



GOVERNO DO ESTADO DE SERGIPE
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPELA
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

**PLANO OPERACIONAL E LOGÍSTICO MUNICIPAL
PARA VACINAÇÃO DA COVID19 - CAPELA/SE**

**CAPELA
2021**



PLANO OPERACIONAL E LOGÍSTICO MUNICIPAL PARA VACINAÇÃO DA COVID19 - CAPELA/SE

1º Edição

A Secretaria de Saúde através da Prefeitura Municipal de Capela apresenta o Plano Municipal de Operacionalização da Vacinação contra a COVID-19, como resposta ao enfrentamento da pandemia, uma vez que se trata de uma Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII).

CAPELA
2021

Prefeita Municipal
Silvany Yanine Mamlak

Vice- Prefeito
Antonio Arimateia Rosa Filho

Secretário Municipal da Saúde
Cleverton José Silveira Oliveira

Secretário de Transporte
José Anilton Cardoso

Chefe da Atenção Básica
Anny Elouizy Azevedo Dória Santos

Chefe de Controle e Avaliação Epidemiológica
Marília Gabriela Teixeira Lima

Chefe de Saúde Bucal
Gustavo Marques Sobral dos Santos

Diretora de Departamento Assistência à Saúde
Valdênia Santos Bispo

Coordenadora CAPS Cosme dos Santos
Berla Cruz Mathias Andrade

Coordenadora do NASF (Urbano)
Heloisa Suzane de Sá Matos

Coordenadora da Equipe do NASF 2 (Rural)
Sthefany Caroline de Souza Santos

Coordenador da Assistência Farmacêutica
Garniey Silva Campos

Coordenadora do Covid - 19
Nivea Raiane dos Santos Menezes

Coordenador do SUS
Fábio Daywison Oliveira

Coordenadora de Imunização
Elane Cristina Barros Santos

APRESENTAÇÃO

Sabe-se que no Brasil, o uso de vacinas é adotado como estratégia fundamental para profilaxia de inúmeras doenças, sendo considerado como um dos países com maiores programas de vacinação do mundo, que por sua vez só é possível graças ao comprometimento e dedicação de profissionais de saúde, gestores e de toda população.

De acordo com o Ministério da Saúde, a Política Nacional de Imunizações tem como missão reduzir a morbimortalidade por doenças imunopreveníveis, com fortalecimento de ações integradas de vigilância em saúde para promoção, proteção e prevenção em saúde.

Desta forma, a Secretaria Municipal de Saúde de Capela seguirá as diretrizes do Programa Nacional de Imunização na operacionalização da vacinação contra a COVID-19. O êxito do plano municipal será possível mediante o envolvimento intersetorial, em esforços coordenados no Sistema Único de Saúde (SUS), mobilização e adesão da população à vacinação.

Destaca-se que as informações contidas neste plano serão atualizadas conforme o surgimento de novas evidências científicas, conhecimentos acerca das vacinas, cenário epidemiológico da COVID-19, em conformidade com as fases previamente definidas e aquisição dos imunizantes após aprovação pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa).

SUGESTÕES, DÚVIDAS E COLABORAÇÕES

Conselho Municipal de Saúde - CMS

Lei de Instituição : Lei n 175/1995 e Lei de Reorganização: Lei n 531/2019

Endereço: Avenida Beijamim Constant, 872 - Bairro Centro - CEP: 49700-000 - Capela/SE

Fone: (079)3263-1279 E-mail: conselhomunicipaldesaudedecapela@gmail.com

DADOS DE IDENTIFICAÇÃO DA ENTIDADE PROPONENTE

INFORMAÇÕES TERRITORIAIS UF:

Sergipe Município: Capela, Área: 440.716 km²

População total (IBGE/2013): 32 666 hab

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CAPELA

CNPJ: 13.119.961/0001-61

Endereço: Avenida Quintino Bocaiúva, 701 - Bairro Centro - CEP: 49700-000 - Capela/SE

Fone: (079) 3263-1279

E-mail: smscapela@yahoo.com.br

Instagram: sms_capela

CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE - CMS

Lei de Instituição : Lei n 175/1995 e Lei de Reorganização: Lei n 531/2019

Endereço: Avenida Beijamim Constant, 872 - Bairro Centro - CEP: 49700-000 - Capela/SE

