



PLANO MUNICIPAL DE VACINAÇÃO CONTRA COVID-19

(Versão preliminar atualizado em 18/01/2021)

Nossa Senhora do Socorro/SE
JANEIRO/2021



PREFEITURA DE
NOSSA SENHORA DO
SOCORRO

SMS
SECRETARIA MUNICIPAL
DE SAÚDE

PLANO MUNICIPAL DE VACINAÇÃO CONTRA COVID-19



Prefeito Municipal

Inaldo Luís da Silva

Vice Prefeito

Manoel do Prado Franco

Secretário Municipal de Saúde

Enock Luíz Ribeiro da Silva

Coordenadora de Atenção Primária à Saúde

Joseane Soares Ribeiro

Coordenadora de Vigilância Epidemiológica

Taciana Santos Albuquerque do Ó

Gerência de Imunização

Edna Oliveira do Nascimento

Instituto Federal de Sergipe

José Franco de Azevedo

Superintendente da SMTT

Bruno Henrique Santana Resende

Superintendente Guarda Municipal

Evilásio Protásio da Silva





Sumário

APRESENTAÇÃO.....	
1. INTRODUÇÃO	1
2. OBJETIVOS DO PLANO	2
2.1 Objetivo Geral.....	3
2.2. Objetivos Específicos	4
3. ETAPAS DA VACINAÇÃO CONTRA COVID-19	5
3.1. Previsão da População Prioritária	6
3.2. Meta e Esquema de Vacinação	7
4. LOGÍSTICA DE ARMAZENAMENTO E DISTRIBUIÇÃO	8
4.1. Transporte dos Insumos.....	9
5. CONSERVAÇÕES DA VACINA	10
5.1 Esquema de Vacinação	11
5.2 Estratégia de Vacinação dos Grupos Prioritários na Primeira Etapa.....	12
5.3 Procedimento para Administração das Vacinas.....	13
6.AQUISIÇÃO DE INSUMOS.....	14
7. ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚDE(APS).....	15
8. ORIENTAÇÃO E OPERACIONALIZAÇÃO DA CAMPANHA	16
9. ORIENTAÇÕES GERAIS PARA OS SERVIÇOS DE SAÚDE.....	17
10. ESTRATÉGIAS PARA VACINAÇÃO	18
11. FARMACOVIGILÂNCIA.....	19
12 COMUNICAÇÃO SOCIAL/	20
13. CONSIDERAÇÕES FINAIS	21
14. REFERÊNCIAS	22
15. ANEXO.....	23



APRESENTAÇÃO

A Secretaria Municipal da Saúde de Nossa Senhora do Socorro, juntamente aos departamentos de Saúde, Vigilância Epidemiológica (VIEP), Atenção Primária a Saúde (APS), apresenta o Plano Municipal de Vacinação Contra a COVID19 em uma versão preliminar, baseado no enfrentamento da doença no referido Município.

Em 20 de março de 2020 foi declarada a transmissão comunitária da Doença pelo Coronavírus 2019(COVID-19) em todo o território nacional. O SARS-CoV-2 é um betacoronavírus descoberto em amostras de lavado broncoalveolar obtidas de pacientes com pneumonia de causa desconhecida na cidade de Wuhan, província de Hubei, China, em dezembro de 2019. Pertence ao subgênero Sarbecovírus da família Coronaviridae e é o sétimo coronavírus a infectar seres humanos.

Atualmente a prevenção da infecção pelo SARS-CoV-2 se baseia na higienização frequente das mãos, uso de máscara e distanciamento social. O risco da infecção com maiores complicações pela doença aumenta nas populações identificadas com algum tipo de vulnerabilidade.

O Plano de Vacinação foi baseado no Plano Estadual da Imunização contra COVID-19 e na estrutura populacional, de insumos e logística. Dessa forma, algumas das informações contidas no mesmo estão condicionadas às características e disponibilidades das vacinas que forem autorizadas pela ANVISA e MS, e poderão sofrer alguns ajustes. Esta ação envolve as três esferas gestoras do Sistema Único de Saúde (SUS), contando com recursos da União, das Secretarias Estaduais de Saúde (SES) e Secretarias Municipais de Saúde (SMS).

A Vigilância Epidemiológica do Município- tem como propósito fornecer orientação técnica permanente para os profissionais de saúde que terão a responsabilidade de decidir sobre a execução de ações de controle da infecção ocasionada pelo (SARS-CoV-2) tornando disponíveis, para esse fim, informações “preliminares” contidas no plano de vacinação contra a COVID -19, sobre a ocorrência dessa doença , bem como os fatores que a condicionam, numa área geográfica ou população definida.



1. INTRODUÇÃO

Os Coronavírus são uma grande família viral, conhecida há muito tempo responsável por doenças respiratórias leves a moderadas, semelhantes a um resfriado comum. Alguns coronavírus podem causar doenças graves com impacto importante em termos de saúde pública, como a Síndrome Respiratória Aguda Grave (SARS), identificada em 2002 e a Síndrome Respiratória do Oriente Médio (MERS), identificada em 2012.

