



**PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO BERNARDO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
VIGILÂNCIA EM SAÚDE
SÃO BERNARDO-MA**

**PLANO OPERACIONAL DA ESTRATÉGIA DE VACINAÇÃO CONTRA COVID-19
NO MUNICÍPIO DE SÃO BERNARDO-MA**



**PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO BERNARDO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
VIGILÂNCIA EM SAÚDE
SÃO BERNARDO-MA**

**PLANO OPERACIONAL DA ESTRATÉGIA DE VACINAÇÃO CONTRA COVID-19
NO MUNICÍPIO DE SÃO BERNARDO-MA**

Livia Silva Monteiro

Coordenadora da Vigilância Epidemiológica

Departamento de Imunização – Rede de Frio

Secretaria Municipal de Saúde

SUMÁRIO

1.0 APRESENTAÇÃO	04
2.0 INTRODUÇÃO	05
3.0 OBJETIVO GERAL	05
3.1 OBJETIVO ESPECÍFICO	05
4.0 SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA	06
4.1. COVID-19 em São Bernardo Maranhão	06
5.0 OPERACIONALIZAÇÃO DA VACINA	06
5.1. CAPACITAÇÕES	06
5.2 MICROPLANEJAMENTO	06
5.3. ESTRATÉGIAS PARA VACINAÇÃO	07
5.4. REDE DE FRIO MUNICIPAL	09
6.0. SISTEMA DE INFORMAÇÃO	09
7.0. REAÇÃO ADVERSA	09
8.0. PRECAUÇÕES E CONTRAINDICAÇÕES À VACINA	10
8.1. PRECAUÇÕES	10
8.2. CONTRAINDICAÇÕES	10

1.0 APRESENTAÇÃO

A Secretaria Municipal de Saúde, por meio da Coordenação de Vigilância em Saúde 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 foi criado baseado no Plano Estadual de Vacinação contra Covid-19, que tem como objetivo instrumentalizar e orientar ações de Gestão, de Vigilância Epidemiológica e de Atenção Primária à Saúde. Portanto contempla seis 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 as medidas para a operacionalizar da vacinação contra Covid-19 no município.

Destaca-se que as informações contidas neste plano serão atualizadas em consonância com o plano estadual e nacional, 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).

2.0 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 o desenvolvimento de complicações sinalizando os grupos de maior vulnerabilidade que devem ser priorizados para a 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.

3.0 OBJETIVO GERAL

Promover ações e estratégias para a operacionalização da vacinação contra a Covid-19 no Município de São Bernardo- MA

3.1 OBJETIVO ESPECÍFICO

- 3.1 Definir responsabilidades e prioridades municipal para organizar a execução e o fluxo da campanha;
- 3.2 Assegurar a distribuição dos insumos específicos para a campanha;
- 3.3 Atingir os grupos prioritários de acordo com as etapas da campanha de vacinação estabelecidas;
- 3.4 Promover ações de educação e comunicação em saúde sobre as vacinas disponibilizadas;
- 3.5 Realizar o registro correto de doses aplicadas nos instrumentos de informação;
- 3.6 Divulgar as informações pertinentes a Campanha de Vacinação;
- 3.7 Organizar e distribuir os profissionais das equipes em seus postos de vacinação para a maior abrangência possível de vacinação;
- 3.8 Realizar a capacitação dos profissionais envolvidos diretamente na ação de campanha;
- 3.9 Assegura o cumprimento de metas estabelecidas por público-alvo de cada etapa estabelecida na campanha;

- 3.10 Mapear e definir os bairros e localidades de referências de todas as unidades de saúde para a campanha;
- 3.11 Garantir a distribuição e segurança da vacina e equipe envolvida na campanha.

4.0 SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA

4.1. COVID-19 EM SÃO BERNARDO MARANHÃO

O Boletim Epidemiológico da Secretaria Municipal de Saúde de São Bernardo, até o dia 15 de janeiro de 2021, divulgou 949 casos de COVID-19, 14 óbitos e 927 recuperados.

A partir dos resultados acima citados é possível observar a importância da manutenção e estímulo às medidas preventivas não farmacológicas como base para conter o avanço na velocidade da disseminação da doença no Estado e mostrar a importância da imunização contra Covid-19, tendo em vista que a prevalência de anticorpos apresentou redução, ou seja, contrária à ideia de possível imunidade de rebanho ou coletiva, frente a um esperado aumento no percentual de pessoas com anticorpos.

5.0 OPERACIONALIZAÇÃO DA ACINA

5.1. 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 as estratégias de execução e mobilização da campanha voltada para a qualificação de profissionais de saúde do município que atuarão nas campanhas de vacinação contra a Covid-19, principalmente os profissionais da Atenção Primária à Saúde, nas 10 salas de vacinas existentes no Município.

5.2 MICROPLANEJAMENTO

O primeiro passo é obter mapeamento que setoriza ou agrupa “geograficamente” os bairros ou localidades dos municípios e definir as referências de todas as unidades de saúde, 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.

Considera-se que para o desenvolvimento da campanha de vacinação será fundamental que todas as esferas da gestão se apropriem do compromisso, como ação prioritária de saúde pública para execução da campanha desenvolvendo estratégias, como:

- Mobilização e participação ampla de todos os segmentos;
- 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;

CALENDÁRIO	VACINAÇÃO
DATA/HORARIO	AGENTE DE SAÚDE
	A
	B
	C
	D
	E

- 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.

5.3. 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 será sugerida a vacinação previamente agendadas por microárea, ou seja, por agente comunitário de saúde.
- Disponibilizar uma tabela com a população-alvo sinalizando os locais de vacinação e como será o acesso a vacina durante a campanha, exemplo:

- Realizar mobilização em âmbito municipal (Dia D) nos finais de semana (sábado e/ou domingo) e feriados, 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.

