

SECRETARIA DE
SAÚDE



PREFEITURA DE
SAMPAIO
Seriedade e Compromisso

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE SAMPAIO
CNPJ Nº 11.620.328.0001/27

PLANO MUNICIPAL DE SAMPAIO DE OPERACIONALIZAÇÃO DA VACINAÇÃO CONTRA A COVID-19



SAMPAIO-T0
2022

SECRETARIA DE
SAÚDE



PREFEITURA DE
SAMPAIO
Seriedade e Compromisso

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE SAMPAIO
CNPJ Nº 11.620.328.0001/27

EXPEDIENTE

ARMINDO CAYRES DE ALMEIDA
Prefeito do Município de Sampaio

VALÉRIA PEREIRA LOPES
Secretária Municipal de Saúde

MARIA LEIDINALVA DE CARVALHO
COORD. VIG. EPIDEMIOLOGICA E ATENÇÃO BASICA

VANDERLEY SOARES DA SILVA
Presidente do Conselho Municipal de Saúde

EQUIPE TECNICA:

DANYELA PEREIRA VALADARES
D'PAULA MARTINS LOPES
TEOFILO NUNES DE ARAUJO
MIGUEL OLVEIRA BEZERRA

(3ª VERSÃO)

1. INTRODUÇÃO

O Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação contra a Covid-19 aponta que os municípios devem dispor de plano de ação, com base nas diretrizes do Plano Nacional, que contemplem a organização e programação detalhada da vacinação, por meio da microprogramação. Neste sentido, este documento tem como objetivo também orientar os gestores na construção do referido plano de ação, trazendo elementos fundamentais para promover uma campanha de vacinação de forma segura e integrada.

Ressalta-se que o Plano Preliminar Municipal de Operacionalização da Vacinação contra a Covid-19 elaborado não substitui o Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação Contra a Covid-19.

2. OBJETIVO DO PLANO

- ✓ Estabelecer as ações e estratégias para a operacionalização da vacinação contra a Covid-19 no Município de Sampaio-TO;
- ✓ 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;
- ✓ Instrumentalizar o município para vacinação contra a covid-19.

3. GRUPOS PRIORITÁRIOS A SEREM VACINADOS E ESTIMATIVAS POPULACIONAIS

O Município seguirá as estratégias contidas no Plano Nacional e Estadual de Vacinação. Realizando as seguintes ordens 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 (incluindo profissionais da saúde, profissionais de apoio, cuidadores de idosos, entre outros), pessoas de 60 anos ou mais institucionalizadas, população idosa (60 anos ou mais), indígena aldeado em terras demarcadas aldeados, comunidades tradicionais quilombolas e ribeirinhas, população em situação de rua, morbidades (Diabetes mellitus; hipertensão arterial grave (difícil controle ou com lesão de órgão alvo); doença pulmonar obstrutiva crônica; doença renal; doenças cardiovasculares e cérebro- vasculares; indivíduos transplantados de órgão sólido; anemia falciforme; câncer; obesidade grau III), trabalhadores da educação, pessoas com deficiência permanente severa, membros das forças de segurança e salvamento, funcionários do sistema de privação de liberdade, trabalhadores do transporte coletivo, transportadores rodoviários de carga, população privada de liberdade.

Os detalhamentos quanto as estimativas populacionais, especificações dos grupos prioritários e recomendações para vacinação dos grupos elencados acima encontram-se na tabela 1.

