



VACINAÇÃO



MINISTÉRIO DA
SAÚDE



PÁTRIA AMADA
BRASIL
GOVERNO FEDERAL



SES
Secretaria de Estado
de Saúde



**GOVERNO
DO ESTADO**
Mato Grosso do Sul



PLANO MUNICIPAL DE OPERACIONALIZAÇÃO DA VACINAÇÃO CONTRA A COVID-19

3ª edição

DEODÁPOLIS - 2021

ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
PREFEITURA MUNICIPAL DE DEODÁPOLIS

Governador

Reinaldo Azambuja

Vice-Governador

Murilo Zauith

Secretário de Estado de Saúde

Geraldo Resende Pereira

Secretária Adjunta de Saúde

Crhistinne Cavalheiro Gonçalves Maymone

Prefeito

Luiz Valdir Sartor

Secretário Municipal de Saúde

Jean Carlos Silva Gomes

Coordenadora Epidemiológica

Luzia Azevedo Rabelo

Coordenadora de Imunização

Anaci França

Coordenadora Vigilância Sanitária

Erika Yuri Kawakita

EQUIPE DE ELABORAÇÃO:

Enfermeira ESF União

ThianeRibeiro Da Silva Gonçalves

1. INTRODUÇÃO

Em 1973 foi criado no Brasil o Programa Nacional de Imunização (PNI), com o objetivo de normatizar a imunização em nível nacional e assim, contribuir para a erradicação ou controle de doenças transmissíveis. Este Programa fez parte das iniciativas da Organização Mundial de Saúde (OMS) e recebe apoio técnico do Fundo das Nações Unidas para a Infância (Unicef).

Atualmente, vive-se em um mundo globalizado, onde circulam milhões de pessoas entre diversos países, disso, depreende-se que é fundamental uma atenção especial com a saúde global.

O Sistema Único de Saúde (SUS) do Brasil, através do PNI disponibiliza em seu calendário 19 (tipos de vacina, destinadas à proteção de crianças, adolescentes, gestantes, trabalhadores, pessoas com mais de 60 anos, população indígena dentre outros, como metas importantes como vacinar 90/95% da população.

Em 2020 o Brasil foi assolado, a exemplo de outros países pela Pandemia causada pelo vírus SARS-CoV-2, causador da Covid-19 que colocou a prova todo um sistema de saúde.

Com o advento das Vacinas contra a Covid-19 o Ministério da Saúde e as Secretarias de Estado de Saúde das 27 Unidades Federadas têm envidado esforços para o desenvolvimento de Planos Estaduais para a operacionalização de uma Campanha de Vacinação de grande proporção, uma vez que visa imunizar um coletivo de pessoas representativo dentre da população do Brasil e dos Estados.

O Ministério da Saúde lançou o Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação Contra a Covid – 19 em 16 de dezembro de 2020, como medida adicional na resposta ao enfrentamento da doença, tida como Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII), mediante ações de vacinação nos três níveis de gestão.

A Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso do Sul vem dialogando junto ao Ministério da Saúde, em conformidade com as recomendações do PNI, para que as ações estaduais se coadunem às nacionais, não destoando dos objetivos brasileiros. Na última reunião realizada pelo PNI com representantes das 27 unidades federativas, no último dia 7 de dezembro, foram emanadas

diretrizes gerais, que apesar de preliminares já delinearão como será a estratégia de vacinação, as fases e as possíveis vacinas a serem ofertadas. Assim sendo, em que pese a possibilidade de alterações das referidas diretrizes, a depender da ANVISA, uma vez que há fases de aprovação para a permissão de aquisição de possíveis vacinas, acredita-se pertinente a elaboração de instrumento norteador do processo no território de Mato Grosso do Sul.