Fone: (079)3263-1279

E-mail: conselhomunicipaldesaudedecapela@gmail.com

SUMÁRIO

| | |
|--|----|
| 1. INTRODUÇÃO | 7 |
| 1.1 PÚBLICO-ALVO..... | 7 |
| 2. OBJETIVOS DO PLANO | 9 |
| 2.1 OBJETIVO GERAL | 9 |
| 2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS | 9 |
| 3. JUSTIFICATIVA | 10 |
| 4. ASPECTOS EPIDEMIOLÓGICOS | 11 |
| 4.1 CARACTERIZAÇÃO DE GRUPOS DE RISCO PARA AGRAVAMENTO E ÓBITO PELA COVID-19 | 11 |
| 4.2 OBJETIVOS DA VACINAÇÃO E GRUPOS PRIORITÁRIOS..... | 12 |
| 4.3 PRECAUÇÕES E CONTRAINDICAÇÕES À ADMINISTRAÇÃO DA VACINA | 17 |
| 4.4 CONTRAINDICAÇÕES..... | 18 |
| 4.5 OPERACIONALIZAÇÃO PARA VACINAÇÃO | 18 |
| 4.5.1 Mecanismo de Gestão | 18 |
| 5. MICROPLANEJAMENTO | 19 |
| 6. COMUNICAÇÃO | 20 |
| 7. GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS PROVENIENTES DA VACINAÇÃO | 20 |
| REFERÊNCIAS | 21 |

1. INTRODUÇÃO

De acordo com o Ministério da Saúde Brasil (2020)¹ Em dezembro de 2019, houve a transmissão de um novo coronavírus (SARS-CoV-2), o qual foi identificado em Wuhan na China e causou a COVID-19, sendo em seguida disseminada mundialmente e transmitida entre as pessoas. É evidente que nenhuma pandemia ocorrida na história da humanidade foi maior que a COVID-19 causada pelo novo coronavírus (SARS-CoV-2) é responsável por provocar infecção respiratória aguda, potencialmente grave.

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), cerca de 40% das pessoas têm a forma leve ou moderada da doença, porém aproximadamente 15% delas desenvolvem a doença severa necessitando de suporte de oxigênio. Tem-se ainda que 5% da população que é afetada com a forma crítica da doença e pode vir a desenvolver além das complicações respiratórias, complicações sistêmicas como trombose, complicações cardíacas e renais, sepse e choque séptico.

Para conseguir atingir o objetivo de interrupção de transmissão da doença sem colapso dos serviços de saúde haveria a necessidade de adoção de medidas de distanciamento social com duração de 1 a 2 anos, resultando em impacto econômico e social para o país. Para minimizar esse impacto, diversos países e empresas farmacêuticas estão empreendendo esforços na produção de uma vacina segura e eficaz contra a covid-19.

1.1 PÚBLICO-ALVO

Este documento é destinado aos responsáveis pela gestão da operacionalização e monitoramento da vacinação contra a COVID-19 no Município de Capela (SE). Elaborado pela Secretaria Municipal de Saúde, este documento tem por objetivo instrumentalizar na reestruturação dos serviços de imunização e organização dos processos de trabalho.

¹ BRASIL. Ministério da Saúde. 2020. Site <https://coronavirus.saude.gov.br/sobre-a-doenca>.

De acordo com o Ministério da Saúde, o Brasil já garantiu 300 milhões de doses de vacinas covid-19 por meio dos acordos:

- Fiocruz/AstraZeneca - 100,4 milhões de doses, até julho/2020 + 30 milhões de doses/mês no segundo semestre;
- Covax Facility - 42,5 milhões de doses;
- Pfizer - 70 milhões de doses (em negociação);
- A vacina Coronavac, desenvolvida em parceria com o Instituto Butantan, se mostrou segura e com bom índice de imunogenicidade, portanto sendo no momento a mais indicado para se utilizada no momento.

É importante salientar que " O Instituto Butantan é uma instituição pública centenária centrada na divulgação do conhecimento científico e no desenvolvimento de iniciativas e produtos que impactem beneficemente a saúde pública através da expertise em ciência de base" (INSTITUTO BUTANTAN, 2021).

