

PLANO MUNICIPAL DE OPERACIONALIZAÇÃO DA VACINAÇÃO CONTRA A COVID-19



Município de Monte Belo do Sul – 5CRS

Junho 2021

PREFEITURA MUNICIPAL DE MONTE BELO DO SUL

Prefeito Adenir José Dallé

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE E ASSISTÊNCIA SOCIAL – SMSAS

Secretária Viviane Ceriotti

COORDENADORA IMUNIZAÇÕES

Enfermeira Alexandra Eloísa Dorigon

RESPONSÁVEL VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

Enfermeira Letícia Nogueira Pinheiro

RESPONSÁVEL VIGILÂNCIA SANITÁRIA

Cristiane Sberse



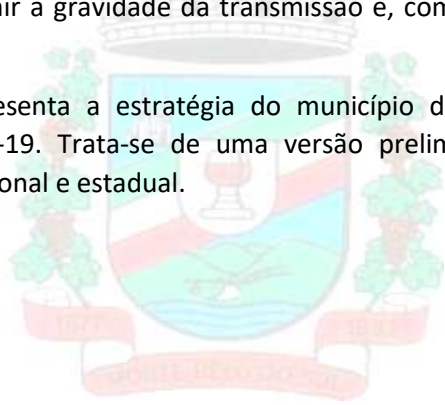
1. INTRODUÇÃO

A Covid-19 é uma doença causada pelo Coronavírus, denominado SARS-CoV-2, que apresenta um espectro clínico de infecções assintomáticas a quadros graves, que podem necessitar de internações e cuidados intensivos. Os sintomas dessa doença podem variar de sinais gripais leves, apresentando tosse, coriza, dor na garganta, dificuldade para respirar, distúrbios de olfato e paladar, distúrbios gastrointestinais, cansaço e diminuição do apetite até uma Síndrome Gripal, que consiste em um quadro respiratório agudo, caracterizado por, pelo menos, dois dos seguintes sintomas: sensação febril ou febre associada à dor de garganta, dor de cabeça, tosse e coriza. Em alguns casos, ela pode também evoluir para uma pneumonia severa, caracterizando também quadros de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG).

Até o final de junho de 2021, Monte Belo do Sul contabilizou 258 habitantes com diagnóstico de Covid-19, apresentando uma letalidade de 2% (05 óbitos) (Painel COVID-19 de 24/06/2021).

A alta transmissibilidade do SARS-CoV-2, associado ao grande potencial de adoecimento e vidas perdidas, configura a imunização como principal estratégia de proteção coletiva e de médio prazo, capaz de dirimir a gravidade da transmissão e, com isso, permitir o retorno do funcionamento social.

O presente Plano apresenta a estratégia do município de Monte Belo do Sul para imunização contra a Covid-19. Trata-se de uma versão preliminar, que acompanhará as atualizações das esferas nacional e estadual.



2. OBJETIVOS

2.1 Objetivo Geral

Definir as estratégias a serem desenvolvidas pelo município de Monte Belo do Sul na vacinação contra a Covid-19.

2.2 Objetivos Específicos

- Apresentar a população-alvo e grupos prioritários para vacinação;
- Descrever os recursos (humanos e materiais) necessários para a imunização da população-alvo e grupos prioritários.
- Apresentar o planejamento e programação oportunos à operacionalização da campanha.
- Instrumentalizar gestores, trabalhadores e serviços de saúde sobre a operacionalização da vacinação contra a Covid-19 em Monte Belo do Sul.

3. GRUPOS PRIORITÁRIOS A SEREM VACINADOS E ESTIMATIVA DE DOSES DE VACINAS NECESSÁRIAS

O Ministério da Saúde divulgou no dia 01 de dezembro de 2020, os primeiros pontos da estratégia "preliminar" para a vacinação da população.

O plano seria dividido em quatro etapas dependendo do número de doses recebidas pelo município:

Primeira fase: trabalhadores da saúde, população idosa a partir dos 75 anos de idade, pessoas com 60 anos ou mais que vivem em instituições de longa permanência (como asilos e instituições psiquiátricas) e população indígena aldeada.

Segunda fase: pessoas de 60 a 74 anos.

Terceira fase: pessoas com comorbidades que apresentam maior chance para agravamento da Covid-19 (como pacientes com doenças renais crônicas e cardiovasculares).

Quarta fase: professores, forças de segurança e salvamento, funcionários do sistema prisional e população privada de liberdade.