O município de Deodópolis em acompanhamento das atividades direcionada pelo Ministério da Saúde e orientada pela Secretária Estadual de Saúde do Mato Grosso do Sul, desenvolve a imunização de forma ampla e organizada desde a implantação, levando em consideração as adversidades encontrada na saúde pública. Diante dessa realidade desafiadora o município tem procurado imunizar a população de forma eficiente e segura, buscando a incorporar ao conjunto das ações atenção primário em saúde. Assim sendo o município está preparado para receber o imunizante contra o COVID 19 e vacinar a população dentro do grupos pré-estabelecido pelo Ministério da Saúde.

Diante disso, a Secretaria Municipal de Saúde de Deodópolis, enquanto no aguardo das definições sobre o(s) imunizante(s) está comprometida a planejar, de forma organizada, as fases, o fomento de estratégias, a detecção de possíveis fragilidades que venham a dificultar o processo, a organização da cadeia de transporte e logística, a aquisição de insumos como seringas e agulhas, com vistas a desenvolver com sucesso a imunização da população deodópolense contra a Covid-19, considerando para tanto a estrutura existente, a distribuição estratégica das salas de vacina no território municipal, e a força de trabalho de profissionais de saúde qualificados e com experiência em vacinação.

Segundo dados do IBGE, o município possui segundo dados coletados em 2020, uma população de 12.984 pessoas. Possui um hospital de baixa complexidade, sendo 5 ESF's, 5 deles possuindo sala de vacina e uma rede de frios que está apta a armazenar os imunos.

Com o Plano Municipal, a Secretaria Municipal de Saúde pretende executar, em tempo imediato ao recebimento das doses, a aplicação para o público de sua responsabilidade de forma organizada e articulada com as instituições envolvidas, garantindo a segurança e o atendimento a sua população de forma planejada e em consonância com os demais planos operacionais. O plano tem como finalidade instrumentalizar as equipes de saúde sobre as

medidas a serem implantadas e implementadas para operacionalização da vacinação no município e de atingir a melhor cobertura vacinal possível, garantindo que as populações de alto risco sejam priorizadas.

Importante destacar que o presente Plano poderá ser alterado em consonância com as diretrizes do Ministério da Saúde e da Secretaria Estadual de Saúde do Mato Grosso do Sul e à luz de novos conhecimentos científicos.

Deodápolis / MS, 15 de Abril de 2021

Jean Carlos Silva Gomes
Secretário Municipal de Saúde de Deodápolis

2. OBJETIVO

a. Objetivo geral:

Estabelecer as ações e estratégias para a operacionalização da vacinação contra a covid-19 no município de Deodápolis;

b. Objetivos específicos:

- Definir estratégia para imunizar rapidamente os grupos prioritários e população alvo para a vacinação;
- Apresentar o público-alvo para vacinação contra COVID-19, a partir da análise do cenário epidemiológico;
- Fortalecer as ações de imunização, controle de insumos e detecção de eventos adversos à vacina;
- Contribuir para a resolução de eventuais fragilidades na municipal do SUS no que tange às ações de Imunização;
- Vacinar os grupos prioritários, com vistas a reduzir o contágio, complicações, internações na macro região e mortalidade decorrentes das infecções pelo vírus da COVID-19.