A Infecção Humana ocasionada pelo Novo Coronavírus (2019-nCoV) o especto clínico não está descrito nesse plano de vacinação, visto que ainda não se sabe o padrão de letalidade, mortalidade, infectividade e transmissibilidade do mesmo que vem sendo pesquisado e estudado para o fim de sua propagação.

A transmissão ocorre principalmente pelo contato com partículas eliminadas por pessoas infectadas ou mãos e objetos contaminados por secreções, elevando sua transmissão em ambiente domiciliar, creches, escolas e em ambientes fechados ou semifechados, dependendo não apenas da infectividade das cepas, mas também do número e intensidade dos contatos entre pessoas de diferentes faixas etárias.

De acordo com a operacionalização e viabilização da vacinação, o Plano Municipal foi desenvolvido baseado nos princípios estabelecidos pela OMS, bem como nas considerações sobre cada etapa por grupos prioritários. Assim, a ordem de priorização se dá da seguinte forma: 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.

Considerando a dimensão no aumento de casos positivo pela COVID-19, como fator emergencial em saúde pública com relevância internacional, ocasionando impacto importante na morbimortalidade da população, este Plano tem como objetivo, definir estratégias das ações e atividades que envolvem a macro e micropolítica de gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) no âmbito municipal, de modo a acompanhar o desempenho dessa estratégia por meio da análise das coberturas vacinais, que se traduz no acesso e adesão da população à vacinação.

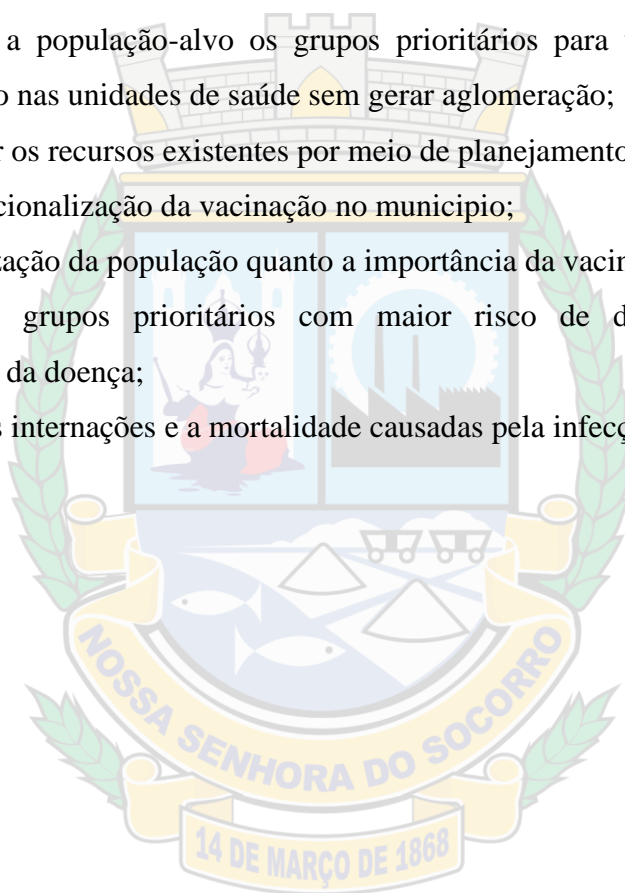


2. OBJETIVOS DO PLANO

2.1 Objetivos Gerais: Planejamento estratégico das ações voltadas à adesão a vacinação contra a COVID-19 em Nossa Senhora do Socorro.

2.2 Objetivos Específicos:

- ✓ Apresentar a população-alvo os grupos prioritários para vacinação, viabilizando o atendimento nas unidades de saúde sem gerar aglomeração;
- ✓ Aperfeiçoar os recursos existentes por meio de planejamento e programação para operacionalização da vacinação no município;
- ✓ Conscientização da população quanto a importância da vacina;
- ✓ Elencar os grupos prioritários com maior risco de desenvolver complicações decorrentes da doença;
- ✓ Diminuir as internações e a mortalidade causadas pela infecção.





3. ETAPAS DA VACINAÇÃO CONTRA COVID-19

O Plano de Vacinação desenvolvido pela Secretaria Municipal da Saúde, através do Departamento de Vigilância Epidemiológica e Atenção Primária a Saúde (APS) foi baseado em conformidade com a programação definida pelo Ministério da Saúde, em concordância com a estimativa populacional do município, por grupos prioritários (Quadro 1). Levando em consideração a priorização dos trabalhadores da saúde que se encontram entre os grupos mais expostos ao vírus, bem como os demais grupos de risco e agravamento pela doença, mediante a situação epidemiológica atual. As fases deverão ser executadas conforme cronograma de liberação das vacinas. As segundas doses deverão ser realizadas, respeitando-se o intervalo mínimo recomendado pelo fabricante das vacinas a serem utilizadas, e programação a ser divulgada posteriormente. Os grupos foram eleitos em quatro (04) fases, de acordo com a distribuição abaixo.