O Plano de Vacinação desenvolvido pelo Programa Nacional de Imunizações em cooperação com o comitê de especialistas da Câmara Técnica, foi 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,
- preservação do funcionamento dos serviços essenciais e proteção dos indivíduos com maior risco de infecção.

Estimativa populacional (por faixa etária) para a Campanha Nacional de Vacinação contra a Covid-19 - 2021 e ordenamento dos grupos prioritários no Município de Monte Belo do Sul:

GRUPO	POR FAIXA ETÁRIA	POPULAÇÃO ESTIMADA	EXECUTADO
1	Pessoas com 80 anos ou mais	92	Sim
2	Pessoas de 75 a 79 anos	88	Sim
3	Pessoas de 70 a 74 anos	118	Sim
4	Pessoas de 65 a 69 anos	138	Sim
5	Pessoas de 60 a 64 anos	180	Sim
6	Pessoas de 55 a 59 anos	219	Sim
7	Pessoas de 50 a 54 anos	203	Fase atual
8	Pessoas de 45 a 49 anos	209	
9	Pessoas de 40 a 44 anos	180	
10	Pessoas de 35 a 39 anos	141	
11	Pessoas de 30 a 34 anos	159	
12	Pessoas de 25 a 29 anos	193	
13	Pessoas de 20 a 24 anos	190	
14	Pessoas de 18 e 19 anos	79	
TOTAL		2.189	

Deste total de vacinados, deve-se descontar o total de 358 pessoas, com faixas etárias inferiores aos 54 anos (faixa atual), que já foram vacinados nos outros grupos prioritários.

GRUPO	GRUPOS PRIORITÁRIOS	POPULAÇÃO ESTIMADA	EXECUTADO
1	Trabalhadores de Saúde	63	Em execução, conforme portaria CIB-RS 25/2021
2	Comorbidades*	138	Sim
3	Pessoas com Deficiência Permanente	13	Sim
4	Forças de Segurança e Salvamento	10	Sim
5	Trabalhadores da Educação do Ensino Básico (creche, pré-escolas, ensino fundamental, ensino médio, profissionalizantes e EJA)	51	Sim
6	Trabalhadores de Transporte Coletivo Rodoviário de Passageiros/Caminhoneiros	46	Sim Em execução, conforme portaria CIB-RS 155/2021
7	Trabalhadores Industriais	-	Não
8	Gestantes e Puérperas	10	Sim
TOTAL		331	

1) Pessoas com 60 anos ou mais institucionalizadas; Pessoas com Deficiência Institucionalizadas e Pessoas em situação de rua: Sistema Único da Assistência Social - SUAS, 2019/2020 -estimada a partir do censo SUAS. O grupo prioritário Pessoas com 60 anos ou mais institucionalizadas foi estimado com uma margem de erro de 100% para incorporar os estabelecimentos privados não registrados no censo; 2) Povos indígenas vivendo em terras indígenas: dados disponibilizados pelo Departamento de Saúde Indígena – DESAI, de 2021, incluiu indígenas acima de 18 anos atendidos pelo subsistema de saúde indígena; 3) Trabalhadores de Saúde: estimativa da Campanha de Influenza de 2020 - dados preliminares, incluiu indivíduos entre 18 a 59 anos. Para as faixas acima de 60 anos, foi baseada no banco do CNES; 4) Pessoas com 60 anos ou mais: Estimativas preliminares, por faixa etária elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/DASNT/CGIAE, de 2020; 5) Povos e Comunidades Tradicionais Ribeirinhas: base de dados do SISAB, Secretaria de Atenção Primária à Saúde SAPS, outubro de 2020, incluiu indivíduos entre 18 a 59 anos; 6) Povos e Comunidades Tradicionais Quilombolas: dados do Censo do IBGE-2010, tendo como referência as áreas mapeadas em 2020, incluiu indivíduos acima de 18 anos; 7) Comorbidades: IBGE, Diretoria de Pesquisas, Coordenação de Trabalho e Rendimento, Pesquisa Nacional de Saúde, de 2019, incluiu indivíduos entre 18 a 59 anos; 8) População Privada de Liberdade e Funcionários do Sistema de Privação de Liberdade: base de dados do Departamento Penitenciário Nacional- Infopen, de 2020, incluiu indivíduos acima de 18 anos; 09) Forças de Segurança e Salvamento: 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 estados de AM, RJ e MS. Nestes 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). 10) Forças Armadas: Ministério da Defesa, de dezembro de 2020, incluiu indivíduos acima de 18 anos; 11) Pessoas com Deficiência Permanente: dados do Censo do IBGE, de 2010, incluiu indivíduos entre 18 a 59 anos; 12) 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; 13) Caminhoneiros: Base CAGED e ANTT (RNTRC), de 2020, incluiu indivíduos acima de 18 anos; 14) Trabalhadores Portuários: Base CAGED, ATP e ABTP, de 2020, incluiu indivíduos acima de 18 anos; 15) Trabalhadores de Transporte Coletivo Rodoviário Passageiros Urbano e de Longo Curso, Trabalhadores de Transporte Metroviário e Ferroviário e Trabalhadores de Transporte de Aquaviário: Base CAGED, de 2020, incluiu indivíduos acima de 18 anos; 16) Trabalhadores de Transporte Aéreo: Base CAGED, de 2020, dados concedidos pelos aeroportos e empresas de serviços auxiliares ao transporte aéreo e ANEAA, incluiu indivíduos acima de 18 anos; 17) Trabalhadores Industriais: Pesquisa Nacional de Saúde, de 2019, e base de dados do CNAE e SESI, de 2020, incluiu indivíduos de 18 a 59 anos.

