

DIRETRIZES PARA ELABORAÇÃO DO PLANO MUNICIPAL DE OPERACIONALIZAÇÃO DA VACINAÇÃO CONTRA A COVID-19 DE RIACHINHO-TO





**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
COORDENAÇÃO DE IMUNIZAÇÃO
COORDENAÇÃO DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA
COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO BÁSICA**

PLANO MUNICIPAL DE OPERACIONALIZAÇÃO DA VACINAÇÃO CONTRA A COVID-19

1º EDIÇÃO

RIACHINHO
2021



PREFEITO MUNICIPAL

Ronaildo Bandeira da Cruz

SECRETARIA DE SAÚDE

Maria Cleomar Bezerra

COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO BÁSICA

Teresinha De Jesus Freitas Dias

COORDENAÇÃO DE IMUNIZAÇÃO

Marcia Adriana Da Costa Moraes

COORDENAÇÃO DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

Carmem Gomes Soares

ORGANIZADORES:

1. INTRODUÇÃO

A Secretaria Municipal da Saúde de Riachinho, por meio da coordenação de imunização e coordenação de vigilância epidemiológica apresenta o plano preliminar para operacionalização da vacinação contra a COVID-19 no âmbito municipal, de acordo com o Plano Estadual como medida adicional na resposta ao enfrentamento da doença, tida como Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII), mediante ações de vacinação por grupos conforme estabelecido pelo ministério da saúde.

O Programa Nacional de Imunizações (PNI) é responsável pela política nacional de imunizações e tem como missão reduzir a morbimortalidade por doenças imunopreveníveis, com fortalecimento de ações integradas de vigilância em saúde para promoção, proteção e prevenção em saúde da população brasileira.

2. OBJETIVO DO PLANO

- Estabelecer as ações e estratégias para a operacionalização da vacinação contra a Covid-19 no Município de Riachinho.
- Apresentar a população-alvo e grupos prioritários para vacinação determinados pelo Ministério da Saúde;
- Otimizar os recursos existentes por meio de planejamento e programação oportunos para operacionalização da vacinação no Município.

3. GRUPOS PRIORITÁRIOS A SEREM VACINADAS E ESTIMATIVAS POPULACIONAIS.

O Município de Riachinho seguirá as estratégias contidas no Plano Estadual de Vacinação desenvolvido pelo Programa Nacional de Imunizações. O PNI 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 foram elencadas pelo PNI/SVS/MS as seguintes populações como grupos prioritários para vacinação: trabalhadores da área da saúde, população idosa (60 anos ou mais), morbidades (Diabetes mellitus; hipertensão arterial grave (difícil controle ou com lesão de órgão alvo); doença pulmonar obstrutiva crônica; doença renal; doenças cardiovasculares e cerebrovasculares; indivíduos transplantados de órgão sólido; anemia falciforme; câncer; obesidade grau III), trabalhadores da educação, pessoas com deficiência permanente severa, membros das forças de segurança. Os detalhamentos quanto as estimativa populacionais, especificações dos grupos prioritários e recomendações para vacinação dos grupos elencados acima encontram-se nos quadros abaixo:

Quadro 1. Grupos Prioritários e quantitativos populacionais estimados.

| Grupos Prioritários* | | Quantitativo |
|--|---|--------------|
| Trabalhadores de Saúde | | 69 |
| Pessoas de 80 anos ou mais | | 96 |
| Pessoas de 75 a 79 anos | | 86 |
| Pessoas de 70 a 74 anos | | 93 |
| Pessoas de 65 a 69 anos | | 134 |
| Pessoas de 60 a 64 anos | | 160 |
| Morbidades** | Diabetes mellitus | 715 |
| | 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) | | |
| Trabalhadores de Educação do Ensino Básico | | 27+ |
| Trabalhadores de educação do Ensino Superior | | |
| Pessoas com Deficiência Permanente | | 05 |
| Forças de segurança | | |

Legendas:

* dados preliminares e sujeitos a alterações

* exceto os trabalhadores da saúde

Fonte:

1) Trabalhadores de Saúde - estimativa da Campanha de Influenza de 2020 - dados preliminares, incluiu indivíduos entre 18 a 59 anos.

