



PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA VACINAÇÃO CONTRA COVID-19
PREFEITURA MUNICIPAL DE UBERABA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

UBERABA/2021



PREFEITA

Elisa Gonçalves de Araújo

SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE

Sétimo Bôscolo Neto

SECRETÁRIA ADJUNTA MUNICIPAL DE SAÚDE

Fabiana Prado dos Santos Nogueira

DIRETORIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Ana Paula Ribeiro Faquinelli

CHEFIA DE EPIDEMIOLOGIA E INFORMAÇÃO

Marcelo Silva Araújo

CENTRAL MUNICIPAL DE REDE DE FRIO

Valéria Ferreira de Oliveira

Helga Marizia Soares

Kellen Campos Castro Moreira

ASSESSORA DE COMUNICAÇÃO

Keila Cristina Riceto Carvalho

COLABORAÇÃO

Ana Claudia Bartagna

Eduardo Vieira Rodrigues

Eliane de Lacerda Damasceno

Judete Silva Nunes

Raissa Campos Mazetti

Sandra Cristina Ribeiro Pimenta



1. INTRODUÇÃO

No início de dezembro de 2019, casos de pneumonia de origem desconhecida foram identificados em Wuhan, capital da província de Hubei da China. Em 31 de dezembro de 2019, esses casos foram associados a um novo RNA vírus (betacoronavírus 2) como patógeno responsável, atualmente denominado SARS-CoV2 ou Coronavírus. A doença causada por este vírus é chamada de COVID-19. A covid-19 é a maior pandemia da história recente da humanidade, que causa infecção respiratória aguda potencialmente grave. Trata-se de uma doença de elevada transmissibilidade e distribuição global. A transmissão ocorre principalmente entre pessoas por meio de gotículas respiratórias ou contato com objetos e superfícies contaminadas.

No dia 30 de janeiro de 2020, diante da realidade de disseminação mundial do novo Coronavírus, a Organização Mundial de Saúde (OMS) declarou o evento como Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII). A OMS enfatizou a necessidade urgente de estudos que identificassem a fonte de infecção, a forma de transmissão, o sequenciamento genético do vírus para o desenvolvimento de vacinas e medicamentos antivirais, bem como o fortalecimento da preparação e resposta ao novo evento, especialmente nos países e regiões mais vulneráveis. No dia 03 de fevereiro de 2020 foi declarada Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) no Brasil, em decorrência da infecção humana pelo novo Coronavírus, por meio da Portaria GM/MS Nº188, 03/02/2020.

Em 15 de março de 2020, foi publicado o Decreto Estadual nº47.886, o qual dispõe sobre medidas de prevenção ao contágio e de enfrentamento e contingenciamento, no âmbito do Poder Executivo, da pandemia causada pelo novo Coronavírus.

Em 13 de Março a Prefeitura Municipal de Uberaba-Mg publica o decreto 5.328, que “Dispõe sobre as medidas de enfrentamento de emergência em saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus responsável pelo surto de 2019” e da outras providências, e em 16 de Março de 2020 institui no Decreto 5.349, que cria o Grupo Estratégico de Gestão de Risco e Comitê Técnico-Científico para ações relacionadas ao coronavírus, no âmbito do município de Uberaba, Estado de Minas Gerais e dá outras providências.

Iniciamos neste momento um plano de operacionalização da vacinação contra o Covid-19, no município, seguindo as diretrizes do Estado de Minas Gerais e o Ministério da Saúde, entendendo que novamente a vacina será a forma mais eficaz de contenção desta pandemia, que trouxe inúmeras consequências do ponto de vista de saúde pública, social, político e econômico para o país como um todo.

Esta proposta segue moldes de vigilância e promoção de saúde, com ação conjunta intersetorial de trabalhos para assegurar as medidas sanitárias preventivas de autocuidado de virologia em relação ao COVID-19 e atividades de prevenção e controle. A modalidade de trabalho em ação conjunta define a necessidade da uniformização de ações determinantes para enfrentar a atual e as futuras epidemias com infraestrutura de saúde solidária, coordenada e articulada entre os setores de Saúde e Gestão de Governo para a população.



