

Prefeitura Municipal de Presidente Lucena
Secretaria Municipal da Saúde
Vigilância Epidemiológica

PLANO MUNICIPAL DE OPERACIONALIZAÇÃO DA
VACINAÇÃO CONTRA COVID-19

Presidente Lucena, 20 de agosto de 2021.

Sumário

1 APRESENTAÇÃO	3
1.1 Público-alvo.....	4
2.2 Objetivos Específicos	4
2 SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA	4
3 VACINAS PARA O COVID	4
4 VACINAÇÃO.....	5
4.1 Grupos Prioritários a serem vacinados	5
4.1.1 Vacinação de gestantes e puérperas contra a COVID-19	13
4.1.2 Adolescente com comorbidades	14
4.2 Precauções e contraindicações à administração da vacina	17
4.3 Insumos, armazenamento e logística	18
4.4 Sistema de informação	18
4.5 Estratégias de Vacinação no Município de Presidente Lucena.....	19
5 AVALIAÇÃO E MONITORAMENTO	19
5.1 Quadro Atual da Vacinação até 20/08/2021	19
6 COMUNICAÇÃO.....	20
7 REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	21

1 APRESENTAÇÃO

A Secretaria Municipal da Saúde, por meio da Vigilância Epidemiológica e através do Programa de Imunização Estadual, apresenta o Plano de Operacionalização Municipal de Vacinação contra a covid-19, como medida adicional de resposta ao enfrentamento da doença, tida como Emergência de Saúde Pública, mediante ações de vacinação do município e ações extramuro da vigilância.

O plano municipal foi elaborado tendo como base o Plano Nacional de Operacionalização de Vacinação contra a COVID-19, Informe técnico da Campanha Nacional de Vacinação contra a Covid 19, juntamente com as diretrizes e orientações do Plano Estadual e experiências nas campanhas de vacinação. Ressaltando que está sujeito a novas orientações e atualizações conforme gestão estadual e municipal.

O Programa Nacional de Imunizações (PNI), criado em 18 de setembro de 1973, é responsável pela política nacional de imunizações e tem como missão reduzir a morbimortalidade por doenças imunopreveníveis, com o fortalecimento de ações integradas de vigilância em saúde para promoção, proteção e prevenção da saúde da população brasileira. É um dos maiores programas de vacinação do mundo, sendo reconhecido nacional e internacionalmente.

A covid-19 é a maior pandemia da história recente da humanidade causada pelo novo Coronavírus (SARS-CoV-2), 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.

Para conseguir atingir o objetivo de mitigação dos impactos da pandemia, diversos países e empresas farmacêuticas estão empreendendo esforços na produção de uma vacina segura e eficaz contra a covid-19.

Assim sendo, as diretrizes definidas neste plano visam apoiar o comitê municipal da vacinação deste município no planejamento e operacionalização da vacinação contra a doença. Destaca-se que as informações contidas neste plano serão atualizadas em conformidade com as normativas Estadual e Federal.

1.1 Público-alvo

Este documento é destinado aos responsáveis pela operacionalização e monitoramento da vacinação contra a covid-19 da instância municipal.

2.2 Objetivos Específicos

- Apresentar a população-alvo e grupos prioritários para vacinação;
- Otimizar os recursos existentes, planejamento e programação para operacionalização da vacinação no município;

2 SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA

No início de 2020, a covid-19 dispersou-se rapidamente pelo mundo e até a presente data, já haviam sido confirmados mais de 209 milhões de casos da doença, incluindo mais de 4,39 milhões de óbitos, segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS). No Brasil, no mesmo período, foram confirmados mais de 20,5 milhões de casos e mais de 572 mil óbitos de covid-19. Em Presidente Lucena, no mesmo período, foram confirmados 459 casos POSITIVOS da covid-19 e 4 óbitos. Já na atualidade mantemos um quadro estável, no momento sem casos ativos da doença.

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 e outros.

3 VACINAS PARA O COVID

A ANVISA autorizou até o presente momento o uso das seguintes vacinas:

- Coronavac (Butantan) – Uso emergencial concedido em 17/01/2021

Comirnaty (Pfizer) – Registro concedido em 23/02/2021

- Oxford/Astrazeneca (Fiocruz) – Registro concedido em 12/03/2021
- Janssen Vaccine – Uso emergencial aprovado em 31/03/2021

4 VACINAÇÃO

Considerando a transmissibilidade da covid-19, 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.

Nesse cenário, os grupos de maior risco para agravamento e óbito, caso venham a se infectar, devem ser priorizados. Além disso, no contexto pandêmico que se vive, com a grande maioria da população ainda altamente suscetível à infecção pelo vírus, também é prioridade a manutenção do funcionamento e da força de trabalho dos serviços de saúde incluindo os trabalhadores da saúde e dos serviços considerados essenciais.

4.1 Grupos Prioritários a serem vacinados

A população-alvo da campanha nacional de vacinação contra a covid-19, foram priorizadas, segundo os critérios de exposição à infecção e de maiores riscos para agravamento e óbito pela doença. O escalonamento desses grupos populacionais para vacinação se dará conforme a disponibilidade das doses de vacina, de acordo com as diretrizes estaduais e federais:

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, serviços sociais, profissionais de educação física, 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</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. 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>

	prestando serviços direto	
	de assistência à saúde das pessoas. Incluisse, 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.	
Pessoas com 60 anos ou mais institucionalizadas	Pessoas com 60 anos ou mais que residem em instituições de longa permanência para idosos (ILPI), como casa de repouso, asilo e abrigo.	Será solicitado documento que comprove a residência. Orienta se vacinação no local contemplando todos os residentes (mesmo com idade inferior a 60 anos) e todos os trabalhadores desses locais.
Pessoas com Deficiência Institucionalizadas	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.	Deficiência autodeclarada e documento que comprove a residência. Orienta-se vacinação no local, contemplando todos os trabalhadores locais

Povos indígenas vivendo em terras indígenas	Indígenas vivendo em terras indígenas com 18 anos ou mais atendidos pelo Subsistema de Atenção à Saúde Indígena.	A vacinação será realizada em conformidade com a organização dos Distritos Sanitários Especiais Indígena (DSEI) nos diferentes municípios.
Pessoas de 60 anos e mais		Será solicitado documento que comprove a idade
Povos e comunidades tradicionais ribeirinhas e quilombolas	Povos habitando em comunidades tradicionais ribeirinhas ou quilombolas.	A vacinação deverá ser realizada por meio de estratégias específicas a serem planejadas no nível municipal, em algumas regiões haverá apoio da operação gota.

Grupo com comorbidades	Para indivíduos, com uma ou mais morbidades descritas abaixo, de acordo com a faixa etária indicada pela Anvisa. Diabetes mellitus; hipertensão arterial (HA) estágio 3; HA estágios 1 e 2 com lesão em órgão-alvo e/ou comorbidades; hipertensão resistente; doença pulmonar obstrutiva crônica; insuficiência renal; doenças cardiovasculares e cerebrovasculares;	Indivíduos pertencentes a esses grupos poderão ser 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, prescrição médica etc.) Adicionalmente poderão ser utilizados os cadastros já existentes dentro das Unidades de Saúde
------------------------	---	---

	<p>indivíduos transplantados de órgão sólido ou de medula óssea; demais indivíduos</p> <p>imunossuprimidos; anemia falciforme; obesidade grau 3 (IMC\geq40); síndrome de down.</p>	
<p>Funcionários do sistema de privação de liberdade</p>	<p>Policiais penais (agente de custódia) e demais funcionários, com exceção dos trabalhadores de saúde.</p>	<p>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).</p>
<p>Pessoas em situação de rua*</p>	<p>Considera-se população em situação de rua o grupo populacional heterogêneo que possui em comum a pobreza extrema, os vínculos familiares interrompidos ou fragilizados e a inexistência</p>	<p>Autodeclarada e aquelas que se encontram em unidades de acolhimento para pernoite temporário ou como moradia provisória serviço em que atua.</p>

	<p>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.</p>	
Forças de Segurança e Salvamento	<p>Policiais federais, militares, civis e rodoviários; bombeiros militares e civis; e guardas municipais</p>	<p>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</p>
Forças Armadas	<p>Membros ativos das Forças Armadas (Marinha, Exército e Aeronáutica).</p>	<p>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</p>
Trabalhadores da educação	<p>Todos os professores e funcionários das escolas públicas e privadas do ensino básico (creche, pré-</p>	<p>Nessa estratégia será solicitado documento que comprove a vinculação ativa do profissional com a escola</p>

	escolas, ensino fundamental, ensino médio, profissionalizantes e EJA) e do ensino superior.	ou apresentação de declaração emitida pela instituição de ensino.
Pessoas com deficiência permanente grave	<p>Para fins de inclusão na população-alvo para vacinação, serão considerados indivíduos com deficiência permanente grave aqueles que apresentem uma ou mais das seguintes limitações:</p> <p>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,</p>	Deficiência autodeclarada ou por meio da apresentação de comprovante que demonstre possuir a limitação permanente grave (exames, receitas, relatório médico, prescrição medida, entre outros)

	como trabalhar, ir à escola, brincar, etc	
Caminhoneiro	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 motoristas	Nessa estratégia será solicitado documento que comprove o exercício efetivo da função de motorista profissional do transporte rodoviário de cargas (caminhoneiro)
Trabalhadores de Transporte Coletivo Rodoviário de Passageiros Urbano e de Longo Curso	Motoristas e cobradores de transporte coletivo rodoviário de passageiros urbano e de longo curso.	Nessa estratégia será solicitado documento que comprove o exercício efetivo da função de motorista profissional do transporte de passageiros
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.
Trabalhadores de Transporte Aéreo	Funcionários das companhias aéreas nacionais, definidos pelo Decreto nº 1.232/1962 e	Nessa estratégia será solicitado documento que comprove a situação de trabalhador empregado de

	pela Lei nº 13.475/2017	companhias aéreas nacionais
Trabalhadores de Transporte Metroviário e Ferroviário	Funcionários das empresas metro ferroviárias 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.

Após à vacinação dos grupos prioritários, de acordo com o ordenamento descrito no Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação contra a COVID-19, 7ª edição, será realizada a vacinação por faixa etária, avançando em ordem decrescente de idade na população de 18 a 59 anos.

4.1.1 Vacinação de gestantes e puérperas contra a COVID-19

O Programa Nacional de Imunizações decidiu recomendar a vacinação contra a COVID-19 de gestantes e puérperas, conforme a publicação da Nota Técnica CGPNI/DEIDT/SVS/MS nº467/2021, que trata das orientações da vacinação dos grupos de pessoas com comorbidades, pessoas com deficiência permanente e gestantes e puérperas na Campanha Nacional de Vacinação contra a COVID-19. Essa decisão foi tomada com base no cenário epidemiológico da doença, cujas evidências demonstram que a gestação e o puerpério são fatores de risco para desfechos desfavoráveis da COVID-19, tanto para hospitalização quanto para o óbito. Assim, ainda que a segurança e a eficácia das vacinas disponíveis não tenham sido avaliadas neste grupo,

considerou-se que vacinas virais inativadas já são utilizadas por gestantes e puérperas no Calendário Nacional de Vacinação, e as recomendações científicas disponíveis defendem a vacinação de mulheres nestas condições. A vacinação poderá ocorrer em qualquer período gestacional, independentemente da presença de comorbidades ou do pertencimento a outros grupos prioritários. A comprovação da gestação ou puerpério pode ser feita através da carteira de acompanhamento da gestante/pré-natal, laudo médico ou declaração de nascimento da criança, certidão de nascimento. Por fim, é importante ressaltar que integram os grupos prioritários para a vacinação as gestantes e puérperas com 18 anos e mais. O estado do Rio Grande do Sul segue a recomendação técnica conjunta com a Associação de Obstetrícia e Ginecologia do Rio Grande do Sul/SOGIRGS, publica em 17/06/2021, que trata da Recomendação sobre a inclusão de gestantes e puérperas sem comorbidades no Plano Estadual de Vacinação contra a COVID-19 do Estado do Rio Grande do Sul:

- Inclusão de todas as gestantes e puérperas, maiores de 18 anos, com a presença ou não de comorbidades no Plano Estadual de Vacinação contra a COVID-19 do RS. Sendo puérperas, mulheres até 45 dias após o desfecho gestacional, independente de tratar-se de nativivo, natimorto, aborto, gestação ectópica ou neoplasia trofoblástica gestacional. Recomenda-se a utilização vacinas que não contenham vetor viral, ou seja, Sinovac/Butantan (Coronavac®) ou Pfizer/BioNTech (Comirnaty®) e respeitando-se a decisão e autonomia da mulher;
- Que não seja exigido relatório ou prescrição médica ou ainda qualquer outro documento, além daqueles que comprovem a gestação (exame laboratorial/ecográfico ou o cartão de pré-natal comprovando sua gestação atual) ou o puerpério (comprovação do parto por documento de registro de alta hospitalar ou certificado de nascimento), assim como ocorre na vacinação contra outras enfermidades, como a influenza;

4.1.2 Adolescente com comorbidades

Considerando que adolescentes entre 12 e 17 anos, portadores de comorbidade, compõem um grupo populacional com risco quadro clínico grave

e letalidade para a COVID-19, e que a Anvisa (Agência Nacional de Vigilância Sanitária) autorizou o uso da vacina da Pfizer® contra a COVID-19 para pessoas de 12 anos a 17 anos de idade, com apresentação de estudos que indicaram a segurança e eficácia da vacina para este público:

COMO REGISTRAR NO SIPNI CAMPANHA	COMORBIDADES	DOCUMENTO COMPROBATÓRIO
Obesidade Grave	Obesidade Acima do percentil 97 ou escore Z acima de 2 desvios – através das avaliações e curvas de crescimento. Avaliada no gráfico de estatura e peso – do respectivo sexo e faixa etária. Gráfico: Meninos: 5 a 19 anos https://www.who.int/growthref/cht_bmifa_boys_perc_5_19years.pdf?ua=1 Meninas: 5 a 19 anos https://www.who.int/growthref/cht_bmifa_girls_perc_5_19years.pdf?ua=1	Atestado Médico/Declaração profissional da saúde (técnico de enfermagem, médico, enfermeiro ou nutricionista) – peso e altura colocado na Curva de IMC
Pneumopatia crônica grave	Asma Medicamentos em uso: broncodilatador de longa ação (formoterol/salmenterol) + corticoide inalatório OU Uso de corticoide sistêmico (oral) contínuo OU História prévia de internação hospitalar /UTI (após os dois anos de idade) OU Displasia Broncopulmonar	Exame de espirometria e/ou receita de corticoide de uso contínuo ou broncodilatador de longa duração de até 3 meses antecedência OU Alta hospitalar OU Atestado Médico* com descrição clínica

		e justificativa para priorização na vacinação
Outros Imunodeprimidos	Doença Congênita/Rara/Genética/Autoimune Neoplasias ou outras condições que prejudiquem a resposta imunológicas no momento atual (em tratamento) Cardiopatias congênitas com consequências sistêmicas. Doenças reumatológicas com uso de medicamentos imunossupressores Pessoa vivendo com HIV Neoplasias ou doenças hematológicas em tratamentos ou que justifiquem imunossupressão	Atestado Médico* ou exame comprobatório da doença
Hemoglobinopatia grave	Doença Falciforme ou Talassemia Maior	Atestado médico OU hemograma e eletroforese de hemoglobina
Doença cardiovascular	Cardiopatias nas quais o quadro clínico cause comprometimento sistêmico.	Atestado médico e/ou exame de imagem ou outros exames comprobatórios
Doença neurológica crônica	Doença neurológica com comprometimento de deglutição ou situação que aumente risco de doença pulmonar ou doença cardiovascular. Acidente Vascular Encefálico Mielite Transversa Paralisia cerebral com descrição de limitações	Atestado médico com descrição clínica e comprometimentos
Diabete Mellitus	Diabete Mellitus (Tipo1) Crianças com condição insulino-dependente	Receita de insulina e/ou dosagem de hemoglobina

		glicada alterada
--	--	------------------

Atenção especial e busca ativa 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 no Manual estão descritos no Protocolo acima citado. Para os eventos adversos graves, a notificação deverá ser feita em até 24 horas, conforme portaria nº 264, de 17 de fevereiro de 2020.

4.2 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.

Em geral, como para 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 risco com a vacinação de indivíduos com história anterior de infecção ou com anticorpo detectável para SARS-COV-2. É improvável que a vacinação de indivíduos infectados (em período de incubação) ou assintomáticos tenha um efeito prejudicial sobre a doença. Entretanto, recomenda-se o adiamento da vacinação nas pessoas com infecção confirmada para se evitar confusão com outros diagnósticos diferenciais. Como a piora clínica pode ocorrer até duas semanas após a infecção, idealmente a vacinação deve ser adiada até a recuperação clínica total e pelo menos quatro semanas após o início dos sintomas ou quatro semanas a partir da primeira amostra de PCR positiva em pessoas assintomáticas;

A presença de sintomatologia prolongada não é contraindicação para o recebimento da vacina, entretanto, na presença de alguma evidência de piora

clínica, deve ser considerado o adiamento da vacinação para se evitar a atribuição incorreta de qualquer mudança na condição subjacente da pessoa. Uma vez que ainda não existe registro para uso da vacina no país, não é possível estabelecer uma lista completa de contraindicações, no entanto, considerando os ensaios clínicos em andamento e os critérios de exclusão utilizados nesses estudos, entende-se como contraindicações prováveis:

- 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.

4.3 Insumos, armazenamento e logística

O Programa Nacional de Imunizações (PNI) envia ao município os insumos necessários para a aplicação da vacina. Em caso de desabastecimento por parte do PNI, o município poderá efetuar a compra de seringas, conforme a necessidade, através do registro de preços vigente no ano de 2021. Conforme recomendado pelo PNI, as salas de vacinas estão equipadas com câmaras frias com baterias para 48 horas para a conservação dos imunobiológicos recebidos.

O município retira os imunobiológicos na Rede de Frio, da 1ª CRS, conforme cronograma definido pela CRS. Depois da conferência, são guardados diretamente na Unidade Básica de Saúde de Presidente Lucena, onde são realizadas as aplicações de vacinação do município. O município dispõe de 2 câmaras frias em pleno funcionamento, para mantermos os imunobiológicos na temperatura adequada.

4.4 Sistema de informação

O registro das doses de vacina aplicadas será nominal, com registro no

Sistema SI-PNI, e envio das informações para a base Federal. O usuário deverá apresentar documento de identificação, CPF e/ou Cartão do SUS e comprovante de residência. Caso o paciente se recuse a fazer a vacina, ele deverá assinar o termo de recusa para Vacinação contra COVID 19.

4.5 Estratégias de Vacinação no Município de Presidente Lucena

A vacinação contra a covid-19 pode exigir diferentes estratégias:

1. Capacitação dos trabalhadores das salas de vacinas: serão definidas e 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.
2. Vacinação dos profissionais de saúde Atenção Primária de Saúde, e da rede secundária, laboratórios de análises clínicas e demais profissionais conforme norma técnica.
3. Utilização dos meios de comunicação para divulgação dos locais de vacinação, além da página oficial do município e grande divulgação pelas redes sociais.
4. Possibilidade de realização de dia “D” (sábado) de mobilização municipal, anterior ao início da campanha, a fim de priorizar idosos, evitar aglomerações e exposição dos mesmos à pacientes com síndrome gripal.

5 AVALIAÇÃO E MONITORAMENTO

O monitoramento, supervisão e avaliação são importantes para acompanhamento da execução das ações planejadas, na identificação oportuna da necessidade de intervenções, assim como para subsidiar a tomada de decisão gestora em tempo oportuno. Ocorre de maneira transversal em todo o processo de vacinação. Observar a publicação de novas Normas Técnicas na Esfera Estadual e Federal.

5.1 Quadro Atual da Vacinação até 20/08/2021

VACINA 1ª DOSE	VACINA 2ª DOSE
2159 = 74,4% população	953 = 32,9% população

6 COMUNICAÇÃO

A comunicação é uma importante ferramenta para atingirmos em tempo ágil os cidadãos Lucenenses. Desta forma a comunicação será de fácil entendimento e disruptiva, com o objetivo de quebrar crenças negativas contra a vacina, alcançando assim os resultados e metas almejadas. 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. Esclarecer sobre o fortalecimento da vigilância dos EAPV, a fim de manter a tranquilidade no processo. Estratégias para uma comunicação efetiva:

- Fixar cartazes para comunicação à população sobre as medidas de prevenção e controle (etiqueta respiratória), sinais e sintomas de síndrome gripal e outras informações sobre a covid19;
- Organizar os serviços conforme protocolos locais de prevenção da covid-19 e/ou manuais do Ministério da Saúde para a porta de entrada dos atendimentos na UBS e para os locais de vacinação;
- Disponibilizar locais para higienização das mãos ou ofertar dispenser com álcool em gel na concentração de 70%, para facilitar a higienização das mãos dos profissionais e da população que buscar a vacinação em locais de destaque;
- Sempre que possível utilizar sistema de agendamento para evitar acúmulo de pessoas na fila de espera;
- Aumentar a distância nas filas, entre uma pessoa e outra (no mínimo um metro). Sugere-se, para tanto, a marcação de distanciamento físico no chão para orientar a distância entre as pessoas na fila;
- Ampliar a frequência de limpeza de pisos, corrimãos, maçanetas e banheiros com solução de água sanitária e a desinfecção de fômites e superfícies com álcool a 70%;
- Manter comunicação frequente com a equipe de vigilância em saúde do Município para organização do fluxo de rastreamento e monitoramento dos casos suspeitos de covid -19.

7 REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

PLANO NACIONAL DE OPERACIONALIZAÇÃO DA VACINAÇÃO CONTRA A COVID 19, MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Vigilância em Saúde Departamento de Imunização e Doenças Transmissíveis Coordenação-Geral do Programa Nacional de Imunizações, | 1ª edição | Brasília 15/07/2021.

PLANO ESTADUAL DE VACINAÇÃO CONTRA COVID-19 DO RIO GRANDE DO SUL. Secretaria Estadual de Saúde do Estado do Rio Grande do Sul, 07/07/2021.

INFORME TÉCNICO nº 10/2021- Secretaria Estadual de Saúde do Estado do Rio Grande do Sul, 21/07/2021.

<https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/paf/coronavirus/vacinas> (Acesso em 23/08/2021)