

- ❖ Distanciamento físico de 1,5 metro entre as pessoas;
- ❖ Manter ambientes arejados e ventilados;
- ❖ Higienizar as mãos frequentemente;
- ❖ Reforçar que todos utilizem máscaras faciais no local;
- ❖ Orientar que somente a pessoa a ser vacinada adentre o local;
- ❖ Desinfetar sistematicamente as superfícies dos locais de vacinação.

## **SISTEMAS DE INFORMAÇÃO**

Os sistemas de informação na operacionalização da campanha de vacinação têm como objetivo o monitoramento e avaliação dos dados relativos à vacina e aos usuários, desde a logística dos insumos até a administração, farmacovigilância e estudos pós- marketing.

A informação oportuna e de qualidade permite traçar ajustes e correções durante a estratégia de vacinação de cada grupo prioritário e na conclusão de cada etapa.

A sala de vacina conta com um computador com acesso à internet para registro das doses no SI-PNI Covid online. A Enfermeira e a vacinadora estão cadastradas no SPCA e liberadas para acesso ao SI-PNI Covid.

A vacinação Extra Muro será realizada em casos de pacientes que não consigam comparecer à sala de vacina, o registro dessas doses será realizado na caderneta de vacinação, que é um documento de comprovação de imunidade que possibilita o monitoramento das vacinas recebidas pelo cidadão em todo o ciclo de vida. A caderneta de vacinação também é um documento indispensável aos viajantes em trânsito nacional e internacional, devendo ser mantida guardada junto aos demais documentos pessoais. É proibido o uso de corretivo ou rasuras em informações contidas na carteira de vacinação, sendo de responsabilidade das Unidades de Saúde



**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**  
**MUNICÍPIO DE QUATRO PONTES**

emiti-las e ou atualizá-las sempre que houver a administração de qualquer vacina. Para tanto, faz-se necessário o registro de informações de forma clara e concisa, contendo:

Na identificação do cartão de vacinas:

- a) Nome do portador;
- b) Data de nascimento;
- c) Endereço completo (Rua/ Av./ N.º/ Município);
- d) Nome da unidade vacinadora.

Do registro da aplicação das vacinas:

- a) Nome da vacina;
- b) Data da aplicação;
- c) Lote da vacina aplicada;
- d) Nome do vacinador.

**GRUPOS PRIORITÁRIOS**

<b>Grupos Prioritários</b>	<b>Quantitativo</b>
Pessoas de 60 anos ou mais, Institucionalizadas	00
População Indígena em Terras Indígenas Demarcadas	00
Trabalhadores de Saúde que atuam em Serviços de Saúde	120
Pessoas de 90 anos ou mais	24
Pessoas de 80 a 89 anos	152
Pessoas de 75 a 79 anos	120
Pessoas de 70 a 74 anos	190
Pessoas de 65 a 69 anos	260
Pessoas de 60 a 64 anos	350
Pessoas em Situação de Rua	00
Trabalhadores de Força de Segurança e Salvamento	10
Morbidades	342
Trabalhadores Educacionais e da Assistência Social (CRAS, CREAS, Casas/Unidades de Acolhimento)	150



**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**  
**MUNICÍPIO DE QUATRO PONTES**

Pessoas com Deficiência Institucionalizadas	00
Pessoas com Deficiência Permanente Severa	05
Quilombolas, Povos e Comunidades Tradicionais Ribeirinhas	00
Caminhoneiros	64
Trabalhadores de Transporte Coletivo Rodoviário e Ferroviário de Passageiros	04
Trabalhadores de Transporte Aéreo	02
Trabalhadores Portuários	00
População Privada de Liberdade (exceto trabalhadores de saúde e segurança)	00
Trabalhadores do Sistema Prisional	00
<b>TOTAL</b>	<b>1793</b>

Observando-se as diretrizes do MS priorizou-se, na primeira etapa da vacinação, trabalhadores desaludados, indígenas, pessoas com deficiência institucionalizadas e residentes com idade igual ou superior a 60 anos e seus colaboradores. Progressivamente, foi incluída a população de idosos não institucionalizados, iniciando-se pelos de faixa etária de pessoas com mais de 90 anos, e povos e comunidades tradicionais quilombolas e ribeirinhas.