3. GRUPOS PRIORITÁRIOS MUNICIPAL

- Indicação dos denominadores pelos Estados

Grupo prioritário*		Quantitativo	Fonte da informação
Trabalhadores de Saúde		325	SIPNI
Pessoas acima de 80 anos		310	SIPNI
Pessoas de 75 a 79 anos		667	SIPNI
Pessoas de 60 anos ou mais institucionalizadas(**)		-	SIPNI
População indígena sob responsabilidade dos Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEI), considerando ainda as especificidades da ADPF nº 709 (***)		37	SIPNI
Povos e comunidades tradicionais ribeirinhas		-	SIPNI
Pessoas de 70 a 74 anos		345	SIPNI
Pessoas de 65 a 69 anos		574	SIPNI
Pessoas de 60 a 64 anos		630	SIPNI
Profissionais de segurança e salvamento		22	SEJUSP
Cormorbidades** *	Diabetes mellitus	573	E-SUS
	hipertensão arterial grave	376	E-SUS
	doença pulmonar obstrutiva crônica	100	E-SUS
	doença renal	7	E-SUS
	doenças cardiovasculares e cerebrovasculares	22	E-SUS
	indivíduos transplantados de órgão sólido	1	E-SUS
	anemia falciforme	8	E-SUS
	câncer	3	E-SUS
	obesidade grave (IMC≥40)	50	E-SUS
Trabalhadores educacionais		237	SIPNI
Pessoas com deficiência institucionalizados		206	SIPNI
Pessoas com deficiência permanente severo		181	SIPNI
População privada de liberdade		8	SIPNI
Funcionários do sistema de privação de liberdade		7	SIPNI
Pessoas em situação de rua		67	SIPNI
Força de segurança e salvamento		24	SIPNI
Caminhoneiros		92	SIPNI
Trabalhadores de transporte coletivo, rodoviário e metroferroviário		61	SIPNI
Trabalhadores portuários		-	SIPNI
Trabalhadores de transporte aéreo		-	SIPNI
Trabalhadores da limpeza urbana e manejo de resíduos sólidos		-	
Grupos Elencados			
Grupos por faixa etária em ordem decrescente de idade, iniciando os de 59 a 55 anos, 54 a 50 anos, e assim sucessivamente, até o limite de 18 anos de idade;			
Mulheres lactantes, com até 02 (dois) anos de amamentação;			
Genitores e/ou tutores que auxiliam nos cuidados de indivíduos com deficiência permanente e necessidades especiais;			
Gestantes a partir de 18 anos, com ou sem comorbidades em qualquer idade gestacional, as quais deverão ser vacinadas exclusivamente com doses da vacina PFIZER.			

Profissionais de Segurança Privada e de Transporte de Valores, bem como, vigilantes patrimoniais que ainda não foram contemplados até a presente data pela vacinação por critério de faixas etárias;		
Profissionais de imprensa que ainda não foram contemplados até a presente data pela vacinação por critério de faixas etárias;		
Trabalhadores do setor bancário que ainda não foram contemplados até a presente data pela vacinação por critério de faixas etárias;		
Trabalhadores do comércio que ainda não foram contemplados até a presente data pela vacinação por critério de faixas etárias.		
Oficiais de Justiça em atividade que ainda não foram contemplados até a presente data pela vacinação por critério de faixas etárias;		
Conselheiros tutelares que ainda não foram contemplados até a presente data pela vacinação por critério de faixas etárias;		
Colaboradores dos cartórios extrajudiciais, notários, registradores que ainda não foram contemplados até a presente data pela vacinação por critério de faixas etárias;		
Motoristas de aplicativos, moto taxistas e taxistas		

***Descrição dos grupos prioritários conforme anexo II do Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação Contra a Covid-19.**

**** O município não possui asilos ou casa de abrigo para idosos**

*****População indígena não é assistida pelo DSEIs - Competências da Secretaria Especial de Saúde Indígena (MS/SESAI):**

A população estimada para vacinação como grupo prioritário considera a população indígena dentro dos critérios deste plano e a legislação vigente do escopo de atuação da SESA, incluindo-se ainda as especificidades previstas na medida cautelar da Arguição por Descumprimento de Preceito Fundamental (ADPF) nº 709.

******Considerar acima de 18 anos.**

******* Novos Grupos Elencados Conforme a RESOLUÇÃO Nº 138/CIB/SES**

4. FARMACOVIGILÂNCIA

Por se tratarem de novas vacinas com novas tecnologias de produção e que serão administradas em milhões de indivíduos, pode haver um aumento no número de notificações de eventos adversos pós-vacinação (EAPV). Dessa forma, ratifica-se a importância do estado em manter o plano de farmacovigilância para o fortalecimento dos sistemas de vigilância epidemiológica e sanitária no país, em especial no manejo, identificação, notificação e investigação de EAPV por profissionais da saúde.