O público alvo a ser vacinado seguirá a mesma ordem de vacinação do plano Nacional e Estadual. Portanto em primeira instancia serão vacinados o grupo de profissionais da saúde do município, obedecendo a escala gradativa. Diante das doses disponíveis para distribuição inicial e a estimativa populacional dos trabalhadores de saúde será necessária uma ordem de priorização desse estrato populacional. Assim, serão vacinados em ordem:

1. Equipes de vacinação que estiverem inicialmente envolvidas na vacinação dos grupos;
2. Trabalhadores dos serviços de saúde públicos, **do setor urgência**;
3. Trabalhadores dos serviços de saúde públicos, **do setor atenção básica**, envolvidos

POPULAÇÃO-ALVO	LOCAL DE VACINAÇÃO	COMO
Trabalhadores da Saúde do setor público, Rede de Urgência e Emergência	Serviços de Saúde onde trabalham	Através de lista prévia colocada
Trabalhadores da Saúde do setor privado	Hospital Municipal Felipe Jorge	Através de ofício informativo entregue previamente ao setor (apresentando o crachá ou qualquer documento que comprove a condição de profissão.)
Pessoas de 60 anos e mais	UBS/ Pontos estratégicos zona rural	Vacinação em estratégias de postos (mediante documento que comprove idade)
Portadores de comorbidades	UBS/ Pontos estratégicos zona rural	Vacinação em estratégias de postos (mediante documento que comprove estado de saúde)
Acamados	Na residência	Unidades de Saúde/ Estratégia de Saúde da Família ficarão responsáveis por fazer essa vacinação previamente cadastrada

diretamente na atenção/referência para os casos suspeitos e confirmados de covid-19;

4. Demais trabalhadores de saúde (NASF, Saúde Bucal, etc.)
5. Trabalhadores dos serviços de saúde privado, do setor urgência;

Cabe esclarecer que TODOS os trabalhadores da saúde serão contemplados com a vacinação, entretanto a ampliação da cobertura desse público será gradativa, conforme disponibilidade de vacinas.

5.4. 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 Redes de Frio que englobam a Região Municipal de São Bernardo.

A distribuição dos imunobiológicos e insumos de rotina ocorrem com a utilização de um carro e, no transporte, um técnico responsável monitora a temperatura durante o trajeto 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.

6.0. 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 e privada de saúde.

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 as salas de vacina sem conectividade com a internet está previsto um módulo off-line. Essas salas farão registros off-line e depois submeterão seus registros para o servidor assim que a conexão com a internet estiver disponível.

7.0. REAÇÃO ADVERSA

Frente à introdução de novas vacinas de forma acelerada, usando 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). Assim, torna-se necessário o fortalecimento dos sistemas de vigilância epidemiológica e sanitária no Brasil, em especial no manejo, identificação, notificação e investigação de EAPV por profissionais da saúde.

Para o manejo apropriado dos EAPV de uma nova vacina é essencial contar com um sistema de vigilância sensível para avaliar a segurança do produto e dar resposta rápida a todas as preocupações da população relacionadas às vacinas. Estas atividades requerem notificação e investigação rápida do evento ocorrido.

Os três principais componentes de um sistema de vigilância de EAPV são:

- Detecção, notificação e busca ativa de novos eventos;
- Investigação (exames clínicos, exames laboratoriais, etc.) e;
- Classificação final dos EAPV.

Todos os eventos, não graves ou graves, compatíveis com as definições de casos, estabelecidas no Manual de Vigilância Epidemiológica de Eventos Adversos Pós-Vacinação deverão ser notificados seguindo o fluxo estabelecido pelo PNI. 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 na via de administração, entre outros, deverão notificar os mesmos às autoridades de saúde.

É importante destacar que as notificações deverão primar pela qualidade no preenchimento de todas as variáveis contidas na ficha de notificação/investigação de EAPV do

PNI. Destaca-se ainda que na possibilidade de oferta de diferentes vacinas, desenvolvidas por diferentes plataformas, é imprescindível o cuidado na identificação do tipo de vacina suspeita de provocar o EAPV, como número de lote e fabricante.

Atenção especial e buscas ativas devem ser dadas à notificação de eventos adversos graves, raros e inusitados, óbitos súbitos inesperados, erros de imunização (programáticos), além dos Eventos Adversos de Interesse Especial (EAIE), que estão devidamente descritos no Manual de Vigilância Epidemiológica de Eventos Adversos Pós-Vacinação e, os que não constam do Manual estão descritos no Protocolo. Para os eventos adversos graves, a notificação deverá ser feita em até 24 horas, conforme portaria nº 33, de 14 de julho de 2005.

8.0. PRECAUÇÕES E CONTRAINDICAÇÕES À VACINA

Como a (s) vacina (s) Covid-19 não puderam ser testadas em todos os grupos de pessoas, poderá haver algumas precauções ou contraindicações 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 mais pessoas. Após os resultados dos estudos clínicos de fase 3, essas precauções e contraindicações poderão ser alteradas.

8.1. 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 34 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.

8.2. CONTRAINDICAÇÕES

- Pessoas menores de 18 anos de idade;
- Gestantes, lactantes e puérperas;
- 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).

Atenção: recomenda-se que, antes de qualquer vacinação, seja verificada nas bulas e respectivo (s) fabricante (s), as informações fornecidas por este (s) sobre a (s) vacina (s) a ser (em) administrada (s). Ressalta-se que informações e orientações detalhadas encontram-se no Protocolo de Vigilância Epidemiológica e Sanitária de Eventos Adversos Pós Vacinação.