



PLANO
MUNICIPAL
Vacinação contra a
Covid-19

Prefeito Municipal

Jorge Vieira dos Santos Filho

Secretário de Saúde

Farhat Saddi Neto

Coordenação de Imunização

Maria Margareth Albuquerque de Lima

Coordenação da Atenção Farmacêutica

Débora da Silva Nascimento Francilino da Costa

Coordenação da Atenção Básica

Dulcinea Cardozo Borges

Elaboração

Lázaro Eurípedes Camargo – **Médico da Estratégia de Saúde da Família**

Ivone Sousa da Silva – **Enfermeira da Estratégia de Saúde da Família**

Nathália Santos Souza - **Enfermeira da Estratégia de Saúde da Família**

Felipe Franco Bazan - **Médico da Estratégia de Saúde da Família**

PREFEITURA DE VILA NOVA DOS MARTÍRIOS
SECRETARIA DE SAÚDE

PLANO MUNICIPAL DE VACINAÇÃO CONTRA A COVID-19

VILA NOVA DOS MARTÍRIOS
2021

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	06
2. OBJETIVO GERAL	06
2.1. Objetivos específicos	06
3. SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA	07
4. OPERACIONALIZAÇÃO DA VACINAÇÃO	07
4.1. Capacitações	07
4.2. Microplanejamento	08
4.3. Estratégias para vacinação	09
4.4. Grupos Prioritários	10
4.5. Locais e Horários de vacinação	11
4.6. Logística e Recursos Humanos	12
4.7. Rede de Frio Municipal	12
4.8. Logística de distribuição e Armazenamento	13
4.9. Perdas das Vacinas	14
4.10. Grupos de riscos para Covid -19	15
4.11. Grupos Prioritários e Estimativas de vacina necessária	15
4.12. Sistema de Informação	17
4.13. Monitoramento, Supervisão e Avaliação	19
5. VIGILÂNCIA DOS EVENTOS ADVERSOS PÓS-VACINAÇÃO	19
5.1. Vacinação segura	20
5.2. Precauções e Contraindicações à vacina	20
5.2.1. Precauções	20
5.2.2. Contraindicações	21
5.2.3. Gerenciamento de Resíduos Provenientes da Vacinação	21
6. COMPETÊNCIAS E ATRIBUIÇÕES	21
6.1. Gestão Municipal	21
7. COMUNICAÇÃO	22
REFERÊNCIAS	24
ANEXOS	25

APRESENTAÇÃO

A Secretaria Municipal de Saúde, por meio da Coordenação de Imunização e Departamento de Vigilância Sanitária/Epidemiológica, apresenta: **o Plano Municipal de Imunização contra Covid-19.**

O plano é um instrumento de resposta ao enfrentamento da doença, tida como Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII), mediante ações de vacinação nos três níveis de gestão. O Plano Municipal de Imunização contra Covid-19 em Vila Nova dos Martírios, primeira versão, foi elaborado em conformidade com o Plano Estadual de Imunização contra Covid-19 no Maranhão, como também, com o Plano Nacional Operacionalização da Vacinação contra a Covid-19, que tem por objetivo instrumentalizar e orientar ações de Gestão, de Vigilância Epidemiológica e de Atenção Primária à Saúde. Portanto, contempla os três níveis de resposta e as respectivas ações necessárias de acordo com o perfil epidemiológico local, e visa orientar aos profissionais de saúde e gestão quanto às medidas para operacionalizar da vacinação contra Covid-19 no município. Este documento é destinado aos responsáveis pela gestão da operacionalização e monitoramento da vacinação contra Covid-19 da instância municipal. Destaca-se que as informações contidas neste plano serão atualizadas em consonância com o plano nacional e estadual e, 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).

1. INTRODUÇÃO

A Covid-19 ocasionada pelo novo coronavírus (SARS-CoV-2) originou a mais recente pandemia global pela disseminação do vírus para todos os continentes. De alta transmissibilidade, gotículas respiratórias ou objetos contaminados são canais de transmissão deste vírus.

A Organização Mundial da Saúde (OMS) estima que 40% das pessoas apresentam a forma leve ou moderada da doença, que 15% necessitam de oxigenoterapia e 5% podem apresentar a forma grave e, possivelmente, complicações respiratórias e sistêmicas. Em 2021, o enfrentamento da emergência em saúde pública se dará, sobretudo, pela vacinação em massa em todo território nacional, conforme estratificação de grupos de risco definidos de acordo com critérios epidemiológicos. Em conformidade com o perfil epidemiológico da doença, foram consideradas as condições clínicas de risco para desenvolvimento de complicações sinalizando os grupos de maior vulnerabilidade que devem ser priorizados para vacinação, entre eles: profissionais da saúde; pessoas com 60 anos ou mais; cardiopatas graves ou descompensados (insuficiência cardíaca, infartados, revascularizados, portadores de arritmias, hipertensão arterial sistêmica descompensada); pneumopatas graves ou descompensados (dependentes de oxigênio, portadores de asma moderada/grave, DPOC); imunodeprimidos; doentes renais crônicas em estágio avançado (graus 3, 4 e 5); diabéticos, conforme juízo clínico.