Descrição das comorbidades incluídas como prioritárias para vacinação contra a Covid-19

GRUPO DE COMORBIDADES	DESCRIÇÃO
Diabetes mellitus	Qualquer indivíduo com diabetes
Pneumopatias crônicas graves	Indivíduos com pneumopatias graves incluindo doença pulmonar obstrutiva crônica, fibrose cística, fibroses pulmonares, pneumoconioses, displasia broncopulmonar e asma grave (uso recorrente de corticoides sistêmicos, internação prévia por crise asmática).
Hipertensão Arterial Resistente (HAR)	HAR= Quando a pressão arterial (PA) permanece acima das metas recomendadas com o uso de três ou mais anti-hipertensivos de diferentes classes, em doses máximas preconizadas e toleradas, administradas com frequência, dosagem apropriada e comprovada adesão ou PA controlada em uso de quatro ou mais fármacos antihipertensivos
Hipertensão arterial estágio 3	PA sistólica ≥ 180 mmHg e/ou diastólica ≥ 110 mmHg independente da presença de lesão em órgão-alvo (LOA) ou comorbidade
Hipertensão arterial estágios 1 e 2 com lesão em órgão-alvo e/ou comorbidade	PA sistólica entre 140 e 179mmHg e/ou diastólica entre 90 e 109mmHg na presença de lesão em órgão-alvo e/ou comorbidade

DOENÇAS CARDIOVASCULARES	
Insuficiência cardíaca (IC)	IC com fração de ejeção reduzida, intermediária ou preservada; em estágios B, C ou D, independente de classe funcional da New York Heart Association
Cor-pulmonale e Hipertensão pulmonar	Cor-pulmonale crônico, hipertensão pulmonar primária ou secundária
Cardiopatía hipertensiva	Cardiopatía hipertensiva (hipertrofia ventricular esquerda ou dilatação, sobrecarga atrial e ventricular, disfunção diastólica e/ou sistólica, lesões em outros órgãos-alvo)
Síndromes coronarianas	Síndromes coronarianas crônicas (Angina Pectoris estável, cardiopatía isquêmica, pós Infarto Agudo do Miocárdio, outras)
Valvopatias	Lesões valvares com repercussão hemodinâmica ou sintomática ou com comprometimento miocárdico (estenose ou insuficiência aórtica; estenose ou insuficiência mitral; estenose ou insuficiência pulmonar; estenose ou insuficiência tricúspide, e outras)
Miocardopatias e Pericardopatias	Miocardopatias de quaisquer etiologias ou fenótipos; pericardite crônica; cardiopatía reumática
Doenças da Aorta, dos Grandes Vasos e Fístulas arteriovenosas	Aneurismas, dissecções, hematomas da aorta e demais grandes vasos
Arritmias cardíacas	Arritmias cardíacas com importância clínica e/ou cardiopatía associada (fibrilação e flutter atriais; e outras)
Cardiopatias congênita no adulto	Cardiopatias congênitas com repercussão hemodinâmica, crises hipoxêmicas; insuficiência cardíaca; arritmias; comprometimento do miocárdio.
Próteses valvares e Dispositivos cardíacos implantados	Portadores de próteses valvares biológicas ou mecânicas; e dispositivos cardíacos implantados (marca-passos, cardio desfibriladores, ressincronizadores, assistência circulatória de média e longa permanência)

Fonte: CGPNI/DEVIT/SVS/MS.