2) Pessoas com 60 a 64 anos, 65 a 69 anos, 70 a 74 anos, 75 a 79 anos, 80 ou mais- Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/DASNT/CGIAE, de 2020.

3) Comorbidades: IBGE, Diretoria de Pesquisas, Coordenação de Trabalho e Rendimento, Pesquisa Nacional de Saúde, de 2019, incluiu indivíduos entre 18 a 59 anos.

4) Força de Segurança - dados disponibilizados pelas secretarias de defesa dos estados de AP, MA, MT, PE, PR, RN, RO, RR, SC, TO. Os demais estados o grupo Força de Segurança e Salvamento foi definido a partir da subtração dos dados do grupo Força de Segurança e Salvamento da Campanha de Influenza, de 2020, pelo grupo das Forças Armadas da atual campanha, com exceção dos estado de AM, RJ e MS. Nesses

estados, foram estimados os dados de Força de Segurança e Salvamento da Campanha de Influenza dividido por 2 (média entre os dados do Grupo de Força de Segurança e Salvamento e Forças Armadas dos outros estados).

5) Pessoas com Deficiências Permanentes Severas: dados do Censo do IBGE, de 2010, incluíram indivíduos entre 18 a 59 anos.

6) Trabalhadores de Ensino Básico e Trabalhadores de Ensino Superior- Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (INEP), de 2019, incluiu indivíduos entre 18 a 59 anos

Quadro 2. Definições e recomendações da população-alvo.

| POPULAÇÃO-ALVO | DEFINIÇÃO | RECOMENDAÇÕES |
|------------------------|---|--|
| Trabalhadores de Saúde | <p>Trabalhadores dos serviços de saúde são todos aqueles que atuam em espaços e estabelecimentos de assistência e vigilância à saúde, sejam eles hospitais, clínicas, ambulatórios, laboratórios e outros locais. Desta maneira, compreende tanto os profissionais da saúde – como médicos, enfermeiros, nutricionistas, fisioterapeutas, terapeutas ocupacionais, biólogos, biomédicos, farmacêuticos, odontologistas, fonoaudiólogos, psicólogos, assistentes 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. Inclui-se, ainda, aqueles profissionais que atuam em cuidados domiciliares como os cuidadores de idosos e doulas/parteiras, bem como funcionários do sistema funerário que tenham contato com cadáveres potencialmente contaminados.</p> | <p>Para o planejamento da ação, torna-se oportuno a identificação dos serviços e o levantamento do quantitativo dos trabalhadores de saúde envolvidos na resposta pandêmica nos diferentes níveis de complexidade da rede de saúde.</p> <p>O envolvimento de associações profissionais, sociedades científicas, da direção dos serviços de saúde e dos gestores, na mobilização dos trabalhadores, poderá ser importante suporte para os organizadores, seja para o levantamento, seja para definir a melhor forma de operacionalizar a vacinação.</p> <p>Nessa estratégia será solicitado documento que comprove a vinculação ativa do trabalhador com o serviço de saúde ou apresentação de declaração emitida pelo serviço de saúde.</p> |

| | | |
|---|---|--|
| Pessoas de 80 anos e mais | Deverão receber a vacina COVID-19 em conformidade com as fases predefinidas. | Será solicitado documento que comprove a idade. |
| Pessoas de 75 a 79 anos | | |
| Pessoas de 70 a 74 anos | | |
| Pessoas de 65 a 69 anos | | |
| Pessoas de 60 a 64 anos | | |
| 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 órgão alvo); 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 deverão apresentar comprovante atualizado (nos últimos seis meses) que demonstre pertencer a um destes grupos de risco (relatório médico) Adicionalmente poderão ser utilizados os cadastros já existentes dentro das Unidades de Saúde. Para os não cadastrados 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 | 1 - Limitação motora que cause grande dificuldade ou incapacidade para | Deficiência autodeclarada |