Todos os profissionais da saúde que tiverem conhecimento de uma suspeita de EAPV, incluindo os erros de imunização (programáticos), como problemas na cadeia de frio, erros de preparação da dose ou erros na via de administração, entre outros, deverão notificar

os mesmos às autoridades de saúde (E-SUS notifica para EAPV e Notivisa no caso de queixas técnicas - problemas com o produto), ressaltando-se que o papel a ser desempenhado pelos municípios, estados e Distrito Federal é vital para a plena efetivação do protocolo.

Todo programa de imunização deve garantir a segurança das ações de vacinação e deve estar preparado para atender qualquer motivo de preocupação do público, com a finalidade de realizar o manejo adequado e evitar o descrédito no PNI. Desta maneira, a Vigilância dos EAPV é fundamental para:

- Normatizar o reconhecimento e a conduta diante de casos suspeitos EAPV.
- Permitir maior conhecimento sobre a natureza dos EAPV.
- Identificar possíveis falhas no transporte, armazenamento, manuseio ou administração (erros programáticos) que resultem em EAPV

Devido o município ser de pequeno porte a investigação ficará a cargo da Coordenação Municipal de Imunização, sendo criada uma equipe para realizar a investigação juntamente com unidade básica de saúde, no qual pertence o paciente que apresentar reações adversas pós vacina.

O controle e registro das informações via sistema, será de responsabilidade da Coordenação de Imunização e da Vigilância Epidemiológica, os quais estarão em atenção especial e na busca ativa devem ser dadas à notificação de eventos adversos graves, raros e inusitados, óbitos súbitos inesperados, erros de imunização.

5. SISTEMA 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.

O Sistema de Informação de Insumos Estratégicos (SIES) será

utilizado para o registro da movimentação dos imunobiológicos entre as unidades que tem a rede de frio.

Para a campanha nacional de vacinação contra a covid-19, o registro da movimentação das vacinas recebidas e das doses aplicadas deverão ser feitos no Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações (SI-PNI) - módulo campanha, nos pontos de vacinação da rede pública e privada de saúde, porém devido as dificuldades de operacionalização do sistema, encontrando se oscilante, tendo também que ser realizado o registro manualmente.

O E-SUS notifica é utilizado amplamente para o registro de casos de Síndrome Gripal (SG) e, também, será utilizado para o registro de Eventos Adversos Pós-Vacinação (EAPV).

Para os locais sem conectividade, poderá ser utilizada a versão para Coleta de Dados Simplificada (CDS) do e-SUS AB.

Adicionalmente, o sistema informatizado NOTIVISA será aplicado para os registros e monitoramento de queixas técnicas relacionadas à vacina Covid-19.

Para os locais onde não há conectividade, utilizam CDS do e-SUS AB ou formulário físico ou possuem sistemas próprios, orienta-se que a inserção dos dados nos sistemas deverá ocorrer em até 48h.

6. OPERACIONALIZAÇÃO DA VACINAÇÃO NO MUNICÍPIO

Coordenar e executar as ações de vacinação integrados ao PNI, incluindo as diversas estratégias de vacinação e a notificação e investigação de eventos adversos pós-vacinação e de óbitos temporalmente associados à vacina;

Realizar a gerência de estoques municipais da área de Imunização, incluindo o armazenamento e transporte para seus locais de uso, com garantia da qualidade, de acordo com as normas vigentes;

Garantir o adequado descarte e a destinação final de frascos, seringas e agulhas utilizados, conforme as normas técnicas vigentes;

Manter a qualidade e segurança das vacinas em condições adequadas de conservação e temperatura desde o transporte, armazenamento e estratégias extramuros;

De acordo com nossa realidade neste primeiro momento a estratégia é de realizar a vacinação de forma centralizada e com agendamento de grupos, levando em consideração a não aglomeração. Os grupos contemplados com as doses emergenciais são:

O PNI reforça que todos os grupos elencados serão contemplados com a vacinação, entretanto de forma escalonada por conta de não dispor de doses de vacinas imediatas para vacinar todos os grupos em etapa única, cuja distribuição está sendo detalhada por meio de informes técnicos e notas informativas no decorrer da campanha (descritos no Anexo II). Os informes e notas informativas com o detalhamento das ações já realizadas estão disponíveis no site do Ministério da Saúde¹, assim como as atualizações emitidas ao longo da campanha. A exemplo disso optou-se, na presente edição do PNO, por se incluir a totalidade da população de pessoas vivendo com HIV, de gestantes e puérperas como grupo prioritário para a vacinação, bem como pela antecipação da vacinação das pessoas com deficiência permanente com maior nível de vulnerabilidade social (cadastradas no programa de Benefício de Prestação Continuada - BPC). Ao longo da campanha poderão ocorrer alterações na sequência de prioridades

descritas no quadro 1 e/ou subdivisões de alguns estratos populacionais, bem como a

inserção de novos grupos, à luz de novas evidências sobre a doença, situação epidemiológica e das vacinas COVID-19. A estratégia de vacinação de cada grupo prioritário por etapas encontra-se disponível na Nota Técnica nº 155/2021-CGPNI/DEIDT/SVS/MS1, com atualizações na Nota Técnica nº 467/2021-CGPNI/DEIDT/SVS/MS1. Estas orientações serão oportunamente revisadas conforme houver necessidade.

- Trabalhadores em Saúde (mais expostos ao vírus, para que continue dando capacidade de atendimento para a população e na sequência, os demais trabalhadores da saúde pública e privada),
- Idosos acima de 60 anos;
- Profissionais de segurança e salvamento;
- Portadores de doenças renais (em Hemodiálise);
- Portadores de síndrome de down acima de 18 anos;
- Pessoas com deficiência permanente acima de 18 anos ;

- Trabalhadores educacionais; (creche, pré-escolas, ensino fundamental, ensino médio, profissionalizantes e EJA);
- Pessoas em situação de rua;
- Gestantes e puérperas com/sem comorbidades, independentemente da idade (com os imunizantes PFIZER/BUTANTAN CORONAVAC);
- Pessoas com comorbidades acima de **18 anos** com comprovação da comorbidades;
- Trabalhadores da limpeza urbana e manejo de resíduos sólidos;
- Trabalhadores de Transporte Coletivo Rodoviário de Passageiros
- Caminhoneiros;

A entrega das doses de vacinas estão sendo feitas em forma de escalonamento e de acordo com o recebimento das mesmas será ofertada aos demais grupos prioritários conforme planejamento do Plano Nacional de Imunização.

Assim que recebermos um quantitativo maior de vacinas e que esteja liberados para novos grupos a mesma será disponibilizadas em todas as unidades de saúde.

Realizar a gestão do sistema de informação do PNI, incluindo a coleta, processamento, consolidação e avaliação dos dados das salas de vacinas, obedecendo ao fluxo de envio à base nacional de respeitando os prazos definidos;

Notificar, investigar e encerrar todos os EAPV relacionados à vacinação contra Covid-19;

Mapeamento logístico das Centrais Municipais:

CNES	Central Municipal	Capacidade de armazenamento (M³/L) de 2 a 8°C	Capacidade de armazenamento (M³/L) -20°C	Deficiência na capacidade de armazenamento (SIM ou NÃO)	Capacidade logística até a unidade vinculada (transporte) (SIM ou NÃO)	Tipo de modal	Previsão de segurança		Cadastro no SIES (SIM ou NÃO)
							Transporte (SIM ou NÃO)	Armazenamento (SIM ou NÃO)	
1	ESF Centro	280L		não	sim	Terrestre	sim	sim	sim
2	ESF Santa Maria	280L		não	sim	Terrestre	sim	sim	sim