4. DOCUMENTOS COMPROBATÓRIOS NO MOMENTO DA VACINAÇÃO

Os documentos comprobatórios da população alvo são descritos no Anexo 2 do Plano Nacional (BRASIL, 2021b) (Anexo 2). Casos omissos ou não definidos no Plano Nacional, também são detalhados a seguir.

A nível municipal as Agentes Comunitárias de Saúde – ACS terão a responsabilidade de solicitação da documentação comprobatória aos públicos vacinados, as quais serão revisadas pelas equipes vacinadoras anuindo a pertinência do usuário solicitante da vacina de acordo com o enquadramento na população alvo, conforme segue:

- 1) Trabalhadores da Saúde: documento que comprove a vinculação ativa do trabalhador com o serviço de saúde ou apresentação de declaração emitida pelo serviço de saúde. No caso de trabalhadores de saúde autônomos, os mesmos devem apresentar habilitação profissional que comprove vínculo ativo no respectivo conselho de classe ou uma declaração do mesmo, sendo esse o documento que comprova o exercício profissional conforme Resolução 25/2021 - SES-RS, 2021), além do registro da empresa devidamente regular no município.
- 2) Pessoas por faixa etária: documento que comprove a idade.
- 3) Pessoas com comorbidades: Indivíduos pertencentes a esses grupos poderão estar pré-cadastrados no SI-PNI, 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.
- 4) Trabalhadores da Educação: Nessa estratégia será solicitado documento que comprove a vinculação ativa do profissional com a escola ou apresentação de declaração emitida pela escola.
- 5) Pessoas com deficiência permanente severa: Para fins de inclusão na população alvo 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
- 6) Forças de Segurança e Salvamento: 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.
- 7) Trabalhadores 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.
- 8) 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).

9) 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.

10) Grupos Especiais Gestantes, Puérperas e Lactantes: A segurança e eficácia das vacinas não foram avaliadas nestes grupos, no entanto estudos em animais não demonstraram risco de malformações. Para as mulheres, pertencentes a um dos grupos prioritários, que se apresentem nestas condições (gestantes, lactantes ou puérperas), a vacinação poderá ser realizada após avaliação cautelosa dos riscos e benefícios e com decisão compartilhada, entre a mulher e seu médico prescritor. As gestantes e lactantes devem ser informadas sobre os dados de eficácia e segurança das vacinas conhecidos assim como os dados ainda não disponíveis.

A decisão entre o médico e a paciente deve considerar:

- O nível de potencial contaminação do vírus na comunidade;
- A potencial eficácia da vacina;
- O risco e a potencial gravidade da doença materna, incluindo os efeitos no feto e no recém-nascido e a segurança da vacina para o binômio materno-fetal.

O teste de gravidez não deve ser um pré-requisito para a administração das vacinas nas mulheres com potencial para engravidar e que se encontram em um dos grupos prioritários para vacinação. As gestantes e lactantes, pertencentes aos grupos prioritários, que não concordarem em serem vacinadas, devem ser apoiadas em sua decisão e instruídas a manter medidas de proteção como higiene das mãos, uso de máscaras e distanciamento social. Caso opte-se pela vacinação das lactantes o aleitamento materno não deverá ser interrompido. A vacinação inadvertida das gestantes (sem indicação médica) deverá ser notificada no sistema de notificação e-SUS notifica como um “erro de imunização” para fins de controle e monitoramento de ocorrência de eventos adversos. Eventos adversos que venham a ocorrer com a gestante após a vacinação deverão ser notificados no eSUS notifica, bem como quaisquer eventos adversos que ocorram com o feto ou com o recém-nascido até 6 meses após o nascimento.

5. VACINAS CONTRA O COVID-19

Existem diversas vacinas que estão em fase de testes. A seguir, listamos os imunobiológicos que se encontram em etapas mais avançadas do estudo e com maior potencial para produção, descrevendo suas características e necessidades de recursos.

A escolha das vacinas a serem disponibilizadas para Monte Belo do Sul será responsabilidade do MS e da Secretaria Estadual de Saúde/RS (SES). Todos os imunobiológicos apresentados exigem 2 doses para garantir a eficácia anunciada por cada fabricante, exceto o imunizante da Johnson & Johnson (Janssen), que é ministrado em dose única. Da mesma forma, o intervalo mínimo entre as doses é definido pelo fabricante.

5.1 Oxford/AstraZeneca/Bio-Manguinhos

Origem: Anglo Sueca (vetor viral - vírus geneticamente modificado) - APROVADA

ANVISA:

- Conservação: entre +2 e +8 °C

- Brasil comprou 100 milhões de doses da vacina
- Autorização da Anvisa para fase 3
- Eficácia até 90% em duas doses, mas foi mais eficaz com meia dose. Intervalo 4-12 semanas. Aplicação IM
- Estratégia de vacinação: sem necessidade de insumos especiais
- Com previsão de registro por Bio-Manguinhos.

5.2 Sinovac (Coronovac)/ Butantan

Origem: Chinesa (vírus inativado) - APROVADA ANVISA:

- Conservação: entre +2 e +8 °C - Eficácia até 97% em duas doses - intervalo de 14 dias.
- Aplicação IM - Autorização da Anvisa para fase 3. - Pessoas acima de 18 anos - Estratégia de vacinação: sem necessidade de insumos especiais.

5.3 Sputnik V (Gamaleya) Origem: Rússia (vetor viral - vírus geneticamente modificado):

- Conservação: entre +2 e +8 °C - Eficácia até 94-95% em duas doses - intervalo de 21 dias - Estratégia de vacinação: sem necessidade de insumos especiais.

5.4 Johnson & Johnson (Janssen) - Eficácia até 98% - Dose única - Autorização da Anvisa para fase 3 - iniciada em dezembro - Estratégia de vacinação: sem necessidade de insumos especiais.

5.5 Moderna Origem: Americana (RNA mensageiro): - Conservação: - 20°C - Eficácia até 95% em duas - intervalo de 29 dias entre as doses - Validade: 6 meses a - 20°C - O imunizante pode ficar até 12 horas em temperatura ambiente - Validade de 30 dias sob refrigeração entre +2 e +8 °C - Estratégia de vacinação: 1 ultrafreezer para armazenamento dos imunobiológicos nos 2 núcleos de imunizações.

5.6 Pfizer + BioNtech Origem: Americana e Alemã (RNA mensageiro) - Em testes no Brasil (SP e BA): - Autorização da Anvisa para fase 3 - Descongelamento: 3 horas entre a +2 a +8°C ou 30 minutos acima de 25°C - Validade: - Armazenada entre -80 e -60°C: 6 meses - Após descongelamento: 5 dias em temperatura entre +2 a +8°C ou por 2 horas acima de 25°C - Após diluição: 6 horas a temperatura entre 2 e 25°C - Eficácia até 95% em duas doses - 2 doses com intervalo de 12 semanas - Estratégia de vacinação: 1 ultrafreezer para armazenamento dos imunobiológicos nos 2 núcleos de imunizações - Caixas especiais com gelo seco para transporte - vacinas podem ficar armazenadas por 15 dias.

6. ESTRUTURA DA REDE DE FRIO E INSUMOS NECESSÁRIOS

O Município de Monte Belo do Sul conta com uma sala de vacinas, localizada junto a única Unidade Básica de Saúde do Município e os equipamentos e insumos disponíveis são:

Câmara de conservação de vacina e hemoderivados 120L
Computador com internet
Ar-condicionado
Freezer para gelox

CAIXA TÉRMICA COM TERMÔMETRO DIGITAL
BOBINAS DE GELO

ALGODÃO - PACOTE
MÁSCARA - CAIXAS
ÁLCOOL 70
AVENTAL
CAIXA COLETORA PERFUROCORTANTES
MICROPORE
CANETA E LÁPIS
BORRACHA E APONTADOR
CARTEIRA DE VACINA
SACO DE LIXO
IMUNOBIOLOGICOS
SERINGA C/ AGULHA 25X6 - 1ml ou 3ml

7. ESTRATÉGIAS MUNICIPAIS PARA OPERACIONALIZAÇÃO DA CAMPANHA DE VACINAÇÃO

A vacinação Covid no nosso município ocorrerá no formato de drive-thru, na Unidade Básica de Saúde, com agendamento de horário para cada usuário através da Agente Comunitária de Saúde da microárea onde lhe compete. O turno da manhã será destinado para a vacinação COVID evitando aglomerações e caso haja alguma abstenção, há tempo hábil para destinar a dose da vacina para outro município que esteja apto.