| | | |
|---------------------|---|--|
| | <p>andar ou subir escadas.</p> <p>2 - Indivíduos com grande dificuldade ou incapacidade de ouvir (se utiliza aparelho auditivo esta avaliação deverá ser feita em uso do aparelho).</p> <p>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).</p> <p>4- Indivíduos com alguma deficiência intelectual permanente que limite as suas atividades habituais, como trabalhar, ir à escola, brincar, etc.</p> | |
| Forças de Segurança | Policiais federais, militares. | Nessa estratégia será solicitado documento que comprove a vinculação ativa com o serviço de forças de Segurança |

Fonte: Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação Contra a COVID-19 (1ª versão)

A campanha de vacinação estará organizada em Fases e etapas para atender os grupos prioritários. **Para a 1 fase da 1ª etapa o grupo priorizado foi: 34% dos Trabalhadores da Saúde (serviços de saúde públicos e privados, tanto da urgência quanto da atenção básica, envolvidos diretamente na atenção/referência para os casos suspeitos e confirmados de covid-19).**

FARMACOVIGILÂNCIA

O Município de Riachinho conta com uma Sala de Vacinação localizada na unidade de Saúde da Família, onde esta será a responsável pelo atendimento dos Eventos Adversos Pós-Vacinação (EAPV). Todos os profissionais estão preparados para manejar, identificar, notificar e investigar as 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), de acordo com cada protocolo.

Em casos de apresentação de sintomas associados à vacina da COVID-19, os pacientes devem ser avaliados e encaminhados se necessário aos serviços de referência de Urgência e Emergência municipais (UPAS/Hospitais), após a estabilização do mesmo na unidade de saúde, cuja contrareferência deverá ser realizada pelo serviço especializado, visando uma vigilância ativa estruturada.

SISTEMAS 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 centrais de rede de frio nacionais, estaduais e municipais (Nota Informativa Nº 1/2021-CGPNI/DEIDT/SVS/MS).

Para a campanha nacional de vacinação contra a covid-19, os registros da movimentação das vacinas recebidas e das doses aplicadas serão realizadas em planilhas e posteriormente assim o Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações (SI-PNI) – estiver pronto de verão realizar a digitação no módulo campanha, nos pontos de vacinação da rede pública e privada de saúde (Nota Informativa Nº 1/2021-CGPNI/DEIDT/SVS/MS).

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, orienta-se que a inserção dos dados nos sistemas deverá ocorrer conforme disposições previstas na Medida Provisória Nº 1.026, de janeiro de 2021.

OPERACIONALIZAÇÃO PARA VACINAÇÃO

A operacionalização da vacinação deve prever capacitações de pessoal, o diagnóstico situacional da estrutura da rede de frio municipal, a organização da cadeia de frio e a implementação dos sistemas que serão utilizados na operacionalização da campanha. Neste sentido, é importante que os municípios informem:

- A existência de iniciativas para capacitação dos profissionais de saúde para operacionalização da vacinação da Covid-19;
- Estratégia que será adotada pelos municípios para as salas/pontos de vacinação que não possuem conectividade e/ou informatização;
- Previsão de abertura de novos pontos de vacinação para Covid-19. Indicar quantos;
- Previsão de quantitativo de pessoal que estarão envolvidos na campanha da Covid-19. Indicar quantos;
- Apresentação do planejamento relacionado à segurança insumos.

Mapeamento logístico das Centrais Municipais/Estabelecimentos de Saúde:

| CNES | Central municipal | Capacidade de armazenamento (M³/L) de 2° a 8 ° | Capacidade de armazenamento M³/L) -20° | A capacidade de armazenamento da demanda atual? | Tipo de modalidade utilizada para distribuição do imunobiológico à unidade vinculada? | Previsão de segurança de armazenamento Sim ou não |
|---------|-------------------|--|--|---|---|---|
| 3501256 | Riachinho | 02 | - | 02 | Caixa de isopor | sim |
| | | | | | | |
| | | | | | | |