Este documento apresenta dados epidemiológicos do município e ações específicas a serem implementadas. O plano será disponibilizado aos profissionais de saúde do município, no qual estão definidas as ações precisas de cada nível de catenção que devem ser implantadas ou intensificadas no cotidiano dos serviços de saúde.

2. OBJETIVOS

2.1. - Estabelecer as ações e estratégias para a operacionalização da vacinação contra a covid-19 no município Uberaba – MG.

2.2. Objetivos Específicos:

- Organizar as ações e estratégias do município para a vacinação COVID-19;
- Descrever a estrutura do setor de imunização do município, determinando as necessidades presentes e futuras para realização desta Campanha;
- Estabelecer resposta coordenada entre os diversos eixos que irão atuar diretamente na ação de vacinação: Vigilância em Saúde, Assistência/Atenção Primária à Saúde, Gestão, Comunicação e Segurança Pública;
- Conter a disseminação do Sars-CoV-2, especialmente nos grupos elegíveis para vacinação, atingindo altas e homogêneas coberturas vacinais;
- Divulgar as estratégias de Comunicação Social relativas à divulgação da vacina, combate a fake news e adesão da população;
- Padronizar e promover a aquisição dos insumos estratégicos e equipamentos necessários;
- Promover a capacitação de profissionais envolvidos no enfrentamento dos agravos em questão;
- Sistematizar as atividades de mobilização e comunicação social;
- Fortalecer a articulação entre as áreas e serviços envolvidos no enfrentamento à pandemia Covid-19.

3. JUSTIFICATIVA

Diante do cenário imposto pela pandemia de COVID-19, existe a necessidade de adequações nos processos de trabalho garantindo a efetividade das ações a partir de um trabalho seguro. O desenvolvimento desse plano vem para nortear e organizar as atividades municipais durante todo o processo de vacinação contra Covid-19.

4. EPIDEMIOLOGIA

Desde o início de 2020, a covid-19 dispersou-se rapidamente pelo mundo e até 09 de dezembro de 2020, no Brasil, foram confirmados mais de 6,7 milhões de casos da covid-19 e



178 mil óbitos. Foram notificados cerca de 974 mil casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) hospitalizados, com mais de 54% dos casos confirmados para covid-19 (n=529.549), dos quais 51,6% foram em maiores de 60 anos de idade.

4.1 Caracterização de Grupos de Risco para agravamento e óbito pela covid-19

O risco de complicações pela covid-19 não é uniforme na população, sendo que o risco de agravamento e óbito está relacionado a características sociodemográficas, presença de morbidades, entre outros. Os principais fatores de risco identificados como associados à progressão para formas graves e óbito são: idade superior a 60 anos; diabetes mellitus; hipertensão arterial; doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC); doença renal; doenças cardiovasculares e cerebrovasculares; hipertensão arterial grave; indivíduos transplantados de órgãos sólidos; anemia falciforme; câncer e obesidade mórbida (IMC \geq 40).

5. VACINAS COVID

No atual cenário de grande complexidade sanitária mundial, uma vacina eficaz e segura é reconhecida como uma solução em potencial para o controle da pandemia, aliada à manutenção das medidas de prevenção já estabelecidas. A Campanha Nacional de vacinação contra a covid-19 iniciará com a vacina Sinovac/Butantan. A vacina desenvolvida pelo laboratório Sinovac em parceria com o Butantan é uma vacina contendo o vírus SARS-CoV-2 inativado.