Cumpridas as etapas destacadas anteriormente, inicia-se a vacinação de pessoas com deficiência permanente e pessoas com comorbidades que segue a definição do Plano Nacional de Operacionalização contra COVID-19. De acordo com diretrizes atualizadas do MS, que consideram condições associadas de risco, foi incluído nesta etapa da vacinação nacional gestantes, puérperas, pessoas renais crônicas em terapia de substituição renal e pessoas portadoras da Síndrome de Down. Os critérios de priorização para vacinação são:

Na **FASE I** vacinar, proporcionalmente, de acordo com o quantitativo de doses disponível:

- Pessoas com Síndrome de Down, independentemente da idade;
- Pessoas com doença renal crônica em terapia de substituição renal (diálise), independentemente da idade;
- Gestantes e puérperas com comorbidades, independentemente da idade;
- Pessoas com comorbidades de 55 a 59 anos;
- Pessoas com Deficiência Permanente de 55 a 59 anos, cadastradas no Programa de Benefício de Prestação Continuada (PBC).



**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**  
**MUNICÍPIO DE QUATRO PONTES**

Na **FASE II** vacinar, proporcionalmente, de acordo com o quantitativo de doses disponível, 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;
- Pessoas com Deficiência Permanente cadastradas no BPC;
- Gestantes e puérperas independentemente de condições pré-existentes.

Indivíduos pertencentes a esses grupos serão pré-cadastrados no SIPNI, aqueles que não tiverem sido pré-cadastrados deverão apresentar documentação comprobatória de pertencer a algum destes grupos de risco (exames, receitas, relatório médico, etc.). Adicionalmente, poderão ser utilizados os cadastros já existentes nas Unidades de Saúde. Os critérios norteadores para a operacionalização da vacinação, de forma escalonada, para os Grupos prioritários Fase I e Fase II (e respectivos subgrupos). Para a vacinação do Grupo de Deficiência Permanente segue as orientações descritas no PNO e no Ofício Circular nº 115/2021/SVS/MS.

Trabalhadores da Educação Considerando que as escolas constituem serviço essencial, a decisão do governo do Paraná para o retorno seguro às aulas presenciais, o cenário epidemiológico do Estado, que as escolas são ambientes fechados, com elevado número de pessoas e que a execução regular de atividades coletivas constituem risco de ocorrência de casos entre os integrantes da comunidade escolar, em especial trabalhadores da educação, foi colocado em pauta a necessidade de antecipar o início da vacinação em Trabalhadores da Educação. Após reunião em 06 de maio de 2021, entre o presidente, diretores e membros das equipes técnicas do COSEMS/PR, presidentes de Conselhos Regionais de Secretarias Municipais de Saúde (CRESEMS) e o diretor geral da Secretaria de Estado da Saúde do Paraná, onde representante da SESA apresentou as explicações técnicas, discutiu-se e encaminhou-se para atualização do Plano Estadual de Vacinação contra a COVID-19, haja vista a decisão de antecipar e iniciar a vacinação de Trabalhadores da Educação. Nesta reunião também foi definido que a antecipação da vacinação dos Trabalhadores da Educação se iniciará com o ensino básico (creche, pré-escola, ensino fundamental, ensino médio, profissionalizantes e educação de jovens e adultos – EJA), utilizando o quantitativo de 32.760 doses da vacina Astrazeneca/Fiocruz, seguindo escalonamento por idade, priorizando 55 a 59 anos e sucessivamente de forma decrescente, conforme a disponibilidade da vacina. Neste momento os estagiários não serão contemplados neste grupo, mesmo que participem de atividades junto aos professores em salas de aula com educandos. Tal orientação poderá sofrer alterações, de acordo com as orientações recebidas da Secretaria Estadual de Saúde.

Ressaltamos ainda que a inclusão dos Trabalhadores da Educação limita-se aos trabalhadores que prestam expediente nas dependências da instituição de ensino, desta forma, os motoristas de transportes escolares não serão contemplados nesta fase, pois os mesmos serão incluídos em tempo oportuno, junto aos demais motoristas de transporte coletivo e cargas.