3	ESF Santo Antonio	280L		não	sim	Terrestre	sim	sim	sim
4	ESF União	280L		não	sim	Terrestre	sim	sim	sim
5	ESF Rural	280L		não	sim	Terrestre	sim	sim	sim
6	Escola Municipal Cicero Reinaldo	280L		Não	Sim	Terrestres	Sim	Sim	Não
7	Escola Municipal Cicero Reinaldo (Drive Thur)	280L		Não	Sim	Terrestres	Sim	Sim	Não

As unidades que são utilizadas para aplicação da vacina, foram divididas para que não haja aglomeração e falta de entendimento com relação ao tipo de dose a ser aplicada na população. Levando em consideração a facilidade que controlar e manusear as informações quando ao público, realiza-se o fluxo de vacinação da seguinte forma. As unidades de saúde ESF Centro, ESF Santa Maria, ESF Santo Antonio, aplicam a 2ª dose. ESF Rural e ESF União (distrito) são aplicadas as duas doses. A Escola Municipal Cicero Reinaldo (Espaço Físico e Drive Thur) aplica a 1ª Dose.

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:

- Cenário 1 - Estabelecimento de Saúde COM conectividade na internet e condições de usar QR CODE (Preparar equipamentos e Recursos Humanos);
- Cenário 2 - Estabelecimento de Saúde COM conectividade na internet e condições de fazer digitação online;
- Cenário 3 - Estabelecimento de Saúde SEM conectividade ou com dificuldades de acesso à internet (utilizar as fichas CDS do sistema e-SUS AB, que é um módulo off-line); e
- Cenário 4 - Estabelecimento de saúde SEM conectividade e sem computador (utilizar planilha e registrar na SMS).

Capacidade tecnológica das salas de vacinação:

Município	Quantidade de pontos de vacinação por município			Previsão de segurança
-----------	---	--	--	-----------------------

					Capacidade logística até os pontos de vacinação (transporte) (SIM ou NÃO)	Tipo de modal	Transporte (SIM ou NÃO)	Armazenamento (SIM ou NÃO)
	Cenário 1	Cenário 2	Cenário 3	Cenário 4				
DEODÁPOLIS		5			sim	Terrestre	sim	sim

Mapeamento dos pontos de vacinação de difícil acesso:

Município	Pontos de vacinação por município de difícil acesso	Necessidade de equipe complementar para realização de serviço de vacinação	Capacidade logística até os pontos de vacinação (transporte) (SIM ou NÃO)	Tipo de modal	Previsão de segurança	
					Transporte (SIM ou NÃO)	Armazenamento (SIM ou NÃO)
Deodápolis	Nenhum	Nenhum	Não há necessidade	Nenhum	Nenhum	Nenhum

Obs.: Deverá descrever um ponto de vacinação por linha.

Definição de população de difícil acesso: aqueles que enfrentam barreiras do lado da oferta da vacina devido à geografia por distância ou terreno, transitória e remota. Populações de zonas rurais, ribeirinhas, quilombola, indígenas em terras homologadas e não homologadas, entre outras.

Obs.: Independente dos locais de difícil acesso, há que se considerar as ações de vacinação extramuros na comunidade também, a exemplo das ILPI-s, pontos de apoio, vacinação domiciliar (atendimento domiciliar), presídios etc.