A eficácia desta vacina foi demonstrada em um esquema contendo 2 doses com intervalo de 2 semanas. Para prevenção de casos sintomáticos de covid-19 que precisaram de assistência ambulatorial ou hospitalar a eficácia foi de 77,96%. Não ocorreram casos graves nos indivíduos vacinados, contra 7 casos graves no grupo placebo. Outra vacina elegível para a campanha é a produzida pela Fundação Oswaldo Cruz - Fiocruz. O nível de proteção obtido de uma dose única da vacina covid-19 (recombinante) foi avaliado em uma análise exploratória que incluiu indivíduos que receberam uma dose. Os participantes foram censurados da análise no primeiro momento em que receberam uma segunda dose ou 12 semanas após a dose 1. Nessa população, a eficácia da vacina de 22 dias após a dose foi 73,00% (IC 95%: 48,79; 85,76 [vacina covid-19 (recombinante) 12/7.998 vs controle 44/7.982]). O Ministério da Saúde prossegue com as negociações para efetuar os contratos e compras, a fim de disponibilizar o quanto antes a maior quantidade possível de doses de vacina para imunizar a população brasileira de acordo com as indicações dos imunizantes.

OBS: Este tópico sofrerá modificações e inclusão de dados após de acordo com os imunobiológicos a serem utilizados no PNI/MS/SES.



5.1 Objetivos da Vacinação e Grupos Prioritários

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 existe a necessidade de se estabelecer grupos prioritários para a vacinação.

5.2 Grupos Prioritários a serem vacinados

De acordo com o Plano de Vacinação desenvolvido pelo Programa Nacional de Imunizações em cooperação com o comitê de especialistas da Câmara Técnica Ministério da Saúde, baseado em princípios similares aos estabelecidos pela OMS, bem como nas 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. Foram definidos grupos alvo da campanha, a saber: idosos (60 anos ou mais), indígenas vivendo em terras indígenas, trabalhadores da saúde, povos e comunidades tradicionais ribeirinhas, povos e comunidades tradicionais quilombolas, pessoas com determinadas morbidades, população privada de liberdade, funcionários do sistema de privação de liberdade, pessoas em situação de rua, forças de segurança e salvamento, Forças Armadas, pessoas com deficiência 5 permanente grave, trabalhadores da educação, caminhoneiros, trabalhadores de transporte coletivo rodoviário passageiros urbano e de longo curso, trabalhadores de transporte metroviário e ferroviário, trabalhadores de transporte aéreo, trabalhadores portuários, trabalhadores de transporte aquaviário. Os detalhes e especificações dos grupos prioritários e recomendações para vacinação dos grupos elencados segue quadro abaixo conforme Nota Técnica nº 1/SES/SUBVS/2021 - processo Nº 1320.01.0005510/2021-26 Vacinação Covid-19 No Estado De Minas Gerais:

População-alvo	Definição	Recomendações
Trabalhadores de 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,	Para o planejamento da ação, tomar-se oportuno a identificação dos serviços e o levantamento do quantitativo dos trabalhadores de saúde envolvidos na resposta

	<p>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 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>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 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>
<p>Pessoas com 60 anos ou mais institucionalizadas</p>	<p>Pessoas com 60 anos ou mais que residem em instituições de longa permanência para idosos (ILPI), como casa de repouso, asilo e abrigo.</p>	<p>Será solicitado documento que comprove a idade e residência. Orienta-se a vacinação no local. Caso haja residentes com idade inferior a 60</p>
<p>Pessoas com Deficiência Institucionalizadas</p>	<p>Pessoas com deficiência que vivem em residência inclusiva (RI), que é uma unidade ofertada pelo Serviço de Acolhimento Institucional, para jovens e adultos com deficiência.</p>	<p>Deficiência autodeclarada e documento que comprove a residência. Orienta-se a vacinação no local, contemplando também os trabalhadores desses locais</p>
<p>Pessoas de 80 anos e mais Pessoas de 75 a 79 anos Pessoas de 70 a 74 anos Pessoas de 65 a 69 anos Pessoas de 60 a 64 anos</p>	<p>Deverão receber a vacina COVID-19 em conformidade com as fases predefinidas.</p>	<p>Será solicitado documento que comprove a idade.</p>
<p>População indígena aldeado em terras demarcadas aldeada</p>	<p>Indígenas aldeados com 18 anos ou mais atendidos pelo Subsistema de Atenção à Saúde Indígena.</p>	<p>A vacinação será realizada em conformidade com a organização dos Distritos Sanitários Especiais Indígena (DSEI) nos diferentes municípios.</p>
<p>Povos e comunidades tradicionais</p>	<p>Povos habitando em comunidades</p>	<p>A vacinação deverá ser realizada por</p>