Neste contexto, a vacinação da população se faz ainda mais necessária, pois, além de estimular o sistema imunológico, confere maior proteção ao grupo suscetível, sendo considerada pela OMS o método mais eficaz para o enfrentamento à Covid-19.

2. OBJETIVO GERAL

Estabelecer as ações e estratégias para a operacionalização da vacinação contra a Covid-19 em Vila Nova dos Martírios - MA

2.1. Objetivos específicos

- Definir responsabilidades e prioridades nas esferas Estadual e Municipal, para organizar a execução e o fluxo da campanha;

- Promover ações de educação e comunicação em saúde sobre as vacinas disponibilizadas;
- Estabelecer parcerias intra e intersetoriais;
- Assegurar a distribuição dos insumos específicos para a campanha;
- Atingir os grupos prioritários de acordo com as etapas da campanha de vacinação estabelecidas;
- Realizar o registro correto de doses aplicadas nos instrumentos de informação;
- Divulgar as informações pertinentes à Campanha de Vacinação.

3. SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA

Covid-19 em Vila Nova dos Martírios

O Boletim Epidemiológico da Secretaria Municipal de Saúde de Vila Nova dos Martírios, até o dia 10 de fevereiro de 2021, divulgou 393 casos de COVID-19, 09 óbitos e 367 recuperados.

4. OPERACIONALIZAÇÃO DA VACINAÇÃO

4.1. Capacitações

Serão necessárias capacitações acerca da operacionalização da campanha, logística de armazenamento, grupos prioritários, administração da vacina de forma segura, bem como, processos de trabalho considerando a possibilidade do uso de diversas estratégias para garantia da vacinação.

As capacitações serão direcionadas às estratégias de execução e mobilização da campanha voltada para a qualificação de profissionais de saúde das unidades de saúde que atuarão na campanha de vacinação contra a Covid-19, principalmente os profissionais da Atenção Primária à Saúde, nas 5 salas de vacina existentes no município, como também a Rede de Frios Municipal.

A Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz) em parceria com a Coordenação Geral do Programa Nacional de Imunização (CGPNI) ofertará, no âmbito do Campus Virtual Fiocruz na modalidade de Educação a Distância (EAD), o curso denominado “Vacinação para Covid-19: protocolos e procedimentos”. O acesso será público e gratuito, com

conteúdo adequado ao perfil dos profissionais da rede do SUS visando alcançar de forma rápida e em escala nacional os profissionais de todo o país que atuarão na campanha de vacinação.

4.2. Microplanejamento

O primeiro passo é obter mapeamento que setoriza ou agrupa “geograficamente” a área de abrangência das unidades de saúde responsáveis pela campanha de vacina, com a finalidade de programar adequadamente o suprimento de insumos para a vacinação.

Destaca-se a importância e necessidade de ter no microplanejamento uma boa estratégia de comunicação que assegure o desenvolvimento de ações organizadas, conforme logística de operacionalização da campanha, garantindo, ainda, a capacitação dos recursos humanos envolvidos nas ações de vacinação, entre outros.

9

Considera-se que para o desenvolvimento da campanha de vacinação será fundamental que todos os profissionais de saúde se apropriem do compromisso político, como ação prioritária de saúde pública para execução da campanha desenvolvendo estratégias, como:

- Mobilização e participação ampla de todos os segmentos da sociedade;
- Articulação das instituições do setor saúde com as de educação, trabalho, turismo, empresas públicas e privadas, sociedades científicas e acadêmicas, entre outras;
- Organização dos espaços físicos com sinalização e suporte para evitar aglomerações, exigir o uso de máscaras, respeitar o distanciamento social e disponibilizar álcool em gel para higiene das mãos;
- Capacitação dos profissionais das instituições de saúde (e de outros setores participantes da campanha), para assegurar que estejam aptos a desenvolver um adequado planejamento e implementação da campanha, garantindo a eficácia e a segurança da vacinação;
- Comunicação social efetiva para informar a população sobre a campanha e sensibilizar os não vacinados;
- Implementação da campanha por fases, iniciando com a vacinação nos postos fixos e áreas com concentração da população-alvo estendendo para a clientela institucionalizada e horários estendidos em salas de vacina estratégicas.

- Acompanhamento da vacinação por profissionais indicados para avaliar e dar respostas rápidas em situações específicas como a ocorrência de eventos adversos atribuíveis à vacinação;
- Utilização de sistema de informação que de forma oportuna permita monitorar o avanço das coberturas e o alcance da meta de vacinação;
- Realização de monitoramento de cobertura em diferentes momentos da execução da campanha e avaliação das coberturas municipais.

Para a realização desse trabalho é importante que haja a articulação da coordenação municipal com empresas e instituições de diversos setores, assim como, a formação de alianças estratégicas com organizações governamentais e não governamentais, conselhos comunitários, universidades e outros.