**DESCRIÇÃO DAS COMORBIDADES INCLUÍDAS COMO PRIORITÁRIAS PARA  
VACINAÇÃO CONTRA A COVID-19**

<b>Grupo de comorbidades</b>	<b>Descrição</b>
------------------------------	------------------



**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**  
**MUNICÍPIO DE QUATRO PONTES**

Diabetes mellitus	Qualquer indivíduo com diabetes.
Pneumopatias crônicas graves	Indivíduos com pneumopatias graves incluindo doença pulmonar obstrutiva crônica, fibrose cística, fibroses pulmonares, pneumoconioses, displasia broncopulmonar e asma grave (uso recorrente de corticoides sistêmicos, internação prévia por crise asmática).
Hipertensão Arterial	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 $\geq$ 180mmHg e/ou diastólica $\geq$ 110mmHg independente da presença de lesão em órgão-alvo (LOA) ou comorbidade. Hipertensão arterial estágio 1 e 2 com lesão em órgão-alvo e/ou comorbidade: PA sistólica entre 140 e 179mmHg e/ou diastólica entre 90 e 109mmHg na presença de lesão em órgão-alvo e/ou comorbidade.
Doenças cardiovasculares	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: Corpulmonale crônico, hipertensão pulmonar primária ou secundária. Cardiopatia hipertensiva: (hipertrofia ventricular esquerda ou dilatação, sobrecarga atrial e ventricular, disfunção diastólica e/ou sistólica, lesões em outros órgãosalvo). 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). 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: com importância clínica e/ou cardiopatia associada (fibrilação e



**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**  
**MUNICÍPIO DE QUATRO PONTES**

	flutter atriais; e outras). Cardiopatias congênita no adulto: Cardiopatias congênitas com repercussão hemodinâmica, crises hipoxêmicas; insuficiência cardíaca; arritmias; comprometimento 28 miocárdico. Próteses valvares e Dispositivos cardíacos implantados: Portadores de próteses valvares biológicas ou mecânicas; edispositivos cardíacos implantados (marca-passos, cardiodesfibriladores, ressinchronizadores, assistência circulatória demédia 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 m <sup>2</sup> ) e/ou síndrome 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 prednisona ou equivalente >10 mg/dia ou recebendo pulsoterapia com corticoide e/ou ciclofosfamida; demais indivíduos em uso de imunossupressores ou com imunodeficiências primárias; pacientes oncológicos em tratamento e/ou que realizaram tratamento quimioterápico ou radioterápico nos últimos 6 meses; neoplasias hematológicas.
Hemoglobinopatias graves	Doença falciforme e talassemia maior.
Obesidade mórbida	Índice de massa corpórea (IMC) $\geq$ 40.
Síndrome de down	Trissomia do cromossomo 21.
Cirrose hepática	Cirrose hepática Child-Pugh A, B ou C.

Fonte: CGPNI/DEVIT/SVS/MS.

## COMUNICAÇÃO

Na vida pessoal, a comunicação constitui-se fator de extrema importância para que possamos transmitir nossos desejos, informações, fatos, ideias e outros. É uma ferramenta de integração, instrução, de troca mútua e desenvolvimento dentro dos contextos sociais. Desta forma a comunicação será de fácil entendimento com o objetivo de quebrar crenças negativas contra a vacina, alcançando assim resultados e metas almejadas.

A campanha de combate ao Corona-vírus tem como objetivo: informar, educar, orientar, mobilizar, prevenir ou alertar a população brasileira, gerando consenso popular positivo em relação da importância da vacinação.

Compete ao Departamento de Vigilância em Saúde/Vigilância Epidemiológica da Secretaria



**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**  
**MUNICÍPIO DE QUATRO PONTES**

Municipal de Saúde de Quatro Pontes elaborar estratégias de esclarecimentos de preocupações advindas da população não somente sobre a vacinação contra a covid-19, mas também de os aspectos gerais da doença.