ribeirinhas e quilombolas	tradicionalis ribeirinhas ou quilombolas	meio de estratégias específicas a serem planejadas no nível municipal, em algumas regiões haverá apoio da operação gota.
Grupo com comorbidades	Para indivíduos com comorbidade já descritas, de acordo com a faixa etária indicada pela Anvisa. (Diabetes mellitus; hipertensão arterial sistêmica grave (de difícil controle e/ou com lesão de órgãoalvo); doença pulmonar obstrutiva crônica; doença renal; doenças cardiovasculares e cerebrovasculares; indivíduos transplantados de órgão sólido; anemia falciforme; obesidade grave (IMC≥40).	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.
Trabalhadores da educação	Todos os professores e funcionários das escolas públicas e privadas.	Nessa estratégia será solicitado documento que comprove a vinculação ativa do profissional com a escola ou apresentação de declaração emitida pela escola.
Pessoas com deficiência permanente severa	Para fins de inclusão na populaçãoalvo 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.	Deficiência autodeclarada
Pessoas em situação de rua	Considera-se população em situação de rua o grupo populacional	Autodeclarada e aquelas que se encontram em unidades de

	heterogêneo que possui em comum a pobreza extrema, os vínculos familiares interrompidos ou fragilizados e a inexistência de moradia convencional regular, e que utiliza os logradouros públicos e as áreas degradadas como espaço de moradia e de sustento, de forma temporária ou permanente, bem como as unidades de acolhimento para pernoite temporário ou como moradia provisória, definido no art. 1º do decreto nº 7.053, de 23 de dezembro de 2009	acolhimento para pernoite temporário ou como moradia provisória.
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 e salvamento ou apresentação de declaração emitida pelo serviço em que atua.
Funcionários do sistema de privação de liberdade	Agente de custódia e demais funcionários.	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).
População privada de liberdade	População acima de 18 anos em estabelecimentos de privação de liberdade.	Conforme descrito acima.
Trabalhadores de Transporte Coletivo Rodoviário de Passageiros Urbano e de Longo Curso	Motoristas e cobradores de transporte coletivo rodoviário de passageiros.	Nessa estratégia será solicitado documento que comprove o exercício efetivo da função de motorista profissional do transporte de passageiros.
Forças Armadas	Membros ativos das Forças Armadas (Marinha, Exército e Aeronáutica).	Nessa estratégia será solicitado documento que comprove a vinculação ativa com o serviço de forças armadas ou apresentação de declaração emitida pelo serviço em que atua
Trabalhadores de Transporte Metroviário e Ferroviário	Funcionários das empresas metroferroviárias de passageiros e de cargas.	Nessa estratégia será solicitado documento que comprove a situação de trabalhador empregado de

		empresas metroferroviárias de passageiros e de cargas.
Trabalhadores de Transporte Aquaviário	Funcionários das empresas brasileiras de navegação.	Nessa estratégia será solicitado documento que comprove a situação de trabalhador empregado das empresas brasileiras de navegação.
Trabalhadores de Transporte Aéreo	Funcionários das companhias aéreas nacionais, definidos pelo Decreto nº 1.232/1962 e pela Lei nº 13.475/2017.	Nessa estratégia será solicitado documento que comprove a situação de trabalhador empregado de companhias aéreas nacionais.
Trabalhadores Portuários	Qualquer trabalhador portuário, incluindo os funcionários da área administrativa	Nessa estratégia será solicitado documento que comprove o exercício efetivo da função de trabalhador portuário.
Caminhoneiros	Motorista de transporte rodoviário de cargas definido no art. 1º, II da Lei nº 13.103, de 2 de março de 2015, que trata da regulamentação da profissão de motorista.	Nessa estratégia será solicitado documento que comprove o exercício efetivo da função de motorista profissional do transporte rodoviário de cargas (caminhoneiro).
Trabalhadores Industriais	Trabalhadores da indústria e construção civil, conforme Decreto 10.292/2020 e 10.342/2020.	Nessa estratégia será solicitado documento que comprove a situação de trabalhador empregado de empresas industriais e de construção civil, como: declarações dos serviços onde atuam, carteira de trabalho, contracheque com documento de identidade, ou crachá funcional.