Devido à possibilidade de ofertar diferentes vacinas, para diferentes faixas etárias e grupos prioritários, a vacinação contra Covid-19 pode exigir estratégias diferenciadas, destacando-se alguns pontos:

9

- **Vacinação de trabalhadores de saúde:** exige trabalho conjunto entre Atenção Primária à Saúde e a Rede de Urgência e Emergência, principalmente para aqueles que atuam em unidades exclusivas para atendimento da Covid-19.
- **Vacinação de idosos:** a vacinação casa a casa pode ser uma estratégia em resposta àqueles que têm mobilidade limitada ou que estejam acamados.
- **Organização da unidade primária em saúde em diferentes frentes de vacinação, para evitar aglomerações:** deve-se pensar na disposição e circulação destas pessoas nas unidades de saúde e/ou postos externos de vacinação.

4.3. Estratégias para vacinação

Com o intuito de evitar aglomerações e manter a organização nos estabelecimentos de saúde com salas de vacina que irão disponibilizar as doses para a população, são sugeridas algumas estratégias de vacinação da população prioritária conforme as fases da campanha:

- Organizar a população-alvo de acordo com as fases da campanha, classificadas em um calendário por **ordem alfabética do nome** com data e horário previamente agendados para as unidades de saúde, exemplo:

Quadro 1 - Calendário por ordem alfabética

CALENDÁRIO DE VACINAÇÃO					
DATA/HORÁRIO	LETRAS				
	A	B			
	C	D			
	E	F	G		
	H	I	J	K	L
	M				
	N	O	P	Q	
	R				
	S	T	U	V	
	W	X	Y	Z	

Fonte: SES/MA.

- Organizar um calendário de acordo com o mês de nascimento para que a população-alvo se desloque até as unidades de saúde no dia da semana correspondente ao seu mês de nascimento, exemplo:

Quadro 2 - Calendário por mês de nascimento

DIA DA SEMANA	NASCIDOS EM
Segunda-feira	Janeiro
	Fevereiro
	Março
Terça-feira	Abril
	Maio
Quarta-feira	Junho
	Julho
Quinta-feira	Agosto
	Setembro
Sexta-feira	Outubro
	Novembro
	Dezembro

Fonte: SES/MA.

4.4 Grupos Prioritários

Disponibilizar uma tabela com a população-alvo sinalizando os locais de vacinação e como será o acesso à vacina durante a campanha, exemplo:

Quadro 3 - Locais de vacinação

POPULAÇÃO-ALVO	LOCAL DE VACINAÇÃO	COMO
Trabalhadores da Saúde do setor público e privado: APS, Rede de Urgência e Emergência	Serviços de Saúde onde trabalham	Através de lista prévia colocada em sistema. Calendário.
Trabalhadores da Saúde do setor privado	Bairros e áreas estratégicas da cidade	Vacinação em estratégias de postos de vacina, apresentando o crachá ou qualquer documento que comprove a condição de profissão.
Pessoas de 60 anos e mais		Vacinação em estratégias de postos de vacina e pontos de vacinação volante
Portadores de comorbidades		Vacinação em estratégias de postos de vacina e pontos de vacinação volante.
Acamados	Na residência	Unidades de Saúde / Estratégia de Saúde da Família / Equipe de Imunização ficarão responsáveis por fazer essa vacinação previamente cadastrada

Fonte: SES/MA.

4.5 Locais e Horários de Vacinação

- Realizar mobilização em âmbito municipal (Dia D) nos finais de semana (sábado e/ou domingo) pré-determinado, em áreas descobertas pela ESF para a vacinação da população-alvo e alcance das metas, garantindo o acesso do usuário;
- Disponibilizar recursos humanos (equipes de saúde) suficientes para as ações extramuros que se deslocarão para áreas de difícil acesso e sem cobertura da atenção básica conforme o local de vacinação;

- Solicitar apoio inter e intrainstitucionais para a execução
- Realização vacinação domiciliar por agendamento

4.6 Logística e Recursos Humanos

- **Quantidade de doses recebidas:** O Município de Vila Nova dos Martírios até o dia 08 de fevereiro recebeu um total de 226 doses de vacinação para o COVID. Sendo 163 doses para a primeira dose e 63 doses para a segunda doses de vacinação.

- **Quantidades de Profissionais da saúde:** 185 profissionais da saúde segundo fonte do Ministério da Saúde.

- **Quantidade de seringas e agulhas:** O Município de Vila Nova dos Martírios até o dia 08 de fevereiro recebeu um total de 226 seringas com agulhas.

- **Existência de câmaras:** O Município possui uma câmara fria que está localizada na Rede de Frio.

- **Existência de pontos estratégicos de armazenamento:** os Imunobiológicos são armazenados na Rede de Frio e Unidades Básicas de Saúde.

- Quantas Salas e/ou Postos de Vacinação:

Os processos de registro off-line devem seguir as Normativas do Ministério da Saúde. Sendo os Registros realizados em fichas próprias do ESUS CDS e posteriormente informadas no sistema do Ministério.