2. OBJETIVOS DO PLANO

2.1 OBJETIVO GERAL

- Estabelecer as ações e estratégias para a operacionalização da vacinação contra a covid-19 em Capela

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Apresentar a população-alvo e grupos prioritários para vacinação;
- Otimizar os recursos existentes por meio de planejamento e programação oportunas para operacionalização da vacinação;

Em razão do exposto, a vacinação tornou-se uma das prioridades em saúde pública e principalmente nesse momento em que o vírus continua propagando. As estratégias adotadas priorizam preservar a segurança dos profissionais da saúde, da comunidade e cuidadores, e se enquadrar recomendações definidas pelo Ministério da Saúde para cada período da pandemia.

Os fatores locais a serem considerados incluem a carga das doenças imunopreveníveis, contexto da transmissão da COVID-19, dados demográficos e disponibilidade de vacinas e insumos, capacidade de pessoal e da estrutura do serviço de vacinação. O Programa Nacional de Imunizações (PNI) é responsável pela política nacional de imunizações e tem como missão reduzir a morbimortalidade por doenças imunopreveníveis, com fortalecimento de ações integradas de vigilância em saúde para promoção, proteção e prevenção em saúde da população brasileira.

Sendo assim, seguindo as recomendações da Secretaria de Vigilância em Saúde/Ministério da Saúde – SVS/MS, a Secretaria Municipal da Saúde de Capela o presente documento vem definir as ações para avaliação das lacunas na vacinação, para adaptação e melhoria dos processos, contemplando os procedimentos de rotina e a possibilidade de vacinação contra a COVID-19.

Portanto, a Secretaria Municipal de Saúde, por meio de publicações científicas e notas oficiais emitidas pelo Ministério da Saúde, realiza o monitoramento técnico e científico do cenário global de desenvolvimento de vacinas contra Sars-CoV-2.

3. JUSTIFICATIVA

Considerando a importância da melhoria contínua dos processos de trabalho em imunização, especialmente no contexto da pandemia pelo novo coronavírus, bem como o grande desafio no que se refere a organização dos serviços para vacinação contra a COVID19, propõe-se a elaboração deste plano visando fortalecimento da capacidade de resposta no município, considerando que faz-se necessário incentivo financeiro destinado a estruturação do serviço de imunização, para o enfrentamento à Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) decorrente da pandemia de COVID-19.

4. ASPECTOS EPIDEMIOLÓGICOS

Desde o início de 2020, a covid-19 dispersou-se rapidamente pelo mundo todo e até 09 de dezembro de 2020, já haviam sido confirmados mais 67,7 milhões de casos de covid-19, incluindo mais de 1,5 milhões de óbitos, reportados pela OMS. Na região das Américas, no mesmo período, foram confirmados mais de 28,8 milhões de casos e mais de 756 mil óbitos de covid-19. No Brasil, até 09 de dezembro de 2020 foram confirmados mais de 6,7 milhões de casos da covid-19, 178 mil óbitos e 5,9 milhões de recuperados. No município de Capela até o dia 28 de dezembro foram confirmados 1168 casos, 26 óbitos e 1129 recuperados.

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

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

A análise do perfil dos casos hospitalizados ou óbitos por Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) por covid-19 no Brasil, notificados até agosto de 2020 no Sistema de Vigilância Epidemiológica da Gripe (SIVEP-Gripe), quando comparados com a população geral brasileira identificou maior risco (sobre risco – SR) para hospitalização por SRAG em indivíduos a partir da faixa etária de 45 a 49 anos de idade (SR=1,1), já para óbito, o risco aumentado apresenta-se a partir da faixa etária de 55 a 59 anos (SR=1,5).

Destaca-se que a partir de 60 anos o SR tanto para hospitalização quanto para óbito por covid-19 apresentou-se maior que 2 vezes, com aumento quanto maior a faixa etária, chegando a 8,5 para hospitalização e 18,3 para óbito entre idosos com

90 anos e mais. Ainda, nos dados analisados, dentre as comorbidades com risco elevado de hospitalizações, identificou-se diabetes mellitus (SR = 4,2), doença renal crônica (SR = 3,2) e outras pneumopatias crônicas (SR= 2,2). Os mesmos fatores de risco foram observados para os óbitos, com SR geral de 5,2; 5,1 e 3,3 para diabetes mellitus, doença renal crônica, e outras pneumopatias crônicas, respectivamente.