6. FARMACOVIGILÂNCIA

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 premente 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. O MS elaborou Protocolo de Vigilância Epidemiológica e Sanitária de Eventos Adversos Pós-Vacinação acordado entre a SVS do MS e a Anvisa. Este documento será utilizado como referência para a vigilância de EAPV com os protocolos já existentes

6.1 - Precauções e Contraindicações à administração da vacina

Considerando que a(s) vacina(s) COVID-19 não puderam ser testadas em todos os grupos de pessoas, podem haver algumas precauções ou contraindicações temporárias até que se tenham 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 III, essas precauções e contraindicações poderão ser alteradas.

7. SISTEMAS DE INFORMAÇÃO

Para a campanha nacional de vacinação contra a 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. O cidadão será orientado, se for de seu interesse, a efetuar o download do aplicativo Conecta SUS (Plataforma do Ministério da Saúde), onde terá acesso aos dados de sua vacinação.

8. OPERACIONALIZAÇÃO PARA VACINAÇÃO COVID 19

Com base nas diretrizes do Plano Nacional, segue programação detalhada do planejamento da vacinação. Essa ação se faz necessária pra organização de toda a rede para o mapeamento da população-alvo e alcançar a meta de vacinação definida para os grupos prioritários, bem como assegurar a oferta segura aos usuários e a preservação dos profissionais envolvidos. Devido à grande dimensão dessa campanha e a fim de respeitar todas as medidas de segurança e prevenção ao Covid-19, optou-se por fazer a vacinação de trabalhadores de saúde e dos idosos do drive thru sendo que para os acamados e impossibilitados fisicamente de comparecer ao local de campanha a vacinação ocorrerá em domicílio, através das equipes estratégicas de saúde da família (ESF).

O agendamento da população ocorrerá através do acesso eletrônico, para garantir a transparência da campanha e evitar aglomeração nos pontos de vacinação do município, onde se manterá a rotina de vacinação do calendário básico nacional e por maior segurança e conforto aos usuários.

As vacinas são distribuídas pela instância Estadual e repassadas às Unidades de Vacinação do município, pela Central Municipal de Imunobiológicos, de acordo com o planejamento interno de agendamento dos usuários. Cada Regional ficará responsável pela busca e distribuição das vacinas e insumos nas Unidades de Saúde.

O quantitativo de doses enviadas é realizado pelo Ministério da Saúde através de uma estimativa populacional. Dessa forma o agendamento de idoso, acamados ou impossibilitados fisicamente de comparecer ao Drive Thru ocorrerá em loco e será de responsabilidade das Unidades de Saúde que deverão informar ao município a quantidade de doses necessárias para esse grupo. Faz-se necessário a atualização dos dados do usuário, principalmente do cartão SUS, haja vista que o lançamento das doses será realizado via nominal no SIPNI.

Em cada fase da campanha será disponibilizado Notas informativas com as medidas que serão adotadas, podendo haver alterações com o descrito neste Plano inicial, seguindo sempre as orientações e diretrizes do Estado e Ministério da Saúde.



8.1 Ações de Promoção da Saúde

As ações de Promoção da Saúde no Plano de Vacinação Covid 19 em tempos de pandemia serão desenvolvidas de forma ampla e integrada às outras vertentes de ação definidas. As responsabilidades da Promoção da saúde incluem a organização de capacitações e treinamentos dos profissionais que se fizerem necessários para organização dos processos de trabalho e segurança dos profissionais e usuários. Serão definidas 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.