Nome da Unidade	ESUS PEC	ESUS – CDS	SIPNI – ONLINE	CONECTIVIDADE
UBS Maria Raimunda	X	--	X	Sim
UBS Saúde de Família	--	X	--	Não
UBS Marcolândia	--	X	--	Não
UBS Curvelândia	--	X	--	Sim
UBS Jatobazinho	--	X	--	Não
Rede de Frio	--	X	X	Não

4.7. Rede de Frio Municipal

A Rede de Frio Municipal dispõe de uma Central de Armazenamento e Distribuição de Imunobiológicos (CEADI) responsável pela distribuição mensal dos Imunobiológicos e insumos para as salas de vacina das 05 Unidades Básicas de Saúde. A distribuição dos Imunobiológicos e insumos de rotina ocorrem com a utilização do veículo de uso da Secretária de Saúde, devidamente acondicionadas em caixas térmicas, às quais tem o monitoramento de temperatura durante o trajeto, acompanhado por um

responsável técnico, com a finalidade de manter as características imunogênicas das vacinas, evitando assim, a perda de potência e efetividade das mesmas até que cheguem ao destino final.

O Município de Vila Nova dos Martírios possui as seguintes geladeiras, Câmaras frias, caixas térmicas e termômetros nas Unidades, sendo que todos estão em perfeitas condições de uso.

Nome da Unidade	Geladeira Doméstica	Câmara fria	Caixas térmicas	Termômetros
UBS Maria Raimunda	01	--	02	02
UBS Saúde de Família	01	--	03	02
UBS Marcolândia	01	--	02	02
UBS Curvelândia	01	--	04	02
UBS Jatobazinho	01	--	02	02
Rede de Frio	02	01	06	05

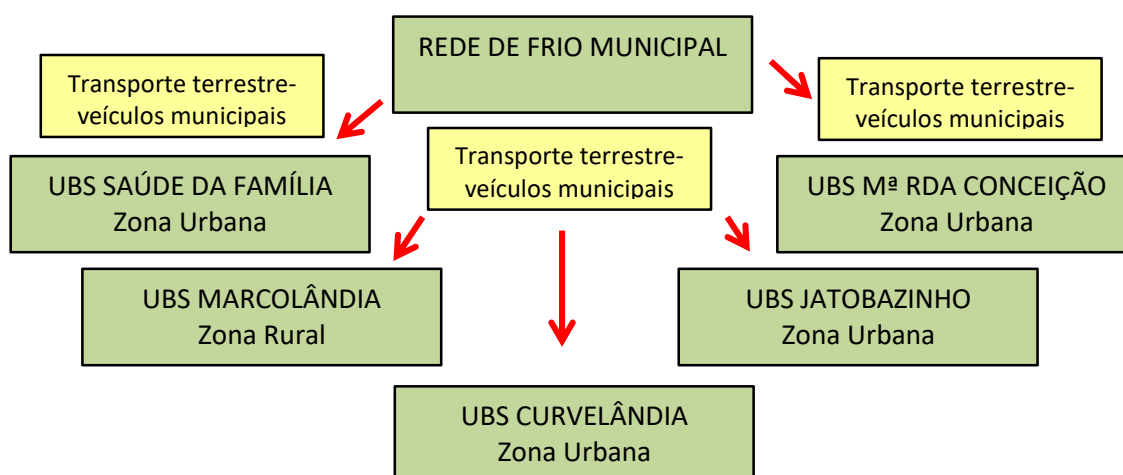
As Bobinas de gelo (gelox) serão fornecidos pelo Governo do Estado do Maranhão via Regional e Saúde e os deverão ser verificados, avaliados e trocados quando necessários. A Rede frio aproximadamente 100 unidades de Bobina de gelo (gelox).

4.8. Logística de distribuição e armazenamento

A aquisição dos imunobiológicos pela Coordenação Municipal de Imunização é feita a partir do recebimento dos imunobiológicos da Central Regional de Rede de Frio com posterior distribuição dos mesmos para as salas de vacina do município.

O Gráfico 01 apresenta o fluxo de distribuição da Rede de Frio até as salas de vacina municipais.

Gráfico 1 - Fluxo de distribuição dos imunobiológicos



Fonte: SECD/SAPAPVS/SES/MA, 2020

Quadro 03 - Mapeamento logístico da Rede de Frio Municipal de (citar o município), Maranhão, 2021.