4.2 OBJETIVOS DA VACINAÇÃO E GRUPOS PRIORITÁRIOS

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

Nesse cenário, os grupos de maior risco para agravamento e óbito, caso venham a se infectar, devem ser priorizados. Além disso, no contexto pandêmico que se vive, com a grande maioria da população ainda altamente susceptível à infecção pelo vírus, também é prioridade a manutenção do funcionamento e da força de trabalho dos serviços de saúde incluindo os trabalhadores da saúde entre os grupos prioritários para vacinação contra a covid-19.

Grupos Prioritários a serem vacinados e estimativa de vacinas necessárias. Os grupos prioritários foram definidos conjuntamente com as áreas técnicas do Ministério da Saúde e colaboradores no âmbito da Câmara Técnica Assessora, estabelecendo os critérios a serem adotados por ocasião da vacinação:

1ª Fase

Trabalhadores de Saúde

Pessoas de 80 anos ou mais

Pessoas com 60 anos ou mais institucionalizadas

Pessoas de 75 a 79 anos

População Indígena

2ª Fase

Pessoas de 70 a 74 anos

Pessoas de 65 a 69 anos

Pessoas de 60 a 64 anos

3ª Fase

Comorbidades (Diabetes mellitus; hipertensão; doença pulmonar obstrutiva crônica; doença renal; doenças cardiovasculares e cerebrovasculares; indivíduos transplantados de órgão sólido; anemia falciforme; câncer; obesidade grave (IMC \geq 40)).

4ª Fase

Professores, Forças de Segurança E Salvamento, funcionário do sistema de privação de liberdade; pessoas com deficiências permanente severa, caminhoneiros, trabalhadores transporte coletivo rodoviário e metroferroviário de passageiros, trabalhadores de transporte aéreo, trabalhadores de portuários população privada de liberdade.

Vale ressaltar que os grupos previstos são preliminares, passíveis de alteração a depender das indicações da vacina após aprovação da Anvisa, assim como as possíveis contraindicações. Destaca-se ainda que há outros grupos populacionais considerados prioritários, a serem incluídos dentre as fases apresentadas, discutidos no âmbito da câmara técnica, a exemplo das populações Ribeirinhas e Quilombolas, cuja estimativa populacional está em atualização pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), para avaliação de qual fase esses grupos estarão inseridos, de acordo com o cenário de disponibilidade de vacinas e estratégia de vacinação.

Os detalhamentos da descrição dos grupos prioritários e recomendações para vacinação encontram-se abaixo:

| População-alvo | Definição | Recomendações |
|---------------------------|---|--|
| Trabalhadores de Saúde | <p>Trabalhadores dos serviços de saúde são todos aqueles que atuam em espaços e estabelecimentos de assistência e vigilância à saúde, sejam eles hospitais, clínicas, ambulatórios, laboratórios e outros locais. Desta maneira, compreende tanto os profissionais da saúde – como médicos, enfermeiros, nutricionistas, fisioterapeutas, terapeutas ocupacionais, biólogos, biomédicos, farmacêuticos, odontologistas, fonoaudiólogos, psicólogos, serviços sociais, profissionais de educação física, e seus respectivos técnicos e auxiliares – quanto os trabalhadores de apoio, como recepcionistas, seguranças, pessoal da limpeza, cozinheiros e auxiliares, motoristas de ambulâncias, e outros, ou seja, aqueles que trabalham nos serviços de saúde, mas que não estão prestando serviços direto de assistência à saúde das pessoas. Inclui-se, ainda, aqueles profissionais que atuam em cuidados domiciliares como os cuidadores de idosos e doulas/parteiras, bem como funcionários do sistema funerário que tenham contato com cadáveres potencialmente contaminados.</p> | <p>Para o planejamento da ação, torna-se oportuno a identificação dos serviços e o levantamento do quantitativo dos trabalhadores de saúde envolvidos na resposta pandêmica nos diferentes níveis de complexidade da rede de saúde.</p> <p>O envolvimento de associações profissionais, sociedades científicas, da direção dos serviços de saúde e dos gestores, na mobilização dos trabalhadores, poderão ser importantes suporte para os organizadores, seja para o levantamento, seja para definir a melhor forma de operacionalizar a vacinação. Nessa estratégia será solicitado documento que comprove a vinculação ativa do trabalhador com o serviço de saúde ou apresentação de declaração emitida pelo serviço de saúde.</p> |
| Pessoas de 80 anos e mais | | |
| Pessoas de 75 a 79 anos | | |
| Pessoas de 70 a 74 anos | Deverão receber a vacina covid-19 em conformidade com as fases pré-definidas. | Será solicitado documento que comprove a idade |
| Pessoas de 65 a 69 anos | | |
| Pessoas de 60 a 64 anos | | |
| População indígena | Indígenas com 18 anos ou mais atendidos pelo Subsistema de Atenção à Saúde Indígena. | A vacinação será realizada em conformidade com a organização dos Distritos |

| | | |
|---------------------------------------|--|--|
| | | Sanitários Especiais Indígena (DSEI) nos diferentes municípios |
| Grupo com comorbidades* | Para indivíduos com comorbidade já descritas, de acordo com a faixa etária indicada pela Anvisa. (Diabetes mellitus; hipertensão arterial sistêmica; doença pulmonar obstrutiva crônica; doença renal; doenças cardiovasculares e cerebrovasculares; indivíduos transplantados de órgão sólido; anemia falciforme; obesidade grave (IMC≥40). | Mantém-se a necessidade de prescrição médica especificando o motivo da indicação da vacina, que deverá ser apresentada no ato da vacinação. |
| Professores, nível básico ao superior | Todos os professores das escolas públicas e privadas. | Nessa estratégia será solicitado documento que comprove a vinculação ativa do professor com a escola ou apresentação de declaração emitida pela escola. |
| Forças de Segurança e Salvamento | Policiais federais, militares e civis; bombeiros militares e civis e, membros ativos das Forças Armadas (Marinha, Exército e Aeronáutica). | Nessa estratégia será solicitado documento que comprove a vinculação ativa com o serviço de forças de segurança, salvamento e sistema prisional, ou apresentação de declaração emitida pelo serviço em que atua. |
| Funcionários do sistema prisional | Agentes de custódia. | |

Fonte: CGPNI/DEVIT/SVS/MS

UNIDADES DE SAÚDE + SUB UNIDADES POR ESF E SUAS ABRANGÊNCIAS

- 1) Clínica de Saúde **Dr. Geraldo Luiz Souza Mota – EQUIPE 1**: Bairro Centro
- 2) Clínica de Saúde **Dr. Geraldo Luiz Souza Mota – EQUIPE 2**: Bairro Centro
- 3) Clínica de Saúde **Dr. Geraldo Luiz Souza Mota – EQUIPE 3**: Bairro Centro
- 4) Clínica de Saúde da Família Dr. Nilton Calumby Tourinho: Bairro Villa Conceição; Sobradinho; Asa Branca; Campo da Aviação.
- 5) Clínica de Saúde da Família Josefa Paixão de Santana: Bairro São Cristóvão.
- 6) Clínica de Saúde da Família Maria Leontina de Oliveira: Bairro Santa Cruz; Alto do Fogão; Centro.
- 7) Unidade de Saúde da Família Maria Carmelita Cabral: Pedras; Gado Bravo norte.
- 8) Unidade de Saúde da Família Maria da Glória: Miranda
Unidade de Saúde Manoel Batú: Boa Vista; Estreito; Junco Novo.
Unidade de Saúde Unidade de Saúde do Pov. Terra Dura: Terra Dura; Comunidade Quilombola Terra dura/Coqueiral.
- 9) Unidade de Saúde Cleiton Santos Nunes: Povoado Canta Galo e Assentamento Santa Clara + Assentamento Jose Emídio.
Clínica de Saúde da Família Miguel Arcanjo de Oliveira – São José: São José + Lagoa Seca.
- 10) Unidade de Saúde Dionísio Leite Mota: Cuminho
Unidade de Saúde Olinda de Jesus: Barracas; Murici; Carvão; Riacho Seco; Cambotá; Cantinho; Carvão; Munde; Oiti.
Posto de Saúde Unidade de Saúde do Pov. Igrejinha: Igrejinha; Pirangy (Comunidade Quilombola).
- 11) Unidade de Saúde Lucas Lopes Mota: Pirunga; Estreito
Unidade de Saúde Maria Lourdes Alves da Silva: Saúde
Posto de Saúde Unidade de Saúde do Pov. Quixaba: Quixaba; Chora; Comunidade Campo do padre
- 12) Unidade de Saúde Júlio José dos Santos – Cruz do Congo: Terra Vermelha, Cruz do Congo, Tapuiu, lagoa do meio, Outeiro, Angás; Jacaré; Janeira.

13) Unidade de Saúde Unidade de Saúde do Pov. Quem Dera: Quem Dera; Jacaré; Pau darco; Tapera; Pindaiba, Sambaiba; Fazenda Contador; Tapera, Rancharia; Cangaleixo.

4.3 PRECAUÇÕES E CONTRAINDICAÇÕES À ADMINISTRAÇÃO DA VACINA

Atendendo que a(s) vacina(s) covid-19 não puderam ser testadas em todos os grupos de pessoas, poderão ser necessárias algumas precauções ou contra-indicações definitivas ou temporárias até que surjam mais evidências e se saiba mais sobre a(s) vacina(s) e que seja(m) administrada(s) de forma mais ampla a uma quantidade maior de pessoas. Após os resultados dos estudos clínicos de fase 3, essas precauções e contra-indicações poderão ser alteradas.

Precauções

- ♣ Em geral, como 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 preocupação de segurança na vacinação de indivíduos com história anterior de infecção ou com anticorpo detectável pelo 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, 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 PCR positiva em pessoas assintomáticas;

- ♣ A presença de sintomatologia prolongada não é contra-indicação 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.

4.4 CONTRAINDICAÇÕES

- ♣ **Pessoas menores de 18 anos de idade;**
- ♣ **Gestantes;**
- ♣ **Para aquelas pessoas que já apresentaram uma reação anafilática confirmada a uma dose anterior de uma vacina covid-19;**
- ♣ **Pessoas que apresentaram uma reação anafilática confirmada a qualquer componente da(s) vacina(s).**

4.5 OPERACIONALIZAÇÃO PARA VACINAÇÃO

4.5.1 Mecanismo de Gestão

➤ **Capacitações**

Serão necessárias capacitações direcionadas às diversas tecnologias que venham a ser incorporadas à Rede, bem como acerca de processos de trabalho, considerando a possibilidade do uso de diversas estratégias para garantia da vacinação.

Capacitação aos gestores e coordenações através do Ministério da Saúde; programas estaduais de imunização; Conass e Conasems.

Capacitar os profissionais através do curso denominado “Vacinação para Covid-19: protocolos e procedimentos” será na modalidade de Educação a Distância (EaD), em conteúdo adequado ao perfil dos profissionais da rede do SUS. Será ofertado no âmbito do Campus Virtual Fiocruz, em acesso público e gratuito, visando alcançar de forma rápida e em escala nacional, os profissionais de todo o país que atuarão na campanha de vacinação.

5. MICROPLANEJAMENTO

1. Mapear a população-alvo e alcançar a meta de vacinação definida para os grupos prioritários, sendo fundamental ter informação sobre a população descrita. Esse trabalho requer a articulação das Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde com diversas instituições e parceiros, assim como a formação de alianças estratégicas com organizações governamentais e não governamentais, conselhos comunitários e outros parceiros;
2. Realizar educação em saúde direcionada a população em geral acerca da vacina abordando sua importância e benefícios;
3. Realizar uma boa estratégia de comunicação da vacinação, da organização de capacitações de recursos humanos, dentre outros;
4. Vacinação de trabalhadores de saúde: exige trabalho conjunto entre Atenção Primária à Saúde e Urgência e Emergência, principalmente para aqueles que atuam em unidades exclusivas para atendimento da covid-19. Solicitar lista de todos os profissionais da Secretaria Municipal de Saúde;
5. Vacinação de idosos: a vacinação casa a casa pode ser uma estratégia em resposta àqueles que têm mobilidade limitada ou que estejam acamados;
6. Organização da unidade primária em saúde em diferentes frentes de vacinação, para evitar aglomerações; deve-se pensar na disposição e circulação destas pessoas nas unidades de saúde e/ou postos externos de vacinação;
7. Avaliar a necessidade de realizar vacinação em locais alternativos como quadras de escolas, ginásios praças, porém com segurança no local;
8. Estabelecer dia fixo de vacinação nos povoados.
9. Segurança na Distribuição de Insumos para promover a adequada logística da vacina da covid-19 com deve-se prover segurança adequada e específica nas ações extramuros e das Unidades que armazenarão as vacinas. Se necessário realizar articulação da Secretaria Municipal de Saúde com a guarda municipal/comunitária.

6. COMUNICAÇÃO

Atendendo que a comunicação é uma ferramenta que promove sinergia para alcançar resultados, o processo somente será bem-sucedido quando o destinatário o receber, compreendendo e interpretando a mensagem.

Em função disso, é essencial identificar o público-alvo, elaborar a mensagem, buscar a identificação dos meios de comunicação adequados para cada público, averiguar o custo de produção e veiculação nos veículos de comunicação, o tipo de mensagem para cada público e o período de veiculação.

Realizar salas de espera em todas as Unidades de Saúde do município realizando palestras sobre educação em saúde com vistas a dar segurança à população em relação a eficácia do(s) imunizante(s) que o País vier a utilizar, bem como, da sua capacidade operacional de distribuição.

Ainda, orientar quanto aos grupos prioritários, além de tirar dúvidas, utilizar carro de som informando datas, locais e grupos prioritários da campanha de vacinação, confeccionar faixas informativas e expor nas unidades de saúde, manter atualizada a página eletrônica da covid-19 com informações sobre a vacinação e as redes sociais atualizadas; e por fim, a elaboração de materiais gráficos.

7. GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS PROVENIENTES DA VACINAÇÃO

O gerenciamento de resíduos de serviços de saúde no âmbito do PNI deve estar em conformidade com as definições estabelecidas na Resolução da Diretoria Colegiada - RDC nº 222, de 28 de março de 2018, que dispõe sobre o regulamento técnico para o gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde e a Resolução Conama nº 358, de 29 de abril de 2005, que dispõe sobre o tratamento e a disposição final dos Resíduos dos Serviços de Saúde (RSS).

REFERÊNCIAS

AGÊNCIA DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. RDC nº430 de 8 de outubro de 2020 “Dispõe sobre as Boas Práticas de Distribuição, Armazenagem e Transporte de Medicamentos”. Brasil, 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. PLANO NACIONAL DE OPERACIONALIZAÇÃO DA VACINAÇÃO CONTRA A COVID-19. Brasília, 2020.

BRASIL, Instituto Butantan. <http://butantan.gov.br/>

BRASIL. Ministério da Saúde. PORTARIA Nº 3.248, DE 2 DE DEZEMBRO DE 2020. Institui, em caráter excepcional e temporário, incentivo financeiro destinado aos Estados e Distrito Federal, para estruturação de unidades de Rede de Frio do Programa Nacional de Imunizações e para Vigilância Epidemiológica, para o enfrentamento à Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) decorrente da pandemia de COVID-19. Brasília, 2020.

BRASIL, Lei nº 6.259, de 30 de outubro de 1975. Dispõe sobre a organização das ações de Vigilância Epidemiológica, sobre o Programa Nacional de Imunizações, estabelece normas relativas à notificação compulsória de doenças, e dá outras providências.

BRASIL, Presidência da República. Dispõe sobre a organização das ações de Vigilância Epidemiológica, sobre o Programa Nacional de Imunizações, estabelece normas relativas à notificação compulsória de doenças, e dá outras providências. Lei nº 6.259, de 30 de outubro de 1975.

BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Regulamenta as Boas Práticas de Gerenciamento dos Resíduos de Serviços de Saúde e dá outras providências. RDC Nº 222/18/ANVISA publicada em 28 de março de 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Protocolo de vigilância epidemiológica de eventos adversos pós-vacinação. Estratégia de vacinação contra o vírus influenza pandêmica (H1N1) - Brasília: Ministério da Saúde, 2010. 60 páginas.