Está prevista, de acordo com o Plano Nacional, a oferta de capacitação voltada para a qualificação de profissionais de saúde do SUS que atuarão nas campanhas de vacinação contra a covid-19, em especial aos profissionais inseridos na Atenção Primária em Saúde e salas de vacina existentes no país, pela Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz), em parceria com a CGPNI e a Secretaria de Atenção Primária à Saúde/MS. O 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.

8.2 Eixos Direcionais

Eixo Gestão - Secretaria Municipal de Saúde

1. Instituir Comitê Técnico Multidisciplinar Vacinação Covid 19
2. Estabelecer estratégias para o engajamento das ações
3. Realizar articulação em rede em âmbito municipal
4. Articulação Intersetorial e Multidisciplinar
5. Acompanhamento e Monitoramento do Plano
6. Divulgação Semanal do Boletim de Imunização no Sítio Oficial da Prefeitura Municipal de Uberaba.

Eixo Central Municipal de Imunobiológicos - Vigilância à Saúde

1. Acompanhamento das discussões acerca das pesquisas e estudos clínicos realizados sobre as vacinas COVID-19, com atualização constante dos profissionais de saúde e preparação da rede.



2. Realização de diagnóstico da estrutura atual do serviço de vacinação do município, visando adequações para recebimento da vacina e realização da Campanha.
3. Realização previsão de insumos necessários para a realização da campanha.
4. Articulação junto ao Estado quanto ao fornecimento dos insumos e vacinas.
5. Articulação intersetorial para apoio logístico e de segurança no armazenamento, distribuição e administração da vacina Covid 19.
6. Diagnóstico de pontos de vulnerabilidade e elaboração de planejamento envolvendo os órgãos de segurança pública no apoio.
7. Estabelecimento de parcerias interinstitucionais: Polícia Militar e Aeronáutica.
8. Planejamento das ações junto à Atenção Primária.
9. Previsão doses necessárias de acordo com levantamento das Unidades Básicas de Saúde.
10. Armazenamento adequado das vacinas.
11. Divulgação das informações sobre a vacina e estabelecimento de diretrizes estaduais e nacionais conforme recomendações do Programa Nacional de Imunizações (PNI).
12. Elaboração de Informe Epidemiológico semanal de doses recebidas, distribuídas, administradas e cobertura vacinal.
13. Cronograma de envio de vacinas para as Unidades de Saúde.
14. Registro e Sistemas de Informação.
15. Acompanhamento periódico de coberturas vacinais por grupos elegíveis para vacinação.
16. Acompanhamento, monitoramento e investigação de eventos adversos pós vacinação.
17. Composição de equipes de vacinação extramuro.
18. Atualização de documentos referentes à vacina.
19. Atualização das referências técnicas das Unidades Básicas de Saúde.
20. Apoio interinstitucional Polícia Militar na escolta de carregamentos de vacina; levantamentos de inteligência para verificação de ameaças; adoção de medidas preventivas de segurança e reforço de policiamento em algum local específico de vacinação, conforme demanda.

Eixo Atenção Primária

1. Acompanhar as discussões acerca das pesquisas e estudos clínicos realizados sobre as vacinas COVID-19, com atualização constante dos profissionais de saúde de sua equipe.
2. Atualizar o cadastro da população adscrita da Unidade, bem como o mapeamento da população de risco em seu território.
3. Estimar a demanda de vacinas para a imunização da população contra COVID-19, atentando-se para o quantitativo de doses necessárias para cada grupo prioritário da campanha.
4. Desenvolver estratégias comunitárias, reconhecendo populações em vulnerabilidade (migrante, itinerante, pessoas em situação de rua, em privação de liberdade, entre outros) no



território e adjacências, garantindo o planejamento de doses necessárias para o alcance das metas de cobertura vacinal nessas comunidades.