CNES Rede de Frio e salas de vacina		
Capacidade de armazenamento (M ³ /L) de 2 a 8°C		1870 M ³ /L
Capacidade de armazenamento (M ³ /L) -20°C		NÃO
Deficiência na capacidade de armazenamento		NÃO
Capacidade logística até a unidade vinculada (transporte)		SIM
Tipo de modal (Aéreo, Terrestre, aquático)		Terrestre
Cadastro no SIES		SIM
Previsão de Segurança	Transporte- Escolta	SIM
	Armazenamento	SIM

4.9. Perdas de Vacinas

Em relação a todo processo de Rede de Frio, devemos estar atentos quanto à possibilidade de perdas dos imunobiológicos. O Ministério da Saúde fará o monitoramento através das estatísticas apresentadas pelos Estados e seus municípios. Estas estatísticas por inutilização de imunobiológicos poderão ser por perda técnica ou por perda física. O percentual de perda técnica ainda deverá ser definida, de acordo com o imunobiológico e o laboratório produtor. Quanto à perda física, caracterizada pelo comprometimento da eficácia dos imunobiológicos, ocasionando suspeita em relação ao seu uso, as Centrais de Rede de Frio e respectivos municípios deverão adotar procedimentos e condutas de contingenciamento orientado nos documentos emitidos pela superintendência de Epidemiologia e Controle de doenças, através do Departamento de Imunizações como: Procedimento Operacional Padronizado-POP. Manual de Rede de Frio de 2017 e Nota Técnica nº1/2020/DCDI/SECD/SES (em anexo).

Cabe ao Departamento de Controle das Doenças Imunopreveníveis avaliar e encaminhar os imunobiológicos sob suspeita e decidir sobre o procedimento, emitindo um parecer, favorável ou não, à utilização ou descarte dos mesmos.

4.10. Grupos de risco para Covid-19

Considerando a transmissibilidade da Covid-19 (R_0 entre 2,5 e 3), cerca de 60 a 70% da população precisaria estar imune (assumindo uma população com interação homogênea) para interromper a circulação do vírus. Desta forma seria necessária a vacinação de 70% ou mais da população (a depender da efetividade da vacina em prevenir a transmissibilidade) para eliminação da doença. Portanto, em um momento inicial, onde não existe ampla disponibilidade da vacina no mercado mundial, o objetivo principal da vacinação passa a ser focado na redução da morbidade e mortalidade pela Covid-19, de forma que haja necessidade de se estabelecer grupos prioritários para a vacinação. Nesse cenário, os grupos de maior risco para agravamento e óbito deverão ser priorizados. Além disso, no contexto pandêmico, com a grande maioria da população ainda altamente suscetível 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 e dos serviços considerados essenciais.

4.11. Grupos prioritários e estimativa de vacinas necessárias

Conforme o Plano Nacional de Imunização e seguindo os princípios similares estabelecidos pela OMS, assim como as considerações sobre a viabilização operacional das ações de vacinação, optou-se pela seguinte ordem de priorização, preservação do funcionamento dos serviços de saúde, proteção dos indivíduos com maior risco de desenvolvimento de formas graves e óbitos, seguido da preservação do funcionamento dos serviços essenciais e proteção dos indivíduos com maior risco de infecção.

Desta forma, o quadro 5 elenca o número de doses estimadas de vacina para contemplar as Fases 1, 2 e 3 da campanha de vacinação contra Covid-19,

Quadro 05. Estimativa da população-alvo conforme as Fases para Vacinação contra a Covid-19.

Fases	População-alvo	Estimativa de população*	Número estimado de doses de vacina para esquema completo**
Fase 1	Trabalhadores de Saúde; pessoas de 75 anos ou mais; pessoas de 60 anos ou mais institucionalizadas; população em situação de rua; população indígena aldeado em terras demarcadas aldeada, povos e comunidades tradicionais ribeirinhas e quilombolas.		15
Fase 2	Pessoas de 60 a 74 anos		
Fase 3	Morbidades: Diabetes mellitus; hipertensão arterial grave; doença pulmonar obstrutiva crônica; doença renal; doenças cardiovasculares e cerebrovasculares; indivíduos transplantados de órgão sólido; anemia falciforme; câncer; obesidade grave (IMC≥40).		

*Estimativa em revisão

**Considerando o esquema de duas doses, acrescido de 5% de perda operacional de doses.

Após a confirmação de entrega dos imunobiológicos pelo Ministério da Saúde para a 1ª Fase da vacinação, o Estado do Maranhão realizará a processo de efetivação da Campanha em 7 semanas. Vale ressaltar que os grupos previstos são preliminares, passíveis de alterações a depender das indicações da vacina após aprovação da Anvisa, assim como as possíveis contraindicações.

4.9. Sistema de Informação

Para a campanha nacional de vacinação contra Covid-19, o registro da dose aplicada será nominal/individualizado. Os registros deverão ser feitos no Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações (SI-PNI) em todos os pontos de vacinação da rede pública. Uma solução tecnológica foi desenvolvida, por meio do Departamento de Informática do SUS (DATASUS) com o objetivo de simplificar a entrada de dados e agilizar o tempo médio de realização do registro do vacinado no SI-PNI, além de considerar aspectos de interoperabilidade com outros Sistemas de Informação e integração com a Rede Nacional de Dados em Saúde (RNDS). Para isso, o profissional de saúde terá uma alternativa de busca no SI-PNI, pelo Cadastro de Pessoa Física (CPF) ou Cartão Nacional de Saúde (CNS), a fim de localizar o cidadão na base de dados nacional de imunização e tão logo avançar para o ato de vacinar e de execução do registro da dose aplicada.