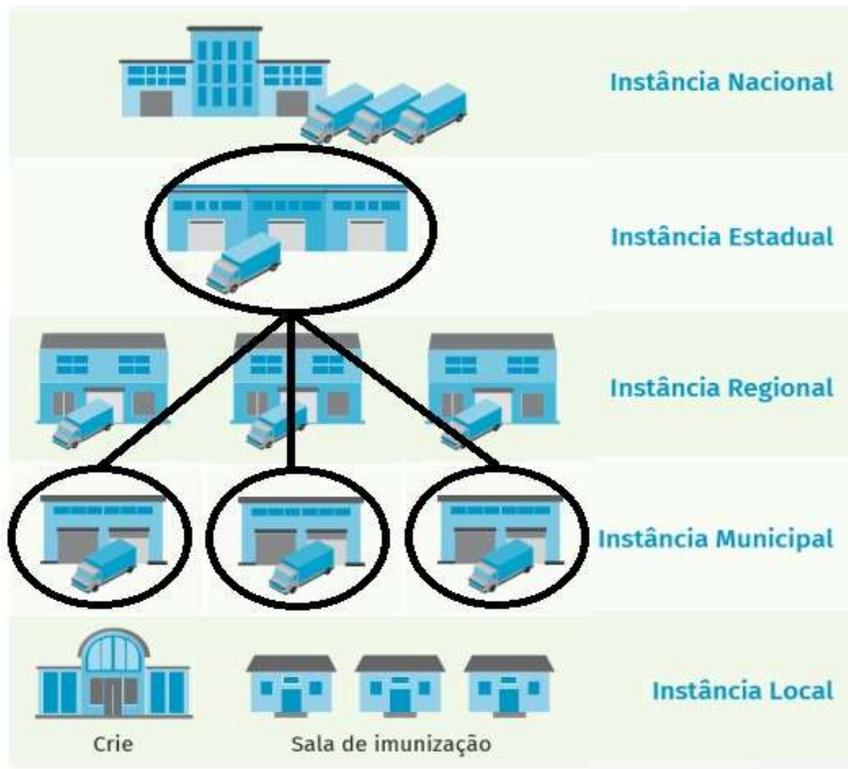
Mapeamento das parcerias do Estado para armazenamento dos imunobiológicos que necessitam de ultrabaixa temperatura:

Possui parceria com instituições para armazenamento a ultrabaixa temperatura (-80°C)? (SIM ou NÃO)	Nome da instituição	Município	Capacidade total DISPONÍVEL para armazenamento
SIM	Hospital Universitário - HU	Campo Grande	03 unidades -Modelo bsg 05 D de -86 graus

Fluxos de distribuição de vacinas:

O fluxo de distribuição de vacinas deve considerar a organização estrutural de cada Unidade Federada

a) Fluxo de distribuição de vacinas **sem** central regional de rede de frio



ORIENTAÇÕES PARA OS POSTOS DE VACINAÇÃO

- Grupos Prioritários para 1º FASE

Trabalhadores de Saúde (enfermeiros, vacinadores, técnico e/ou auxiliares em enfermagem, médicos veterinários, médicos, técnico em radiologia, técnico em laboratório, fisioterapeutas, cirurgião odontológicos, biomedicos, farmacêuticos, psicólogas, nutricionistas, fonodíloga, higienização das unidades de saúde e hospitalar, recepção hospitalar e das ESF, agente comunicados de saúde, agente de endemias, socorristas, vigilância sanitária e epidemiológica, condutores de ambulância e carro de transporte de pacientes, auxiliares de saúde bucal, atendentes de farmácia, porteiro hospitalar, vigias dos

imunobiológicos, administrativo da área da saúde que realizam atendimento ao público, agente funerário.

Pessoas de 60 anos ou mais institucionalizadas(não possuímos no município).

População indígena sob responsabilidade dos Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEI), considerando ainda as especificidades da ADPF nº 709 43.971 Ministério da Saúde Povos e comunidades tradicionais ribeirinhas(não possuímos no município).

Pessoas de 80 anos ou mais(iniciando pelo acamados e/ou domiciliados)

Pessoas de 75 a 79 anos

Pessoas de 70 a 74 anos

Pessoas de 65 a 69 anos

Profissionais de Segurança e Salvamento

Portadores de doenças renais (em Hemodiálise) e também

Portadores de síndrome de down acima de 18 anos.