***Tabela 1- Etapas da Vacinação por Grupos Prioritários**

Fases*	População alvo
1ª	Trabalhadores da saúde
	Pessoas com 60 anos ou + institucionalizados
	Indígenas aldeados
2ª	Pessoas 80 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
3ª	Pessoas com comorbidades
4ª	Professores
	Profissionais das forças de segurança e salvamentos
	Pessoas privadas de liberdades
	Funcionários do sistema prisional

*Existe a possibilidade de alteração nas fases considerando o quantitativo disponibilizado de imunobiológicos.

3.1 - Previsões da População Prioritária

Considerando um recorte da população Socorrense, a tabela 1 apresenta a estimativa populacional descrição por grupos prioritários para vacinação. Conforme o fornecimento de vacinas e as orientações aos demais grupos e faixas etárias. A Prefeitura Municipal, junto a Secretaria Municipal de Saúde de Nossa Senhora do Socorro esperam que a vacinação avance gradativamente, contemplando toda a população, bem como garantindo a eficácia para os quase 185.706 residentes no município de acordo com a estimativa do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) Censo 2010.



Tabela 2. Distribuição da população prioritária para imunização contra a Covid-19 no município.

Municípios	Trabalhador de Saúde	Pessoas de 80 anos ou 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	Pessoas com Deficiência	Indígenas	Forças de Segurança e Salvamento	Funcionário do Sistema de Privação de Liberdade	Privados de Liberdade (todos os regimes penais e medidas de segurança)
Nossa Senhora do Socorro	2.769	1.310	1.496	2.589	4.048	6.235	7.372	0	312	16	430

Fonte:

- 1) Trabalhadores de saúde, Trabalhadores de Educação e Força de Segurança e Salvamento - 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 – 2020
- 3) Pessoas com 60 anos ou mais institucionalizadas: Sistema Único da Assistência Social - SUAS, 2019 -estimada a partir do censo SUAS com uma margem de erro de 100% para incorporar os estabelecimentos privados não registrados no censo.
- 4) População Indígena aldeado em terras demarcadas aldeada: dados disponibilizados pelo Departamento de Saúde Indígena – DESAI, novembro de 2020, incluiu indígenas acima de 18 anos atendidos pelo subsistema de saúde indígena.
- 5) Comorbidades: IBGE, Diretoria de Pesquisas, Coordenação de Trabalho e Rendimento, Pesquisa Nacional de Saúde 2019, incluiu indivíduos entre 18 a 59 anos.
- 6) Pessoas com Deficiências Permanente Severa: dados do Censo do IBGE de 2010, incluiu indivíduos entre 18 a 59 anos.
- 7) Caminhoneiros, Trabalhadores de Transporte Aéreo e Trabalhadores de Portuários: dados do Registro Nacional de Transportadores Rodoviários de Cargas (RNTRC) e Relação Anual de Informações (RAIS), de 2019, incluiu indivíduos entre 18 a 59 anos.
- 8) Trabalhadores Transporte Coletivo Rodoviário e Metroferroviário de passageiros: dados do Registro Nacional de Transportadores Rodoviários de Cargas (RNTRC), Base da ANPTRLHOS (Associação Nacional dos Transportadores de Passageiros sobre Trilhos), de 2019, incluiu indivíduos entre 18 a 59 anos.
- 9) População Privada de Liberdade e Funcionário do Sistema de Privação de Liberdade: base de dados do Departamento Penitenciário Nacional- Infopen, de 2020, indivíduos acima de 18 anos



3.2 - Meta e Esquema de Vacinação

A meta é vacinar, pelo menos, 95% de cada um dos grupos prioritários contra COVID-19. O esquema de vacinação será divulgado a partir do tipo de vacina disponibilizada pela Ministério da Saúde após a autorização da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) para utilização, podendo apresentar esquemas diferentes para cada tipo.

4. LOGÍSTICA DE ARMAZENAMENTO E DISTRIBUIÇÃO

A rede de frio do Município está situada no prédio da Secretária Municipal de Saúde, com estrutura de sala de preparo climatizada, almoxarifado, 01 câmara fria para armazenamento de imunobiológicos na temperatura positiva $+2^{\circ}\text{C}$ $+8^{\circ}\text{C}$, 02 freezers em ótimo estado de conservação para congelamento de bobinas reutilizáveis. 02 geladeiras para suporte. O abastecimento da rede de frio municipal é feito pela Central Estadual de Armazenamento e Distribuição dos Imunobiológicos, (CEADI), localizada na capital Aracaju, a 17,1 KM deste município. O roteiro para a chegada dos imunobiológicos até o município se dá por meio de transportes lotados na Secretária de Saúde Municipal, com motoristas orientados e uma técnica de enfermagem capacitada para tal finalidade, bem como a viabilização de caixas térmicas com termômetro digital e com capacidade de acordo com o quantitativo de doses disponibilizadas. A distribuição dos imunobiológicos se dá de acordo com o quantitativo de doses recebidas e demanda populacional.