A ausência do nome do cidadão na base de dados do público-alvo não deve ser impedimento para receber a vacina, desde que comprove que integra algum grupo prioritário.

As salas de vacina que ainda não estiverem informatizadas e/ou sem uma adequada rede de internet disponível, deverão realizar os registros nominais e individualizados em formulários contendo as dez variáveis mínimas padronizadas, as quais, são: CNES - Estabelecimento de Saúde; CPF/CNS do vacinado; Data de nascimento; Nome da mãe; Sexo; Grupo-alvo (idoso, profissional da saúde, comorbidades, etc.); Data da vacinação; Nome da Vacina/fabricante; Tipo de Dose; e Lote/validade da vacina. Posteriormente, esses formulários deverão ser digitados no sistema de informação.

Para evitar a aglomeração de pessoas nos serviços de saúde, os gestores e trabalhadores da saúde devem adotar medidas para redução do tempo médio de espera entre a realização do procedimento da vacinação e o registro do vacinado.

A capacidade tecnológica disponível nas salas de vacina – informatização e conectividade determinará o tempo médio para registro do vacinado no Sistema de Informação. Existem cenários diferentes nas salas de vacina, de acordo com as condições tecnológicas (Quadro 1).

Quadro 1 - Cenários tecnológicos das salas de vacina

Cenário 01	<ul style="list-style-type: none">• Estabelecimento de Saúde com conectividade na internet e condições de fazer digitação online.
Cenário 02	<ul style="list-style-type: none">• Estabelecimento de Saúde SEM conectividade na internet e sem computador, utilizarão planilha.

Fonte: Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação contra a Covid-19, 1ª edição, Ministério da Saúde, Brasília, 2020.

Para tanto, a Secretaria Municipal de Saúde disponibilizará equipes para treinamento e cadastramento de todos os responsáveis pelos sistemas de informação para a Campanha nas 5 unidades de saúde.

Quadro 02 – Logística do Sistemas de informação do SUS que serão utilizados para operacionalização da vacinação da Covid-19, Município (citar o município), Maranhão, 2021.

	SIES	SI-PNI	e-SUS Notifica	NOTIVISA
Quantidade de Rede de Frio que utilizam o sistema?	01	01	01	01
Quantidade de Salas de Vacinação que utilizam o sistema?	0	02	02	02
Quantidade de Salas de Vacinação que utilizam o módulo de movimentação de imunobiológicos?	01	04	02	02
Quantidade de Salas de Vacinação que utilizam o sistema para queixas técnicas?	0	0	0	04
Quantidade de Salas de Vacinação que utilizam o módulo de registro de vacinação?	0	04	02	0

Quantidade de Salas de Vacinação que notificarão os EAPV?	0	0	04	0
---	---	---	----	---

4.10. Monitoramento, Supervisão e Avaliação

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

A supervisão e avaliação deve permear todo o processo definido e pactuado pelas instâncias gestoras, com responsabilidades compartilhadas entre os gestores municipais, estaduais e a nível federal de acordo com um protocolo elaborado para essas ações. Tais processos apoiarão nas respostas necessárias para a correta execução da intervenção.

Ao final da intervenção, deve-se realizar a avaliação de todas as fases do processo, do planejamento à execução, com resultados esperados e alcançados, identificando as fortalezas e fragilidades do plano Estadual e municipal e da intervenção proposta.

5. VIGILÂNCIA DOS EVENTOS ADVERSOS PÓS-VACINAÇÃO

Frente a introdução de vacinas por novas tecnologias de produção, pode haver um aumento no número de notificações de eventos adversos pós vacinação (EAPV). Dessa forma, ratifica-se a importância dos municípios fortalecerem os sistemas de vigilância epidemiológica e sanitária com processo de capacitação e sensibilização dos profissionais para identificação, notificação e investigação de EAPV com registro obrigatório no e-SUS notifica e no NOTIVISA em caso de queixas técnicas e problemas com o produto. A qualificação da assistência médica para assegurar o manejo adequado dos pacientes é fundamental para evitar óbitos e sequelas.

Ressalta-se que são consideradas causas de EAPV os erros de imunização (programáticos) como problemas na cadeia de frio, erros de preparação da dose ou erros na via de administração, dentre outros.

5.1. Vacinação segura

O componente de vacinação segura desse tipo de campanha incorpora vários aspectos. A realização de práticas de vacinação segura é um elemento indispensável ao dotar os insumos apropriados, capacitar e supervisionar os profissionais de saúde, além de manipular adequadamente os resíduos de vacinação (seringas, agulhas, algodão, etc.). O emprego de técnicas, manuais e instrumentos padronizados de supervisão são ferramentas importantes para evitar erros programáticos.

5.2. Precauções e Contraindicações à vacina

Como a vacina Covid-19 não pode ser testada em todos os grupos de pessoas, poderá haver algumas precauções ou contraindicações temporárias até que surjam mais evidências e se saiba mais sobre a vacina e que seja administrada de forma mais ampla a mais pessoas.