Atuarão na vacinação uma enfermeira, responsável pelos programas de imunizações do município e uma técnica de enfermagem, com auxílio operacional das agentes comunitárias de saúde. A vacinação do grupo prioritário dos idosos com 85 anos ou mais, domiciliados e acamados se deu a domicílio.

8. NOTIFICAÇÃO DE EVENTOS ADVERSOS PÓS VACINAIS (EAPV)

A equipe de imunização fará a notificação de todos os casos de Eventos Adversos Pós Vacina (EAPV), se ocorrer em usuários vacinados. O usuário que apresente evento adverso, deverá procurar o mais precoce possível, no horário de funcionamento da unidade de saúde, com preenchimento do formulário de notificação e investigação de EAPV, sendo lançado pela Equipe no Sistema e-SUS notifica, no módulo de Eventos Adversos Pós-Vacinação.

9. COMUNICAÇÃO

As estratégias de comunicação deverão estar direcionadas para os seguintes aspectos:

- Apresentar à sociedade a organização da campanha de imunização contra a COVID-19, discorrendo sobre as prioridades, de forma a organizar a população na busca pela vacina.
- Divulgar amplamente datas e horários para a vacinação contra a COVID-19, bem como as etapas da campanha, evitando deslocamentos desnecessários.
- Orientar quanto aos documentos necessários para a realização da imunização.

- Sensibilizar a população em relação às outras vacinas disponíveis na rede de saúde pelo Programa Nacional de Imunizações, contribuindo para continuidade dos esquemas vacinais mesmo diante da campanha de imunização COVID.
- Contribuir para o engajamento e apoio da população e demais colaboradores no alcance da cobertura vacinal desejada, priorizando as populações-alvo e os grupos prioritários.
- Dirimir dúvidas acerca da vacina, quanto à forma de aplicação, intervalo entre doses e segurança da vacina.
- Reforçar as orientações de prevenção contra a COVID-19, como uso obrigatório de máscaras, higiene das mãos e distanciamento entre as pessoas, principalmente nos locais de vacinação.

10. MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO


O monitoramento da campanha será feito através dos dados extraídos do SI-PNI e de ferramentas próprias para o monitoramento rápido e diário de estoque e doses aplicadas por população alvo.

A ferramenta de acesso público para o monitoramento da cobertura vacinal na cidade permite a todos o acompanhamento dos lotes e quantitativos recebidos, bem como as doses aplicadas e população alvo.

Para a avaliação da efetividade da campanha, a equipe de Imunizações fará o cruzamento de informações como: doses distribuídas, doses aplicadas e a digitação de cada serviço vacinador previamente cadastrado. Essas informações serão utilizadas para realização dos relatórios de gestão, bem como do relatório final sobre a campanha de vacinação.

11. ANEXOS

MODELO CARTEIRINHA DE VACINAÇÃO COVID – UBS MONTE BELO DO SUL

	SECRETARIA DE SAÚDE E ASSISTÊNCIA SOCIAL MONTE BELO DO SUL – RS COMPROVANTE VACINAÇÃO COVID-19		
	NOME: _____		
VACINA	<input type="checkbox"/> CORONAVAC Butantan	<input type="checkbox"/> COVISHIELD Oxford/AstraZeneca	<input type="checkbox"/> COMIRNATY Pfizer
DATA 1ª DOSE: ____ / ____ / 2021.			
DATA 2ª DOSE: ____ / ____ / 2021. ASS.:			



SECRETARIA DE SAÚDE E ASSISTÊNCIA SOCIAL
MONTE BELO DO SUL – RS
COMPROVANTE VACINAÇÃO COVID-19

VACINA COVID-19 (RECOMBINANTE) JANSSEN

NOME: _____

DATA: ____ / ____ / 2021. LOTE: _____ ASS.: _____

BOLETIM COVID DIVULGADO SEMANALMENTE

COVID-19

BOLETIM EPIDEMIOLÓGICO

24 DE JUNHO DE 2021

- CASOS SUSPEITOS: 19
- CONTATOS ISOLADOS: 37

TOTAL

- CONFIRMADOS: 258
 - ATIVOS: 03
 - CURADOS: 250
- INTERNAÇÕES: 21
- ÓBITOS: 05

VACINADOS:

- 1ª DOSE: 1306
- 2ª DOSE: 567

Secretaria Municipal de Saúde e Assistência Social
Município de Monte Belo do Sul