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 | | | |
|-----------|---|-----------|-----------|-----------|
| | Cenário 1 | Cenário 2 | Cenário 3 | Cenário 4 |
| Riachinho | | X | | |
| | | | | |
| | | | | |

Mapeamento dos pontos de vacinação de difícil acesso:

| Município | Pontos de vacinação por município de difícil acesso | Existe previsão de equipe suficiente para realização dos serviços de vacinação nos pontos de vacinação relacionados (SIM ou NÃO) |
|-----------|---|--|
| Riachinho | 08 | sim |
| | | |
| | | |

O Município conta com um zona rural bem extensa onde demanda mais tempo, contamos um o assentamento Canoa , Vale do Corda, Povoado Garimpinho, PA casa do moro, Pa cajueira, PA extrema, Povoado Sororoca, Pa Riachinho. Estaremos colocando um ponto em centro dos Borges, Sororoca, PA Canoa, Garimpinho, os outros serão realizados de casa em casa e acordo com os grupos prioritários.

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.

O Município de Riachinho utilizará as redes sociais, Radio, carro de som, bilhetes conforme peças e notes 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.

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.

ENCERRAMENTO DA CAMPANHA

Nessa estratégia de vacinação e face à diversidade de vacinas a serem utilizadas, de variados grupos selecionados da população para a vacinação, será necessário o monitoramento e avaliação constante durante e após a campanha para verificação do alcance da meta de cobertura, a aceitabilidade da vacina, os eventos adversos, a imunidade de curto e longo prazo, o impacto da introdução da vacina no país e a oportuna identificação das necessidades de novas intervenções.

ANEXO I. COMPETÊNCIAS DAS TRÊS ESFERAS DE GESTÃO

Ministério da Saúde

- Realizar a aquisição das vacinas para o enfrentamento da Covid-19;
- Disponibilizar aos demais entes federados seringas e agulhas e fornecer suporte na aquisição de EPI;
- Apoiar na capacitação dos profissionais de saúde do SUS;
- Programar o quantitativo de vacinas e insumos a serem distribuídos a cada UF;
- Realizar o transporte das vacinas e insumos até o estado;
- Promover a atenção primária à saúde da população indígena sob responsabilidade dos Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEI), considerando ainda as especificidades da ADPF nº 709,*
- Disponibilizar os sistemas para monitoramento de estoque, rastreamento das vacinas e acompanhamento dos eventos adversos; e
- Disponibilizar, por meio de painel, dados de distribuição por habitante, tipo de vacina, dose, gráficos de dados gerais do Brasil e dados dos municípios.

Ministério da Defesa

- Apoio complementar às ações de logística, de segurança e de comando e controle, após esgotados os meios dos estados e municípios;

Estado

- Fornecer suporte na aquisição e distribuição de seringas e agulhas nas regiões de saúde e município;
- Capacitar os profissionais de saúde envolvidos na vacinação da Covid-19;
- Distribuir as vacinas para os municípios ou macrorregiões de saúde;
- Alimentar os sistemas de monitoramento e controle dos dados relativos às vacinas e aos usuários;
- Realizar os registros de movimentação dos estoques das vacinas para Covid-19;
- Manter as vacinas em local e ambiente adequados, de modo a garantir o acondicionamento em temperatura de acordo com as recomendações do fabricante; e
- Avaliar a eficácia, a segurança e o impacto da campanha de vacinação no estado.

Município

- Organizar o fluxo de distribuição e aplicação das vacinas;
- Disponibilizar profissionais de saúde capacitados para realizar a aplicação das vacinas de forma segura;
- Alimentar os sistemas de monitoramento e controle dos dados relativos às vacinas e aos usuários;
- Realizar os registros de movimentação dos estoques das vacinas para Covid - 19; e
- Avaliar a eficácia, segurança e impacto da campanha de vacinação no município.

Obs: As competências descritas não excluem outras adicionais e concomitantes entre estados, municípios e o ente federal. Todas as ações devem considerar os grupos prioritários de cada fase.

***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.