



PREFEITURA DE PARÁ DE MINAS

PREFEITURA MUNICIPAL DE PARÁ DE MINAS SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Avenida Orlando Maurício dos Santos n 222 3º andar Bairro Senador Valadares
Pará de Minas/ MG – CEP:35661-034 / Telefone: (37) 3233-5800 Fax: (37) 3233-5829

PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA VACINAÇÃO COVID-19

**JANEIRO DE 2021
VERSÃO 02**



PREFEITURA DE PARÁ DE MINAS

PREFEITURA MUNICIPAL DE PARÁ DE MINAS SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Avenida Orlando Maurício dos Santos n 222 3º andar Bairro Senador Valadares
Pará de Minas/ MG – CEP:35661-034 / Telefone: (37) 3233-5800 Fax: (37) 3233-5829

Prefeito: Elias Diniz

Secretário de Saúde: Wagner Magesty Silveira

Enfermeira Imunização: Érica Regina da Silva

Referência Técnica Secretaria Municipal de Saúde: Ana Clara Teles Meytre

Colaboradores:

Comissão Técnica para Enfrentamento a COVID-19

Presidente: Ana Clara Teles Meytre

Vice-presidente: Maria de Lourdes Liguori

Secretário: Ana Carolina Campolina Santos

Membros Técnicos:

Cristiane Dias Berigo Barbosa

Carla Cortez dos Santos Ribeiro

Ana Paula Lara

Cristiane dos Santos Paulino

Daniele da Silva Ramos

Mariana Resende Souza

Érica Daniele Rezende Barbosa

Cristiane Nery Santos Madureira

Camila Santos de Souza

Elisiane Marques Faria

Viviane Cristina de Carvalho

Renata de Souza e Silva Fiuza Costa

Grazielle Miranda Varella Pereira

Índice

INTRODUÇÃO.....	4
OBJETIVO GERAL.....	5
OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	5
ESTRATÉGIAS.....	5
META DE VACINAÇÃO.....	6
QUADRO 1 - DESCRIÇÃO DOS GRUPOS PRIORITÁRIOS E RECOMENDAÇÕES PARA VACINAÇÃO.....	6
QUADRO 2 - FASES DA VACINAÇÃO.....	10
QUADRO 3 - EXPECTATIVA DE VACINAÇÃO NO MUNICÍPIO DE PARÁ DE MINAS.....	10
PERÍODO DE EXECUÇÃO.....	10
PREVISÃO DE MATERIAIS, INSUMOS E EQUIPAMENTOS.....	11
ESTRATÉGIAS DE FUNCIONAMENTO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚDE (APS).....	11
ESTRATÉGIAS DO DIA D.....	11
REFORÇO DAS EQUIPES.....	12
TREINAMENTO PARA OS PROFISSIONAIS DA SAÚDE.....	12
PARCERIAS.....	12
LOGÍSTICA.....	12
ESTRATÉGIAS DE BIOSSEGURANÇA.....	13
PARAMENTAÇÃO PARA VACINAÇÃO.....	13
PRECAUÇÕES E CONTRAINDICAÇÕES.....	13
PRINCIPAIS ORIENTAÇÕES AOS PACIENTES E ACOMPANHANTES.....	14
REGISTRO DAS INFORMAÇÕES.....	15
REGISTRO DOS EVENTOS ADVERSOS PÓS-VACINAÇÃO (EAPV).....	15
MONITORAMENTO DAS AÇÕES.....	15
COMUNICAÇÃO.....	15
REFERÊNCIAS.....	16

VERSÃO 02:

O QUE ALTERA:

- EXPECTATIVA DE VACINAÇÃO NO MUNICÍPIO DE PARÁ DE MINAS – ESTIMATIVA DE CADASTRO;
- PREVISÃO DE MATERIAIS, INSUMOS E EQUIPAMENTOS;
- REGISTRO DOS EVENTOS ADVERSOS PÓS-VACINAÇÃO (EAPV).

INTRODUÇÃO

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.

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), cerca de 40% das pessoas têm a forma leve ou moderada da doença, porém aproximadamente 15% delas desenvolvem a doença severa necessitando de suporte de oxigênio. Tem-se ainda que 5% da população que é afetada com a forma crítica da doença e pode vir a desenvolver além das complicações respiratórias, complicações sistêmicas como trombose, complicações cardíacas e renais, sepse e choque séptico.

Para conseguir atingir o objetivo de interrupção de transmissão da doença sem colapso dos serviços de saúde haveria a necessidade de adoção de medidas de distanciamento social com duração de 1 a 2 anos, resultando em impacto econômico e social para o país. Para minimizar este impacto, diversos países e empresas farmacêuticas estão empreendendo esforços na produção de uma vacina segura e eficaz contra a Covid-19.

Nesse sentido, o Brasil possui negociações em andamento, que totalizam em torno de 350 milhões de doses de vacinas Covid-19, por meio de acordos:

- Fiocruz / AstraZeneca - 100,4 milhões de doses, até julho/2021 e em torno de 110 milhões de doses (produção nacional) entre agosto a dezembro/2021;
- Covax Facility - 42,5 milhões de doses;
- Pfizer - 70 milhões de doses – 8,5 milhões de doses até junho de 2021, sendo 2 milhões de doses previstas para o primeiro trimestre, 6,5 milhões no segundo trimestre; 32 milhões no terceiro trimestre e 29,5 milhões no quarto trimestre;
- Janssen – 38 milhões de doses – 3 milhões de doses no segundo trimestre de 2021, 8 milhões no terceiro trimestre de 2021, 27 milhões no quarto trimestre de 2021.

O Ministério da Saúde está fazendo prospecção de todas as vacinas e sediou encontros com representantes de diversos laboratórios que possuem vacinas em fase III de pesquisa clínica, para aproximação técnica e logística.

Cabe destacar que para incorporação da nova vacina no Calendário Nacional de Vacinação faz-se necessária a aprovação da vacina pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) quer por processo de submissão regular ou emergencial, bem como a recomendação de incorporação desta tecnologia pela Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos (SCTIE).

O Estado de Minas Gerais, através da Lei 23.787 de 07 de Janeiro de 2021, refere que garantirá a toda a população o acesso à vacinação contra o Sars-Cov-2, causador da Covid-19, observada a obrigatoriedade de registro da vacina na Agência Nacional de Vigilância Sanitária -

Anvisa. Além disso, a incluirá no calendário de vacinações do programa estadual de imunizações.

OBJETIVO GERAL

- Conter a disseminação do Sars-CoV-2, especialmente nos grupos elegíveis para vacinação, atingindo altas e homogêneas coberturas vacinais;
- Estabelecer as ações e estratégias para a operacionalização da vacinação contra a Covid-19 no município de Pará de Minas.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Organizar as ações e estratégias do município para a vacinação contra a COVID-19;
- Descrever a estrutura da Rede de Frio municipal, determinando as necessidades presentes e futuras para realização desta Campanha;
- Estabelecer resposta coordenada entre os diversos eixos que atuarão diretamente na ação de vacinação: Vigilância em Saúde, Assistência/Atenção Primária à Saúde, Gestão, Comunicação e Segurança Pública;
- Definir população-alvo e grupos prioritários para vacinação;
- Elencar recursos humanos, insumos e equipamentos necessários para a realização da campanha;
- Divulgar as estratégias de Comunicação Social relativas à divulgação da vacina, combate a fake news e adesão da população.

ESTRATÉGIAS

Neste primeiro momento faz-se necessário:

- A estimativa da demanda de doses para a imunização da população contra COVID-19, atentando-se para o quantitativo de doses necessárias para cada grupo prioritário da campanha.
- A compra e locação de insumos, materiais, impressos e equipamentos necessários para prover as salas de vacinação de maneira adequada;
- A qualificação dos profissionais de saúde envolvidos com a Imunização quanto aos procedimentos de manuseio, conservação, triagem preparo, administração, registro e descarte dos resíduos nas UAPS;
- O planejamento das ações de vacinação, como a vacinação domiciliar para idosos e pessoas com dificuldade de locomoção, a ampliação do horário de funcionamento das UBS's e a definição de pontos estratégicos de vacinação.

META DE VACINAÇÃO

Foram elencadas 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 ribeirinhas e quilombolas, 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 das especificações dos grupos prioritários e recomendações para vacinação dos grupos elencados acima encontram-se no quadro abaixo.

QUADRO 1 - DESCRIÇÃO DOS GRUPOS PRIORITÁRIOS E RECOMENDAÇÕES PARA VACINAÇÃO

População-alvo	Definição	Recomendações
Trabalhadores de Saúde	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, médicos veterinários e seus respectivos técnicos e auxiliares – quanto	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.

	os trabalhadores de apoio, como recepcionistas, seguranças, pessoal da limpeza, cozinheiros e auxiliares, motoristas de ambulâncias e outros, ou seja, aqueles que trabalham nos serviços de saúde, mas que não estão prestando serviços direto de assistência à saúde das pessoas. Inclui-se, ainda, aqueles profissionais que atuam em cuidados domiciliares como os cuidadores de idosos e doulas/parteiras, bem como funcionários do sistema funerário que tenham contato com cadáveres potencialmente contaminados.	
Pessoas de 80 anos e mais	Deverão receber a vacina COVID-19 em conformidade com as fases predefinidas.	Será solicitado documento que comprove a idade.
Pessoas de 75 a 79 anos		
Pessoas de 70 a 74 anos		
Pessoas de 65 a 69 anos		
Pessoas de 60 a 64 anos		
População indígena aldeado em terras demarcadas aldeada	Indígenas aldeados 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.
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 comorbidade já descritas, de	Indivíduos pertencentes a esses grupos serão pré-

	acordo com a faixa etária indicada pela Anvisa. (Diabetes mellitus; hipertensão arterial sistêmica grave (de difícil controle e/ou com lesão de órgão-alvo); doença pulmonar obstrutiva crônica; doença renal; doenças cardiovasculares e cerebrovasculares; indivíduos transplantados de órgão sólido; anemia falciforme; câncer; obesidade grave (IMC≥40)	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, etc.) Adicionalmente poderão ser utilizados os cadastros já existentes dentro das Unidades de Saúde. Mantém-se a necessidade de prescrição médica especificando o motivo da indicação da vacina, que deverá ser apresentada no ato da vacinação.
Trabalhadores da educação	Todos os professores e funcionários das escolas públicas e privadas.	Nessa estratégia será solicitado documento que comprove a vinculação ativa do profissional com a escola ou apresentação de declaração emitida pela escola.
Pessoas com deficiência permanente severa	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	Deficiência autodeclarada

	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.	
Forças de Segurança e Salvamento	Policiais federais, militares e civis; bombeiros militares e civis e, membros ativos das Forças Armadas (Marinha, Exército e Aeronáutica)	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.
Sistema de privação de liberdade		
Funcionários do sistema de privação de liberdade	Agente de custódia e demais funcionários.	O planejamento e operacionalização da
População privada de liberdade	População acima de 18 anos em estabelecimentos de privação de liberdade.	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).

QUADRO 2 - FASES DA VACINAÇÃO

FASES	POPULAÇÃO-ALVO	PÚBLICO ESTIMADO
1ª	Trabalhadores de Saúde; pessoas de 75 anos ou mais; pessoas de 60 anos ou mais institucionalizadas; população indígena aldeado em terras demarcadas aldeada, povos e comunidades tradicionais ribeirinhas.	5.862
2ª	Pessoas de 60 a 74 anos	10.042
3ª	Morbidades: Diabetes mellitus; hipertensão arterial grave; doença pulmonar obstrutiva crônica; doença renal; doenças cardiovasculares e cerebrovasculares; indivíduos transplantados de órgão sólido; anemia falciforme; câncer; obesidade grave (IMC≥40), pessoas com deficiência permanente ou severa.	15.546
4ª	Trabalhadores da educação, forças de segurança e salvamento, funcionários do sistema prisional e população privada de liberdade.	3.870

QUADRO 3 -EXPECTATIVA DE VACINAÇÃO NO MUNICÍPIO DE PARÁ DE MINAS

CONDIÇÃO DE SAÚDE	ESTIMATIVA DE CADASTRO*	SÉRIE HISTÓRICA H1N1
Trabalhadores de saúde	-	2.164
Acima de 60 anos	14.190	9.491
Grupo com Comorbidades	9.194	3.403
Trabalhadores da Educação	2.715	1.200
Pessoas com deficiência permanente/severa	6.352	-
Forças de Segurança	-	120
Funcionários do sistema de privação de liberdade	185	177
População Privada de liberdade	850	835
Total		35.770

* Cálculos de cadastro de acordo com coeficiente de prevalência

PERÍODO DE EXECUÇÃO

O período para execução será determinado pelo Ministério da Saúde, a previsão de início é Janeiro de 2021, segundo informações do próprio Ministério.

PREVISÃO DE MATERIAIS, INSUMOS E EQUIPAMENTOS

- 25 câmaras frias, sendo uma para cada Unidade Básica de Saúde do município:
 - A expectativa é que a primeiro momento este equipamento seja adquirido pelo município por locação, e posteriormente realizada a compra dos equipamentos.
- 01 câmara fria -80°C e -60°C – adquirido por locação.
- 02 caixas térmicas de 120 Litros;
- 40 caixas térmicas de 25 litros;
- 30 caixas térmicas de 18 litros;
- 30 caixas térmicas de 15 litros;
- 100 termômetros digitais para controle de temperatura;
- 300 unidades de gelo artificial reutilizável de 550 ml;
- 20 tendas;
- 85.848 seringas de 1ml;
- 17.170 seringas de 3ml;
- 103.018 agulhas 25x5,5 e 25x07;
- 70 kg de algodão;
- 1000 descartak de 13 litros;
- 2 carros – locação.

ESTRATÉGIAS DE FUNCIONAMENTO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚDE (APS)

- Funcionamento de todas as salas de vacina das Unidades Básicas de Saúde (UBS) de segunda à sexta-feira com o horário de 7h30 às 15h30;
- Horário estendido, de 7h30 as 19h30, de pelo menos 06 (seis) Unidades Básicas de Saúde (UBS) – 01 (uma) Unidade por Distrito durante todo o período da Campanha.

ESTRATÉGIAS DO DIA D

Ações no final de semana:

- Serão 55 equipes de vacinação, sendo que nesta equipe deverão estar no mínimo 2(dois) vacinadores e o restante da equipe pode ser complementada com profissionais de apoio devidamente treinados;
- Todas as salas de imunização das Unidades Básicas de Saúde (UBS) estarão em funcionamento, sendo 25, inclusive a sala de imunização do Ambulatório Médico de Especialidades (AME).
- Serão elencados pontos estratégicos de vacinação na cidade como: Supermercados,

Prédio da Prefeitura Municipal, Praças, Parque do Bariri, Parque do Eldorado, Estacionamento da Escola Fernando Otávio, Faculdade de Pará de Minas (FAPAM);

- Serão realizadas ações de vacinação no estilo DRIVE-THRU: Estacionamento do prédio AME, UBS-Nossa Senhora da Piedade, estacionamento da Escola Estadual Fernando Otávio, FAPAM, Parque de Exposição. As estratégias serão montadas de acordo com a disponibilidade de imunobiológicos e insumos.

REFORÇO DAS EQUIPES

- Contratação de profissionais: enfermeiros, técnicos em enfermagem e motoristas.
- Convocação de todos os servidores lotados na Secretaria de Saúde, que forem aptos e autorizados pelos respectivos conselhos, a desenvolverem a atividade de aplicação e outras atividades necessárias para Campanha.

TREINAMENTO PARA OS PROFISSIONAIS DA SAÚDE

Os profissionais de saúde envolvidos com a Imunização devem *ser qualificados* quanto aos procedimentos de manuseio, conservação, triagem, preparo, administração, registro e descarte dos resíduos nas UAPS. Devem possuir agenda programada e reservada para a realização do curso preparatório “Vacinação para Covid-19: protocolos e procedimentos” - a ser disponibilizado pela Fiocruz, EaD.

O cronograma de capacitações será montado e conduzido pela Equipe de Imunização e de Gestão, assim que as definições do Ministério da Saúde e Secretaria Estadual de Saúde de Minas Gerais forem concluídas.

PARCERIAS

- Polícia Militar e Bombeiro (medida preventiva e de segurança): serão firmadas parcerias visando a segurança do transporte dos imunobiológicos, assim como das equipes envolvidas no processo de vacinação.

LOGÍSTICA

As doses da vacina serão armazenadas na Rede de Frios do Município de Pará de Minas localizado no prédio do Ambulatório Médico de Especialidades (AME), e serão distribuídas para as Unidades Básicas de Saúde (UBS) pelos motoristas dos Distritos.

A vacinação da área rural será realizada em regime de escala, para atender aos 18 distritos, em data diferente do dia D, provavelmente agendada posteriormente.

ESTRATÉGIAS DE BIOSSEGURANÇA

De acordo com Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) a biossegurança é definida como “conjunto de medidas e procedimentos técnicos necessários para a manipulação de agentes e materiais biológicos, capaz de prevenir, reduzir, controlar ou eliminar riscos inerentes às atividades que possam comprometer a saúde humana, animal e vegetal, bem como o meio ambiente”.

Tendo conhecimento das formas de transmissão do novo Coronavírus, sabemos que medidas de proteção isoladas não terão efeitos consistentes, mas, se adotadas em conjunto, poderão reduzir a sua transmissibilidade.

A combinação de distintos procedimentos, como distanciamento físico, proteção por meio do uso de equipamentos de proteção individual (EPI), correta higienização das mãos, processamento de artigos e limpeza/desinfecção de superfícies, é fundamental para a proteção da saúde da população. Como a COVID-19 é uma doença infecciosa, a diminuição e a interrupção da sua transmissão são as melhores medidas para mitigar o impacto da pandemia.

PARAMENTAÇÃO PARA VACINAÇÃO

Antes da paramentação, lavar as mãos com água e sabão ou higienizá-las com solução alcoólica a 70%.

Utilizar máscara cirúrgica: Coloque a máscara e prenda as alças atrás da cabeça, mantendo-as paralelas. Aperte o clip nasal/borda rígida para que ela se adapte ao formato do seu nariz. Puxe a parte inferior para que cubra sua boca e queixo. A máscara deve ser trocada sempre que estiver úmida.

Utilizar óculos de proteção ou protetor facial (face shield): Apoie a viseira do protetor facial na testa e passe o elástico pela parte superior da cabeça. No caso dos óculos, coloque da forma usual.

Utilizar gorro ou touca: Com os cabelos presos, colocar o gorro ou a touca na cabeça começando pela testa, em direção à base da nuca. Adaptar na cabeça de modo confortável, cobrindo todo o cabelo e as orelhas. Devendo ser substituídos sempre que aparentarem sinais de umidade.

Luvas não são recomendadas para a atividade de vacinação e é obrigatório o uso de sapatos fechados.

PRECAUÇÕES E CONTRAINDICAÇÕES

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 26 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:

- Pessoas menores de 18 anos de idade (o limite de faixa etária pode variar para cada vacina de acordo com a bula);
- Gestantes;
- 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).

PRINCIPAIS ORIENTAÇÕES AOS PACIENTES E ACOMPANHANTES

- Comparecer ao estabelecimento utilizando máscara, a qual deverá ser corretamente utilizada durante toda a permanência no serviço;
- Realizar higiene das mãos com água e sabonete líquido OU preparação alcoólica a 70% na chegada ao estabelecimento e sempre que necessário;
- Evitar a presença de acompanhante, cuja permanência no estabelecimento somente será permitida nos casos em que houver necessidade (idosos, crianças e pacientes com necessidades especiais);
- Demarcar o chão dos espaços de espera, sinalizando a distância de pelo menos 2 metros entre usuários que estejam aguardando em fila para atendimento
- Sinalizar em cadeiras/longarinas, indicando o espaço mínimo de 2 metros de distância;
- Adotar medidas de higiene respiratória/etiqueta da tosse;

REGISTRO DAS INFORMAÇÕES

Garantir o registro adequado da vacinação. O registro de todas as doses de vacinas aplicadas na Rede de Atenção à Saúde (RAS) deve ser realizado tanto no cartão ou caderneta de vacinação do usuário quanto nos sistemas da estratégia e-SUS APS.

Realizar a vacinação independentemente da estabilidade do sistema de informação, podendo o registro ser realizado posteriormente.

REGISTRO DOS EVENTOS ADVERSOS PÓS-VACINAÇÃO (EAPV)

Havendo a ocorrência de Eventos Adversos Pós-Vacinação (EAPV), a conduta será o preenchimento da ficha de Notificação de Eventos Adversos, do Ministério da Saúde, pelo profissional da APS e a avaliação pelo médico da Estratégia Saúde da Família, para os eventos leves.

A responsabilidade pelo acompanhamento de vacinados supostamente acometidos por eventos adversos associados à(s) vacina(s) devem ser dos serviços de atenção básica de saúde, em nível local e nos Centros de Referência para Imunobiológicos Especiais (CRIE).

A ficha deverá ser encaminhada para a Enfermeira Responsável pela Imunização no município para a digitação no site SIPNI e acompanhamento.

Os casos graves deverão ser encaminhados para a Unidade de Pronto Atendimento (UPA-24h), através do SAMU.

MONITORAMENTO DAS AÇÕES

O monitoramento do público prioritário para vacinação será realizado por área adscrita de cada Equipe Saúde da Família (ESF) ou Equipe de Atenção Primária (eAP), sendo que será solicitado semanalmente o quantitativo de doses aplicadas.

A Equipe de Imunização informará, através de relatórios, a cobertura vacinal de cada equipe, assim como sua expectativa de vacinação.

COMUNICAÇÃO

A elaboração da campanha publicitária seguirá um planejamento de acordo com a evolução de cada etapa da vacinação. Começando com mensagens de antecipação e preparação, passando em seguida para a próxima fase de informação à população com clareza: como, quando, onde e para quem será a primeira etapa e demais etapas, baseando-se no uso da ferramenta 5W2H (traduzindo do inglês: quem, quando, onde o que, porque, como e quanto custa) que tem como objetivo principal auxiliar no planejamento de ações, pois ele ajuda a esclarecer questionamentos, sanar dúvidas sobre um problema ou tomar decisões.

Este plano trata-se de documento dinâmico e sofrerá alterações sempre que necessário.

REFERÊNCIAS

- BRASIL. Ministério da Saúde. Plano Nacional de Operacionalização da Vacina Contra A Covid-19 Brasília -DF DEZ 2020.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Estimativa 2020/ Incidência de câncer no Brasil. Rio de Janeiro – RJ/INCA 2019
- BRASIL. Ministério da Saúde. Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ). Qualificação dos Indicadores do Manual Instrutivo para as Equipes de Atenção Básica (Saúde da Família, Saúde Bucal e Equipes Parametrizadas) e NASF. Brasília-DF 2015.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Estratégia de Vacinação contra o vírus SARS-COV-2 Covid-19. Protocolo de Vigilância Epidemiológica e Sanitária de Eventos Adversos pós vacinação. Brasília-DF. Dez.2020.
- BRASIL. Ministério da Saúde. DATASUS. População residente segundo faixa etária. Acesso em: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?popsvs/cnv/popbr.def>
- MINAS GERAIS. Núcleo de Ações e Pesquisas em apoio e diagnóstico da Faculdade de Medicina da UFMG. Acesso em: <http://nupad.medicina.ufmg.br/topicos-em-saude/doenca-falciforme/>
- MINAS GERAIS. Secretaria Estadual de Saúde. Acesso em: https://www.saude.mg.gov.br/images/1_noticias/10_2020/2_out-nov-dez/23-10-guia_biosseguranca_compacto_versao_final.pdf
- MINAS GERAIS. Lei 23.787 de 07 de Janeiro de 2021. Publicado no DOE-MG em 08 de Janeiro de 2021. Belo Horizonte-MG.
- MINAS GERAIS. Coordenação de Imunização. Nota Técnica nº 22/SES/SUBVS-SVE-DVAT-CI/2020. Vacinação no contexto da pandemia. NOV 2020.

Wagner Magesty Silveira
Secretário Municipal de Saúde
Pará de Minas, 15 de Janeiro de 2021