5. Aproveitar os momentos de acolhimento, as visitas e atendimentos domiciliares, consultas ou outros procedimentos na Unidade para verificar a situação vacinal dos usuários e orientar/encaminhar à sala de vacinação para atualização do esquema vacinal. 6. Realizar o acompanhamento periódico das coberturas vacinais por grupos elegíveis junto à Imunização.

7. Evitar barreiras de acesso, caso o usuário esteja sem documentos de identificação ou comprovante de residência a vacinação deve ser garantida.

8. Realizar busca ativa de usuários dos grupos prioritários da campanha contra a COVID-19.

9. Garantir o registro adequado da vacinação. O registro de todas as doses de vacinas aplicadas na APS deve ser realizado tanto no cartão ou caderneta de vacinação do usuário quanto nos sistemas da estratégia.

10. Orientar a população sobre a atualização do calendário vacinal, promovendo ações coletivas de educação em saúde com a comunidade, de modo a estimular a promoção da saúde e prevenção de doenças por meio da vacinação;

11. Desmistificar qualquer informação inverídica (fake news) sobre imunização, enfatizando a segurança e benefícios.

12. Garantir a estabilidade e os cuidados com imunobiológicos, mantendo o armazenamento de forma adequada bem como o funcionamento da sala de vacina. Deve-se monitorar e controlar continuamente as condições das caixas e câmaras frias de modo a preservar a qualidade, a disponibilidade e restringir as perdas das vacinas.

13. Garantir pessoal treinado e habilitado para vacinar.

14. Administrar o imunobiológico seguindo as diretrizes PNI respeitando esquema, via de administração, dose e indicação para cada paciente;

15. Atentar para as atualizações das diretrizes sobre vacinação e identificar as necessidades de qualificação das equipes, fazendo comunicação direta com a equipe Rede Frio - Vigilância em Saúde.

16. Realizar busca ativa dos usuários faltosos ao agendamento bem como dos que não o realizaram.

17. Realizar atendimento, monitoramento e notificação de todos os casos de evento adverso pós vacinação.

Eixo Rede de Atenção Secundária Municipal

Em relação às atribuições da Rede de Atenção Secundária Municipal no plano de vacinação contra Covid-19 em tempo de pandemia destacam-se o apoio diagnóstico e a atenção hospitalar relacionados aos possíveis atendimentos de Eventos Adversos Pós Vacinação Covid-19.



9. REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Imunização e Vigilância das Doenças Transmissíveis. Coordenação Geral do Programa Nacional de Imunizações. Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação contra a Covid-19. / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. – Brasília: Ministério da Saúde, 2020.

MINAS GERAIS. Secretaria de Estado de Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. Plano de Contingência para Vacinação Contra Covid 19. Secretaria de Estado de Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. – Minas Gerais, 2020.

BRASIL. Manual de Normas e Procedimentos para Vacinação / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. – Brasília: Ministério da Saúde, 2014. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_procedimentos_vacinacao.pdf 2 –

BRASIL. Manual de Rede de Frio do Programa Nacional de Imunizações / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. – 5. ed. – Brasília: Ministério da Saúde, 2017. Disponível em: http://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2017/dezembro/15/rede_frio_20_17_web_VF.pdf 3 –

BRASIL. Manual de vigilância epidemiológica de eventos adversos pós vacinação. Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. – 3. ed. – Brasília: Ministério da Saúde, 2014. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_vigilancia_epidemiologica_eventos_adversos_pos_vacinacao.pdf 4 –

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Guia Política Nacional de Atenção Básica 2013 Módulo 1: Integração Atenção Básica e



Vigilância em Saúde [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2018. 68 p.: il. 5

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Dez Passos para Ampliação das Coberturas Vacinais na Atenção Primária à Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2019. 3 p.: il. 6

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Orientações para a Ampliação da Cobertura Vacinal na Atenção Primária à Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2019. 6 p.: il.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Guia Política Nacional de Atenção Básica – Módulo 1: Integração Atenção Básica e Vigilância em Saúde / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2018.