**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 diretos 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, papel este desenvolvido em parceria com a assessoria de imprensa do município;
- Estabelecer parcerias com a rede de comunicação pública (TVs, rádios e agências de notícias) para enviar mensagens com informações atualizadas, a cargo da assessoria de imprensa do município;
- No portal eletrônico da covid-19, elaborar mapa digital que apresente para a população e imprensa em geral a quantidade de quatro ponteses vacinados;

Com base nestes princípios a campanha de Comunicação está sendo desenvolvida em duas fases:

**Fase 1** - Campanha de informação sobre o processo de produção e aprovação de uma vacina, com vistas a dar segurança à população em relação à 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 importância da vacinação, públicos prioritários e demais, dosagens, locais etc. Prevista para iniciar assim que tenhamos a definição das vacinas.

**META**

A meta é informar e publicitar que os munícipes estão sendo vacinados contra a COVID-19

**PÚBLICO-ALVO X OBJETIVOS DE COMUNICAÇÃO**

- População geral: manter a população informada sobre a importância e segurança da vacinação, mesmo antes da vacina começar a ser ofertada. Esclarecer sobre o fortalecimento da vigilância dos EAPV, a fim de manter a tranquilidade no processo.



**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**  
**MUNICÍPIO DE QUATRO PONTES**

- Profissionais de Saúde: informação sobre a vacinação e mobilização destes profissionais para sua importância no processo, protegendo a integridade do sistema de saúde e a infraestrutura para continuidade dos serviços essenciais.
- Gestores da rede pública: mantê-los informados e garantir intervenções unificadas.
- Redes Sociais: manter toda a população informada, respondendo as falsas notícias em mensagens.

### **MENSAGENS-CHAVE**

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 do município de Quatro Pontes;
- O SUS por meio do PNI – com quase 50 anos de atuação – trabalha sempre tendo como premissa a segurança e eficácia dos imunizantes;
- Redução da transmissão da infecção na comunidade, protegendo as populações de maior risco;
- Monitoramento, supervisão e avaliação da estratégia.

No decorrer da campanha o monitoramento será constante, com relatórios situacionais periódicos por meio dos instrumentos de informações disponibilizados pelo MS, SESA/Paraná e instrumentos próprios do município de Quatro Pontes.

Devido às particularidades dessa campanha, a mesma ocorrerá de forma gradual conforme produção e recebimento das doses de vacinas, respeitando a logística definida pelo Ministério da Saúde.

### **INDICADORES**

Os indicadores de intervenção utilizados serão os mesmos definidos pelo Ministério da Saúde listados no quadro abaixo, portanto o município de Nova Tebas se compromete em realizar os registros necessários para subsidiar este monitoramento e avaliação.

<b>INDICADORES</b>	
Recursos financeiros	Recursos orçamentário e financeiro repassados para o município de Quatro Pontes
Cobertura Vacinal	Cobertura vacinal por instância da gestão e grupos prioritários.
Doses aplicadas por tipo de	Nº de doses aplicadas (tipo de vacina/grupo-alvo/faixa etária; por fases



**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**  
**MUNICÍPIO DE QUATRO PONTES**

vacina	da vacinação)
Avanço da campanha por fases/etapas	Metas estabelecidas de alcance da vacinação por período/fases da campanha.
Cobertura vacinal	Percentual de vacinados por grupo alvo e total.
Doses perdidas	Perdas técnicas e físicas por instância de gestão.
Estoque de vacina	Nº de doses disponíveis por instância de gestão.
Taxa de abandono de vacina	Nº de primeiras e de segunda doses por instância de gestão
Notificação de EAPV	Nº casos EA PV: Por pop-alvo; Por faixa etária; Critério de gravidade- Investigado/encerrado com decisão denexo causal por instância de gestão.
Boletins informativos	Nº de boletins informativos produzidos e publicados.

Fonte : Plano Estadual de Vacinação Contra a COVID-19.

Primeira Versão, 19 de Janeiro de 2021.

Maíra Cristina Risse – Enfermeira Vigilância Epidemiológica

Marli Soriani Soccio Gonçalvez – Enfermeira da Atenção Primária

Segunda Versão, 07 de Abril de 2021.

Maíra Cristina Risse – Enfermeira Vigilância Epidemiológica

Terceira Versão, 21 de Maio de 2021.

Maíra Cristina Risse – Enfermeira Vigilância Epidemiológica