Tabela 1: Especificação dos grupos prioritários

Fase da Vacinação	Grupos Prioritarios
1ª Fase	Trabalhadores da Saúde
	Idosos acima de 75 anos e mais
	Pessoas com 60 anos ou mais que vivem em instituições de longa permanencia

	População indígena	
2ª Fase	Pessoas de 60 a 74 anos	
3ª Fase	Comorbidades	Diabetes mellitus
		Hipertensão arterial grave
		Doença pulmonar obstrutiva crônica
		Doenças renal
		Doenças cardiovasculares e cerebrosvasculares
		Individuos transplantados e órgão sólido
		Anemia falciforme
		Câncer
		Obesidade grave (IMC > 40)
		Gestantes e púerperas com comorbidades
4ª Fase	Professores	
	Forças armadas e salvamento	
	Funcionarios do sistema prisional	
	População privada de liberdade	
5ª Fase	Pessoas em situação de rua (18 a 19)	
	Trabalhadores de transporte coletivo rodoviários de passageiros	
	Trabalhadores de transporte metroviário e ferroviário	

	Trabalhadores de transporte aéreo
	Trabalhadores de transporte aquaviario
	Caminhoneiros
	Trabalhadores portuário
	Trabalhadores industriais
	Trabalhadores da limpeza urbana e manejo de resíduos sólidos
	Gestantes e púerperas sem comorbidades
	Pessoas de 50 a 59 anos de idade
	Pessoas de 40 a 49 anos de idade
	Pessoas de 30 a 39 anos de idade
	Pessoas de 20 a 29 anos de idade
	Pessoas de 18 a 19 anos de idade
	Pessoas de 12 a 17 anos de idade
6ª Fase	Crianças de 11 a 5 anos

Cabe esclarecer que todos os trabalhadores da Saúde serão contemplados com a vacinação, entretanto, a ampliação da cobertura deste público será gradativa, conforme disponibilidade das vacinas.

Vale ressaltar que os grupos previstos são preliminares, passíveis de alteração, a depender das indicações da vacina após o quantitativo de doses enviadas, assim como as possíveis contraindicações apresentadas pelo fabricante. Considerando os grupos prioritários, as medidas de distanciamento

social, além das capacidades instaladas dos serviços de saúde, a estratégia nacional de vacinação será realizada em etapas.

4. 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.

Portanto, o Ministério da Saúde elaborou Protocolo de Vigilância Epidemiológica e Sanitária de Eventos Adversos Pós-Vacinação (EAPV) - em fase de aprovação - acordado entre a Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde (SVS/MS) e a Anvisa. Este documento será utilizado como referência para a vigilância de eventos adversos pós-vacinação COVID-19 com os demais protocolos já existentes.

Todos os profissionais da saúde que tiverem conhecimento de uma suspeita de EAPV, incluindo os erros de imunização (programáticos), como problemas na cadeia de frio, erros de preparação da dose ou 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), ressaltando-se que o papel a ser desempenhado pelo município é vital para a plena efetivação do 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 (Hospitais), após a estabilização do mesmo, cuja contrareferência deverá ser realizada pelo serviço especializado, visando uma vigilância ativa estruturada, portanto, o município deverá a Unidade de Saúde para os primeiros atendimentos.

5. 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 deverão ser feitos no Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações (SI-PNI) - 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).

Em casos onde não houver conectividade, poderá ser utilizada a versão para Coleta de Dados Simplificada (CDS) do e-SUS AB.

6. OPERACIONALIZAÇÃO PARA VACINAÇÃO

Para a operacionalização da vacina o município capacitou todos os técnicos e enfermeiros no intuito de agilizar o processo de vacinação e registro de doses.

O município possui uma sala de imunização municipal com disponibilidade para armazenar as vacinas que precisam ser armazenadas de 2 a 8° C, possuindo controle de temperatura com máxima e mínima.

Além da sala de vacina já existente o município também realizar busca ativa de faltosos assim como a vacinação domiciliar.

7. COMUNICAÇÃO

A campanha de combate ao coronavírus tem como objetivo: informar, educar, orientar, mobilizar, prevenir e alertar a população brasileira, gerando consenso popular positivo em relação à importância da vacinação.

Todos os materiais de comunicação e informação serão feitos de forma transparente, para assegurar a proteção da população do município, para que mesmo com a vacinação dos grupos prioritários as medidas sanitárias sejam mantidas e assim gerar imunidade de rebanho.

8. 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.