5.2.1. Precauções

- Em geral, como com 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 contraindicação para o recebimento da vacina, entretanto, na presença de alguma evidência de piora clínica, deve ser considerado o adiamento da vacinação para se evitar a atribuição incorreta de qualquer mudança na condição subjacente da pessoa.

5.2.2. 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 vacina.

Atenção: recomenda-se que, antes de qualquer vacinação, sejam verificadas nas bulas e respectivo fabricante, as informações fornecidas por este sobre a vacina a ser administrada.

Ressalta-se que informações e orientações detalhadas encontram-se no Protocolo de Vigilância Epidemiológica e Sanitária de Eventos Adversos Pós Vacinação.

5.2.3. 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 34 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).

6. COMPETÊNCIAS E ATRIBUIÇÕES

6.1. Gestão Municipal

- Elaborar plano operacional local para vacinação contra Covid-19;
- A coordenação e a execução das ações de vacinação elencadas pelo PNI, incluindo a vacinação de rotina, as estratégias especiais (como campanhas e vacinações de

bloqueio) e a notificação e investigação de eventos adversos e óbitos temporalmente associados à vacinação;

- A gerência do estoque municipal de vacinas e outros insumos, incluindo o armazenamento e o transporte para seus locais de uso, de acordo com as normas vigentes;
- O descarte e a destinação final de frascos, seringas e agulhas utilizados, conforme as normas técnicas vigentes;
- A gestão do sistema de informação do PNI, incluindo a coleta, o processamento, a consolidação e a avaliação da qualidade dos dados provenientes das unidades notificantes, bem como a transferência dos dados em conformidade com os prazos e fluxos estabelecidos nos âmbitos nacional e estadual e a retroalimentação das informações às unidades notificadoras.

7. COMUNICAÇÃO

A campanha de comunicação em torno da vacina contra Covid-19 no município de Vila Nova dos Martírios necessitará de estratégias para diversas plataformas, visto a desigualdade no acesso à informação, parte em razão do déficit digital, e ciente deste cenário será necessária a produção de conteúdo a serem reproduzidos por comunicadores, influenciadores e profissionais de saúde em todo o município.

No município, a ação será tanto de orientação/informação quanto publicitária. Para o primeiro propósito serão utilizados porta-vozes para entrevistas em rádio, site e online; produção de conteúdo para redes sociais com esclarecimentos sobre tudo o que contorna o assunto. O conteúdo do site será permanente.

A campanha publicitária visa apresentar a Vila Nova dos Martírios o caminho para um município protegido da Covid-19. Mesmo o Ministério da Saúde produzindo uma ação voltada para a “VACINA SEGURA”, conforme Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação Contra Covid-19, ainda é incerto o início simultâneo da vacinação no país.

A proposta da Comunicação é, através dos materiais produzidos, fazer com que a campanha alcance o público tanto na área urbana e rural. Por isso, investiremos

esforços na veiculação de conteúdo em variados formatos, canais de comunicação, além do incentivo à participação de diferentes atores sociais para apoio à campanha.

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

REFERÊNCIAS

BRASIL. Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação contra a Covid-19. Ministério da Saúde, 1ª edição, Brasília, 2020.

22

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria nº 3.248, de 02 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 Covid19. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 07 dez. 2020. p. 64.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria nº 397, de 16 de março de 2020. Altera as Portarias de Consolidação nº 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, nº 5/GM/MS de 28 de setembro de 2017, e nº 6/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, para dispor sobre o Programa Saúde na Hora, no âmbito da Política Nacional de Atenção Básica. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 19 mar. 2020. p. 52.

MARANHÃO. SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DO MARANHÃO. Prevalência de infecção pelo vírus SARS-CoV-2 no Maranhão, Brasil: Relatório Final de Pesquisa. SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DO MARANHÃO. ANO 2020. Disponível em: <https://www.saude.ma.gov.br/wp-content/uploads/2020/12/BOLETIM22-12.pdf>. Acesso realizado em: 23 de dezembro de 2020.

MARANHÃO. SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DO MARANHÃO. Prevalência de infecção pelo vírus SARS-CoV-2 no Maranhão, Brasil: Relatório Final de Pesquisa – Fase II. SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DO MARANHÃO. ANO 2020. Disponível em: <https://www.saude.ma.gov.br/wpcontent/uploads/2020/11/Inquerito-Sorologico-Maranhao-Fase-2.pdf>. Acesso realizado em: 21 de dezembro de 2020.

ANEXOS

ANEXO I. Descrição dos grupos prioritários e recomendações para vacinação.

01- Trabalhadores da Saúde: 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, médicos veterinários 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 diretos de assistência à saúde das pessoas. Incluem-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.

Recomendações: 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. O envolvimento de associações profissionais, sociedades científicas, da direção dos serviços de saúde e dos gestores, na mobilização dos trabalhadores, poderão ser importantes no 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.

02- Pessoas de 80 anos e mais, Pessoas de 75 a 79 anos, Pessoas de 65 a 69 anos e Pessoas de 60 a 64 anos: Deverão receber a vacina COVID-19 em conformidade com as fases predefinidas.