Utilizaremos essa mesma logística para distribuição da vacina contra a COVID19, diferenciando apenas na garantia da guarda segura desses imunobiológicos durante seu armazenamento nos estabelecimentos municipais e rede de serviços, bem como na sua distribuição, pois se faz necessária a articulação com a Secretaria de Segurança Pública.

4.1. Transporte dos Insumos

Para campanha de vacinação contra Covid-19, o município viabilizará transporte e climatizado, com motorista e técnico responsável pelo setor de imunização, a fim de facilitar o traslado dos imunobiológicos, de forma mais ágil e segura. Além disso, o município também viabilizará escolta para o transporte e armazenamento das vacinas e insumos (seringas e agulhas) que estiverem sob a responsabilidade da gestão Municipal.

Em relação à distribuição dos imunobiológicos contra COVID-19, será realizada,



mediante cronograma das salas de vacinas que foram elencadas para participar da campanha nesse **primeiro momento de acordo com a disponibilidade de vacina**. Visto que os usuários das demais localidades não mencionadas na tabela abaixo, serão direcionados para unidades mais próximas de cada localidade.

Tabela 3- Unidades Básicas de Saúde que irão participar da campanha de vacinação mediante a disponibilidade e quantitativo das doses.


ORDEM	UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE	LOCALIDADES	HORÁRIO DE ATENDIMENTO
1.	CLÍNICA SAÚDE DA FAMÍLIA GABRIEL ALVES DA PAIXÃO	FERNANDO COLLOR	9HS AS 12HS / 14HS AS 17HS
2.	* UBS AUGUSTO CESAR L.FRANCO REFORMA	MARCOS FREIRE II	9HS AS 12HS / 14HS AS 17HS
3.	UBS DR EDUARDO VITAL DE MELO	CONJ. JARDIM	9HS AS 12HS / 14HS AS 17HS
4.	UBS GILTON REZENDE	PQ DOS FARÓIS	9HS AS 12HS / 14HS AS 17HS
5.	UBS HEITOR DIAS SOARES	ALBANO FRANCO	9HS AS 12HS / 14HS AS 17HS
6.	UBS JOSAFÁ MOTA DE SOUZA	MUTIRÃO	9HS AS 12HS / 14HS AS 17HS
7.	UBS MUCIANO CABRAL	GUAJARÁ	9HS AS 12HS / 14HS AS 17HS
8.	UBS PREFEITO LUIZ PEREIRA PAIXAO DA SILVA	TAIÇOCA DE FORA	9HS AS 12HS / 14HS AS 17HS
9.	* UBS JOSE DO PRADO BARRETO REFORMA	PIABETA	9HS AS 12HS / 14HS AS 17HS
10.	UBS. MUGIVAL MESIAS	MARCOS FREIRE I	9HS AS 12HS / 14HS AS 17HS
11.	UBS SUZINETE GOMES	NOVO HORIZONTE	9HS AS 12HS / 14HS AS 17HS
12.	UBS SOLDADO WALTER JOSE DE OLIVEIRA SEU MANINHO	SEDE	9HS AS 12HS / 14HS AS 17HS
13.	*UBS OTAVIANA MATOS REFORMA	MARCOS FREIRE III	9HS AS 12HS / 14HS AS 17HS
14.	* UBS TANCREDO NEVES REFORMA	CONJ. JOÃO ALVES	9HS AS 12HS / 14HS AS 17HS
15.	UBS ANTONIO CARLOS LEITE FRANCO	SANTO INÁCIO	9HS AS 12HS / 14HS AS 17HS
16.	UBS NOSSA SENHORA DE FÁTIMA	NOSSA SENHORA DE FÁTIMA	9HS AS 12HS / 14HS AS 17HS

IMPORTANTE: De acordo com a redução no número de doses disponibilizado ao município nessa primeira etapa, a orientação estadual é priorizar os profissionais que estão na linha de frente do **COVID-19**, conforme Informe Técnico/**Campanha Nacional de Vacinação Contra a COVID-19- Brasília 2021**.



* As Unidades em reforma, só estarão disponibilizando a vacinação no local após o término do serviço.

Tabela 4- Especificações da Vacina Covid-19: sinovac/butantan. Brasil, 2021

	Sinovac - Butantan
Plataforma	Vírus inativado
Indicação de uso	maior ou igual a 18 anos
Forma Farmacêutica	Suspensão injetável
Apresentação	Frascos-ampola com 0,5 mL (frasco monodose)
Via de administração	IM (intramuscular)
Esquema vacinal/Intervalos	2 doses de 0,5 mL cada, com intervalo de 2-4 semanas
Composição por dose	0,5mL contém 600 SU de antígeno do vírus inativado SARS-CoV-2
Prazo de validade e conservação	12 meses a partir da data de fabricação se conservado na temperatura
	2°C a 8°C
Validade após abertura do frasco	Imediatamente após abertura do frasco
	

Fonte: CGPNI/SVS/MS - Dados sujeitos a alterações

* a indicação da vacina será para pessoas a partir de 18 anos de idade no país.

5. CONSERVAÇÕES DA VACINA

Para garantir a potência das vacinas COVID-19, é necessário mantê-las em condições adequadas de conservação, com temperatura controlada, e em conformidade com as orientações do fabricante e aprovação pela ANVISA. A exposição acumulada da vacina a temperaturas fora das preconizadas, ou diretamente à luz, em qualquer etapa da cadeia, gera uma perda de potência que não poderá ser restaurada.

As vacinas deverão ser acondicionadas em temperatura de +2°C e +8°C nas câmaras frias/refrigeradas. Referente a preparação da caixa térmica, essa deverá obedecer as recomendações já definidas no Manual de Normas e Procedimentos para vacinação disponível no link: http://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_procedimentos_vacinacao.pdf



Considerando a importância do acondicionamento dos imunobiológicos, a Secretaria Municipal de Saúde realizou processo licitatório de aquisição para 10 Câmaras Frias, para armazenamento e acondicionamento das vacinas em Unidades Básicas de Saúde.

ATENÇÃO

A vacina Sinovac/Butantan contém adjuvante de alumínio, quando expostas à temperatura abaixo de +2° C, podem ter perda de potência em caráter permanente.

5.1 - Esquema de vacinação

A vacina proveniente do laboratório Sinovac/Butantan, deverá ser administrada exclusivamente por **via intramuscular em esquema de duas doses**, com intervalo determinado conforme segue:

- ❖ **Vacina Sinovac/Butantan:** intervalo entre as doses, de 02 a 04 semanas.

Destaca-se que, em caso de alguma ocorrência que impeça o indivíduo de retornar no prazo determinado, é possível tomar a 2ª dose para completar o esquema.

5.2 Estratégia de vacinação dos grupos prioritários na primeira etapa

Nesse primeiro momento, recomenda-se realizar a vacinação com equipes volantes, nos próprios serviços de saúde priorizados para a vacinação (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), Instituições de Longa Permanência de Idosos, residências inclusivas de pessoas com deficiência e em terras indígenas. Para otimizar o tempo e não perder oportunidades, **ao vacinar os idosos e as pessoas com deficiência, institucionalizados, é importante também incluir os trabalhadores de saúde que fazem parte do corpo técnico dessas instituições.**

5.3 Procedimento para a administração das vacinas

A administração da vacina será pela **via intramuscular (IM)**, no **músculo deltóide**, observando a via e dosagem orientadas pelo laboratório. Contudo poderá ser realizado no vasto lateral da coxa **caso haja algum impedimento ou especificidade**. Outra área alternativa para a administração será a ventroglútea, devendo ser utilizada por profissionais capacitados.



Serão utilizadas para aplicação seringas e agulhas com as seguintes especificações:

- ❖ **seringas** de plástico descartáveis (de 1,0 ml, 3,0 ml, 5,0 ml);
- ❖ **agulhas** descartáveis de para uso **intramuscular**: 25 x 6,0 dec/mm; 25 x 7,0 dec/mm; 25 x 8,0 dec/mm e 30 x 7,0 dec/mm.

OBSERVAÇÕES IMPORTANTES:

- ❖ Recomenda-se que seja feita curta anamnese com o paciente para constatação acerca de alergias, histórico de Síndrome Vasovagal e possíveis sinais e sintomas de síndrome gripal e/ou síndrome febril aguda, antes da aplicação da vacina.
- ❖ No caso de indivíduo com histórico de Síndrome Vasovagal, colocá-lo em observação clínica por pelo menos 15 minutos após a administração da vacina.
- ❖ Recomenda-se observar a presença de sangramento ou hematomas após uma administração intramuscular em indivíduos recebendo terapia anticoagulante ou aqueles com trombocitopenia ou qualquer distúrbio de coagulação (como hemofilia). Orienta-se pressionar o algodão no local da aplicação por mais tempo. Caso ocorra sangramento encaminhar para atendimento médico.
- ❖ Ao final do expediente e considerando a necessidade de otimizar doses ainda disponíveis em frascos abertos, a fim de evitar perdas técnicas, direcionar o uso da vacina para pessoas contempladas em alguns dos grupos priorizados no Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação contra a covid-19. **NÃO DEIXE DE VACINAR!! NÃO DESPERDICE DOSES DE VACINA!!**

Demais especificidades acessar o **Manual de Normas e Procedimentos para Vacinação** disponível no **link** https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_procedimentos_vacinacao.pdf.



6. AQUISIÇÃO DE INSUMOS

O planejamento estratégico desenvolvido em relação a aquisição do quantitativo total de seringas para atender os referidos grupos prioritários, e população alvo, considerando esquema vacinal de duas doses, com intervalo médio de 15 dias, a depender da vacina aprovada pela ANVISA, será ofertada por meio da Central Estadual de Armazenamento e Distribuição dos Imunobiológicos, (CEADI), de acordo com Plano Estadual de Vacinação.

7. ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚDE (APS) DO MUNICÍPIO.

A Atenção Primária à Saúde (APS) assume papel fundamental frente aos princípios que rege o Sistema Único de Saúde (SUS). Considerada como a porta de entrada preferencial ao SUS. Corresponde ao centro de comunicação da Rede de Atenção à Saúde (RAS), e atua como coordenadora do cuidado e ordenadora das ações e serviços disponibilizados na RAS, sendo ofertada integralmente e gratuitamente a todas as pessoas, de acordo com as necessidades e demandas do território, considerando os determinantes e condicionantes de saúde.

Desse modo, a APS deve apostar naquilo que é a alma da atenção primária, como o conhecimento do território, o acesso, o vínculo entre o usuário e a equipe de saúde, a integralidade da assistência, o monitoramento das famílias vulneráveis e o acompanhamento aos casos suspeitos e leves, é estratégia fundamental tanto para a contenção da pandemia, quanto para o não agravamento das pessoas com a COVID-19. À APS caberá também abordar problemas oriundos do isolamento social prolongado e da precarização da vida social e econômica, como transtornos mentais, violência doméstica, alcoolismo e agudização ou desenvolvimento de agravos crônicos, cujas consequências são de difícil previsão, exigindo cuidados integrados longitudinais. Tudo isso soma-se ao conjunto de problemas já vivenciados pelas pessoas e que se apresentam no cotidiano dos serviços. Portanto, para garantir um atendimento seguro e de qualidade neste nível de atenção, são necessários planejamento baseado em dados, reorganização dos serviços de acordo com as características da epidemia, alocação de recursos financeiros e estratégias de ação específicas para o enfrentamento da pandemia em curso.



Em Nossa Senhora do Socorro, de acordo com a Secretaria de Atenção Primária a Saúde /Secretária Municipal de Saúde, encontram-se implantadas: 62 Equipes de Saúde da Família (ESF) 55 Equipes de Saúde Bucal (ESB), 310 Agentes Comunitários de Saúde (ACS) (Fonte: SMS/APS, competência janeiro de 2021).

Em relação ao quantitativo de salas de vacinas implantadas, a regional de Nossa Senhora do Socorro possui 42 salas, sendo distribuídas por regiões conforme disposto abaixo:

Tabela 5- Salas de vacinação por Região Nossa Senhora do Socorro

Municípios		Nº de Salas
2801306	Capela	3
2801504	Carmópolis	3
2801900	Cumbe	1
2802502	General Maynard	1
2803302	Japarutuba	2
2804003	Maruim	1
2804607	Nossa Senhora das Dores	3
2804805	Nossa Senhora do Socorro	24
2805307	Pirambu	1
2806107	Rosário do Catete	2
2806602	Santo Amaro das Brotas	1
2807204	Siriri	1
TOTAL		42

Fonte: Plano Estadual de Saúde

8. ORIENTAÇÃO E OPERACIONALIZAÇÃO DA CAMPANHA

A vacinação contra a covid-19 pode ser estabelecida em diferentes estratégias, baseada no tipo de vacinas e na realidade de cada município. O usuário que receberá a vacinação deverá apresentar uma identificação de acordo com sua categoria.

Pelo PNI está prevista uma capacitação “Vacinação para COVID-19: protocolos e procedimentos” na modalidade de Educação a Distância (EaD), voltada para a qualificação de todos os 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.

9. ORIENTAÇÕES GERAIS PARA OS SERVIÇOS DE SAÚDE:

As unidades locais destinadas a vacinação para COVID-19 deverão adequar a rotina de acordo com a realidade local e plano Municipal de Vacinação, obedecendo as diretrizes



nacionais sobre regras sanitárias e distanciamento social, adotar medidas para manter o controle e prevenção da infecção pelo SARSCoV-2, tratar de forma adequada os resíduos das injeções e proteger os trabalhadores da saúde e usuário.

Dentre as medidas a serem adotadas recomenda-se: realizar a triagem de pessoas que apresentam sintomas respiratórios antes da entrada na sala de vacinação para evitar a propagação do vírus. A administração das vacinas deverá acontecer em áreas ventiladas e ou desinfetadas com frequência. Além disso, o vacinado deverá permanecer no local por no mínimo 30 minutos após a tomada da vacina. A unidade de saúde responsável deverá disponibilizar álcool gel / álcool a 70° para uso dos profissionais e usuários.

USO DE EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL

A utilização de Equipamentos de Proteção Individual (EPIs) pelos trabalhadores de saúde envolvidos na Campanha Nacional de Vacinação contra a Covid-19, tem como objetivo a proteção destes trabalhadores, bem como a segurança dos indivíduos que serão atendidos pela vacinação. Nesse sentido, seguem abaixo as orientações:

- **EPIs recomendados durante a rotina de vacinação**
 - Máscara cirúrgica: obrigatória durante todo o período de vacinação, prevendo-se quantitativo suficiente para troca a cada 3 horas ou **quando estiver úmida**;
 - Proteção ocular: Protetor facial (*face shield*) ou óculos de proteção;
 - Avental descartável para uso diário ou avental de tecido higienizado diariamente;
- **EPIs com possibilidade de uso eventual (somente para situações específicas)**
 - Luvas: Não está indicada na rotina de vacinação. Dispor de quantitativo na unidade somente para indicações específicas: vacinadores com lesões abertas nas mãos ou raras situações que envolvam contato com fluidos corporais do paciente. Se usadas, devem ser trocadas entre os pacientes, associadas à adequada higienização das mãos.

ATENÇÃO:

Máscaras N95: Não tem indicação para a rotina de vacinação. Seriam de uso muito restrito, indicadas somente para as equipes volantes quando da vacinação em ambientes fechados e de alto risco, como nos estabelecimentos prisionais, somente na impossibilidade / inexistência de área com ventilação.



10. ESTRATÉGIAS PARA VACINAÇÃO

O planejamento estratégico utilizado para a Campanha de vacinação no município iniciou-se com reuniões entre os coordenadores e o Secretário Municipal de Saúde e visitas técnicas em possíveis pontos estratégicos para vacinação.

- ✓ Foram elencadas 16 salas para vacinação;
- ✓ Capacitação no sistema exclusivo para vacinação da COVID-19;
- ✓ Treinamento das equipes volantes;
- ✓ Horários específicos para vacinação, obedecendo cada grupo prioritário;
- ✓ Vacinação em drive-thru no Instituto Federal de Sergipe – IFS;
- ✓ Vacinação domiciliar para pacientes acamados;
- ✓ Equipes volantes;
- ✓ Divulgação em Mídias.

11. FARMACOVIGILÂNCIA

De acordo com Agência Nacional de Vigilância Sanitária- ANVISA, e Ministério da Saúde- MS, as vacinas aprovadas têm demonstrado nos estudos um perfil de segurança excelente e são bem toleradas. Entretanto, eventos adversos pós-vacinação (EAPV) podem ocorrer, sendo a grande maioria leves e moderados e, muito raramente podem ser graves, necessitando de assistência de saúde de acordo com as manifestações clínicas que podem ser locais ou sistêmicas.

Os três principais componentes de um sistema de vigilância de EAPV são: detecção, notificação e busca ativa de novos eventos; investigação e classificação final de causalidade.

Considerando a introdução das vacinas COVID-19, se faz necessário estabelecer o perfil de segurança das mesmas, orienta-se que, **TODOS** os eventos de natureza graves e não graves sejam informados na ficha de notificação sobre suspeita, para investigação em tempo oportuno.



12. COMUNICAÇÃO SOCIAL

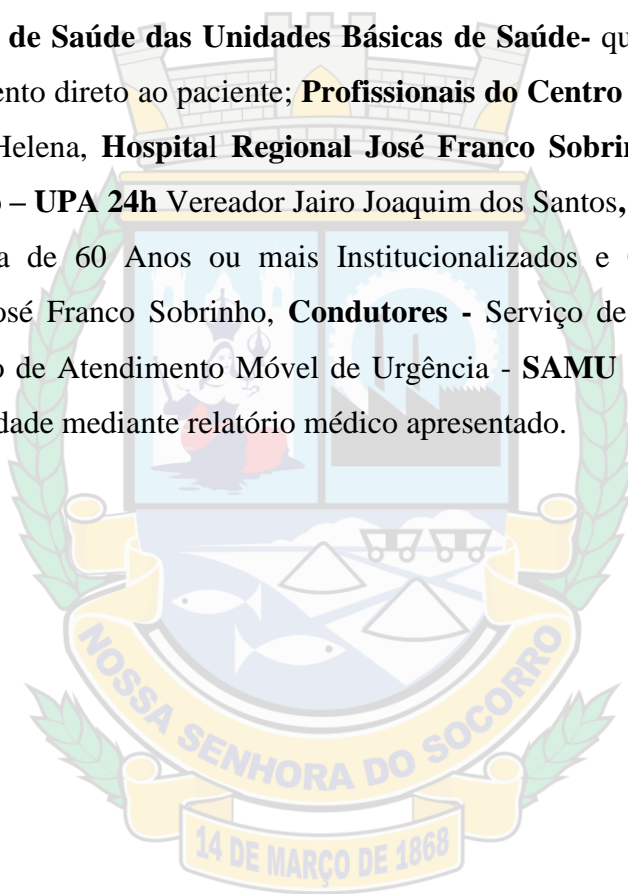
A divulgação da campanha seguirá um planejamento de acordo com a evolução de cada etapa da vacinação, obedecendo aos critérios estabelecidos para cada fase, considerando o monitoramento para tomada de decisões oportunas. Podendo fazer uso da mídia local, com informações pertinentes ao cronograma vacinal contido nesse plano.





13. CONSIDERAÇÕES FINAIS

No dia 19 de janeiro de 2021, o Município de Nossa Senhora do Socorro recebeu pela Central Estadual de Armazenamento e Distribuição dos Imunobiológicos, (CEADI) **1.052 DOSES DA VACINA CONTRA SARS-COV2- Frasco monodose - lote 202009011- val. 25/09/2023.** O percentual recebido está destinado a atender a primeira fase da vacinação, que irá imunizar os trabalhadores de saúde que estão na linha de frente da COVID-19. Dessa forma, serão contemplados nesse primeiro momento, **Profissionais de Saúde das Unidades Básicas de Saúde-** que estão na linha de frente com atendimento direto ao paciente; **Profissionais do Centro de COVID-** instalados na UBS Maria Helena, **Hospital Regional José Franco Sobrinho, Unidade de Pronto Atendimento – UPA 24h** Vereador Jairo Joaquim dos Santos, **Residência Terapêutica- Idosos Acima de 60 Anos ou mais Institucionalizados e Cuidadores, Laboratório Municipal José Franco Sobrinho, Condutores - Serviço de Atendimento a Urgência SAU, Serviço de Atendimento Móvel de Urgência - SAMU e Profissionais de Saúde** com comorbidade mediante relatório médico apresentado.





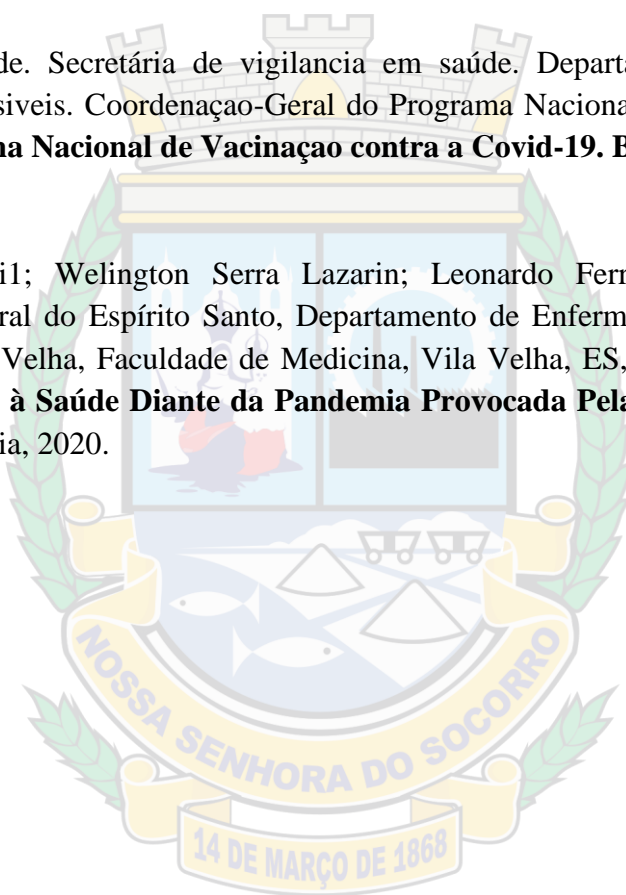
14. REFERÊNCIAS

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Imunização e Doenças Transmissíveis. Coordenação Geral do Programa Nacional de Imunizações. **Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação contra a Covid-19**. 1ª ed. 16 de Dezembro de 2020. Brasília: Ministério da Saúde, 2020;

OPAS. VACINAÇÃO CONTRA A COVID-19. **Orientações para o planejamento da introdução da vacina contra a COVID-19**. <https://iris.paho.org/handle/10665.2/52516>;

Ministerio da saúde. Secretária de vigilancia em saúde. Departamento de Imunização e Doenças Transmissíveis. Coordenação-Geral do Programa Nacional de Imunização. Informe Técnico. **Campanha Nacional de Vacinação contra a Covid-19**. Brasília, 2021;

Thiago Dias Sartil; Welington Serra Lazarin; Leonardo Ferreira Fontenelle, **ET al.** Universidade Federal do Espírito Santo, Departamento de Enfermagem, Vitória, ES, Brasil Universidade Vila Velha, Faculdade de Medicina, Vila Velha, ES, Brasil. **Qual o Papel da Atenção Primária à Saúde Diante da Pandemia Provocada Pela COVID-19?** Epidemiol. Serv. Saude, Brasília, 2020.





15. ANEXOS

Imagem 1. Reunião com o diretor do Instituto Federal de Sergipe-IFS



Imagem 2. Reunião entre Coordenadores e Secretário Municipal de Saúde





Imagem 3. Logística de insumos, atenção primária e vigilância epidemiológica.



SHOT ON REDMI 9
AI QUAD CAMERA