- Grupos Prioritários para 2ª Fase

População idosa (60 anos ou mais)

Morbidades

Trabalhadores da educação

Pessoas com deficiência permanente severa

Membros das forças de segurança e salvamento

Funcionário do sistema de privação de liberdade

Trabalhadores do transporte coletivo e caminhoneiros

Transportadores rodoviários de carga e portuários

População privada de liberdade

Pessoas em situação de rua

Observação

Não possuímos um cronograma da ordem em que ocorrerá a vacinação dos grupos acima, como também o quantitativo a ser recebido posteriormente que será de forma escalonada.

- Realizar a administração das vacinas em áreas bem ventiladas e desinfetadas com frequência;
- Garantir a disponibilidade de local para lavagem adequada ou desinfetante para as mãos, pelos usuários;
- Limitar o número de familiares que acompanham a pessoa que será vacinada (01 acompanhante);
- Realizar a triagem de pessoas que apresentam sintomas respiratórios antes da entrada na sala de vacinação para evitar a propagação do SARS CoV 2 e proceder com as recomendações previamente dispostas em notas técnicas;
- Evitar aglomerações na sala de espera. Algumas estratégias para esta

finalidade podem incluir:

Observar a recomendação de distanciamento social, realizando marcações no piso para auxiliar na determinação do distanciamento a ser obedecido no posto de vacinação;

- Adotar medidas para redução do tempo de espera e realização do procedimento
- Realizar o acolhimento com classificação de fluxo de atendimento dos cidadãos que buscam a vacina a fim de estabelecer uma ordem dos grupos prioritários e de seguimento à vacinação.

7. ESTUDOS PÓS MARKETING

Os dados gerados pelos sistemas utilizados durante a campanha, incluindo avaliações de eficácia, segurança e impacto da vacinação poderão necessitar de estudos adicionais para responder perguntas específicas.

Caberá a Secretaria Municipal de Saúde junto com a Coordenação de Imunização em parceria com a equipe de comunicação definir uma estratégia de informação e conscientização da população para o aumento da confiança na vacinação. Também a identificação de porta-vozes, articulação com a mídia, uso de redes sociais, incluindo análise e gerenciamento de boatos, monitoramento de mídias internacionais, nacionais e locais, entre outros.

Caberá a Coordenação de Vigilância Epidemiológica e a Coordenação de Atenção Primária à Saúde em parceria com o Conselho Municipais de Saúde avaliar razões pelas quais as pessoas não estão sendo vacinadas, incluindo diferentes fontes de informação e acompanhar eventos que possam ocorrer durante a campanha de vacinação.

8. COMUNICAÇÃO

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

Os estados devem seguir peças e motes da campanha de vacinação do Governo Federal de forma a maximizar o esforço comunicacional, otimizando a percepção pela população brasileira do esforço conjunto das três esferas da gestão tripartite da saúde pública no Brasil.

A Gerencia Municipal de Saúde em parceria com a Coordenação de Imunização e a equipe de comunicação do município vão definir uma estratégia de conscientização da população para o aumento da confiança na vacinação. Também a articulação com a mídia, uso de redes sociais, entre outros.

OBJETIVOS DA COMUNICAÇÃO

- GERAL
 - Vacinar os grupos prioritários com maior risco de desenvolver complicações e óbitos pela doença;
 - Vacinar populações com maior risco de exposição e transmissão do vírus.

- ESPECÍFICO
 - Contribuir para a redução de morbidade e mortalidade pela covid-19, bem como para a redução da transmissão da doença.
 - Reforçar a adesão do Conecte SUS.

9. ENCERRAMENTO DA CAMPANHA

Os entes federados realizarão o trabalho que irá subsidiar a avaliação dos resultados alcançados, ações assertivas e lições aprendidas durante a

operacionalização da campanha de vacinação da Covid-19.



MINISTÉRIO DA
SAÚDE



PÁTRIA AMADA
BRASIL
GOVERNO FEDERAL

BRASIL IMUNIZADO

SOMOS UMA SÓ NAÇÃO