Recomendações: Será solicitado documento que comprove a idade.

03- População indígena aldeado em terras demarcadas aldeada: Indígenas aldeados com 18 anos ou mais atendidos pelo Subsistema de Atenção à Saúde Indígena.

Recomendações: A vacinação será realizada em conformidade com a organização dos Distritos Sanitários Especiais Indígena (DSEI) nos diferentes municípios.

04- População em situação de rua, povos e comunidades tradicionais ribeirinhas e quilombolas: Povos habitando em comunidades tradicionais ribeirinhas ou quilombolas, além de pessoas em situação de rua.

Recomendações: A vacinação deverá ser realizada por meio de estratégias específicas a serem planejadas no nível municipal, em algumas regiões haverá apoio da operação gota.

05- Grupo com comorbidades*: Para indivíduos com comorbidades já descritas (diabetes mellitus; hipertensão arterial sistêmica grave de difícil controle e/ou com lesão de órgão alvo; doença pulmonar obstrutiva crônica; doença renal; doenças cardiovasculares e cerebrovasculares; indivíduos transplantados de órgão sólido; anemia falciforme; obesidade grave com $IMC \geq 40$) de acordo com a faixa etária indicada pela ANVISA.

Recomendações: Indivíduos pertencentes a esses grupos serão pré-cadastrados no SIPNI, aqueles que não tiverem sido pré-cadastrados poderão apresentar qualquer comprovante que demonstre pertencer a um destes grupos de risco (exames, receitas, relatório médico, etc.). Adicionalmente poderão ser utilizados os cadastros já existentes dentro das Unidades de Saúde. Mantém-se a necessidade de prescrição médica especificando o motivo da indicação da vacina, que deverá ser apresentada no ato da vacinação.

06- Trabalhadores da educação: Todos os professores e funcionários das escolas públicas e privadas.

Recomendações: Nessa estratégia será solicitado documento que comprove a vinculação ativa do profissional com a escola ou apresentação de declaração emitida pela escola.

07- Pessoas com deficiência permanente severa: Para fins de inclusão na população-alvo para vacinação, serão considerados indivíduos com deficiência permanente severa aqueles que apresentem uma ou mais das seguintes limitações:

1. Limitação motora que cause grande dificuldade ou incapacidade para andar ou subir escadas.

2. Indivíduos com grande dificuldade ou incapacidade de ouvir (se utiliza aparelho auditivo esta avaliação deverá ser feita em uso do aparelho).
3. Indivíduos com grande dificuldade ou incapacidade de enxergar (se utiliza óculos ou lentes de contato, esta avaliação deverá ser feita com o uso dos óculos ou lente).
4. Indivíduos com alguma deficiência intelectual permanente que limite as suas atividades habituais, como trabalhar, ir à escola, brincar, etc.

Recomendações: deficiência autodeclarada.

08- Forças de Segurança e Salvamento: Policiais federais, militares e civis; bombeiros militares e civis e, membros ativos das Forças Armadas (Marinha, Exército e Aeronáutica).

Recomendações: Nessa estratégia será solicitado documento que comprove a vinculação ativa com o serviço de forças de segurança e salvamento ou apresentação de declaração emitida pelo serviço em que atua.

09- Funcionários do sistema de privação de liberdade: Agente de custódia e demais funcionários.

Recomendações: O planejamento e operacionalização da vacinação nos estabelecimentos penais deverão ser articulados com as Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde e Secretarias Estaduais de Justiça (Secretarias Estaduais de Segurança Pública ou correlatos), conforme a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP).

10- População privada de liberdade: População acima de 18 anos em estabelecimentos de privação de liberdade.

Recomendações: O planejamento e operacionalização da vacinação nos estabelecimentos penais deverão ser articulados com as Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde e Secretarias Estaduais de Justiça (Secretarias Estaduais de Segurança Pública ou correlatos), conforme a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP).

ANEXO II - Estimativa populacional para a Campanha Nacional de vacinação contra Covid-19 – em 2021* UF: Maranhão.

Estimativa populacional para a Campanha Nacional de vacinação contra Covid 19 - 2021* UF: Maranhão.	Quantidade
Trabalhadores de Saúde	
Servidores/Colaboradores de Instituições de Longa Permanência	
Pessoas de 80 anos ou mais	
Pessoas com 60 anos ou mais institucionalizadas	
Pessoas de 75 a 79 anos	
Pessoas de 70 a 74 anos	
Pessoas de 65 a 69 anos	
Pessoas de 60 a 64 anos	
População em situação de rua	
Comorbidades	
Trabalhadores da Educação	
Pessoas com Deficiências Permanente Severa	
Povos e Comunidades Tradicionais Ribeirinha	
Trabalhadores Transporte Coletivo Rodoviário e Metroferroviário de passageiros	
Funcionário do Sistema de Privação de Liberdade	
Total	

Legendas:

* dados a serem contabilizados.

Fonte: