



# PLANO MUNICIPAL DE VACINAÇÃO CONTRA A COVID-19



**PREFEITO MUNICIPAL DE PRESIDENTE MÉDICI**

Janilson dos Santos Coelho

**SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

Laurineth Araújo Henrique

**COORDENADORA DE IMUNIZAÇÃO**

Laurenir Araújo da Silva

**ELABORAÇÃO**

Antonia Cristiane Souza Pereira Padilha

## **APRESENTAÇÃO**

A Prefeitura de Presidente Médici, por meio da Secretaria Municipal de Saúde, apresenta o Plano Municipal De Vacinação Contra a Covid-19, como medida adicional na resposta ao enfrentamento da COVID 19.

No contexto das ações e serviços disponibilizados à população brasileira pelo Sistema Único de Saúde (SUS), a vacinação constitui uma das iniciativas vista de forma extremamente positiva pela sociedade. Os avanços alcançados nos últimos 30 anos, pelo Programa Nacional de Imunização junto aos Programas Estaduais e Municipais, aliado à implementação da atenção à saúde da população, permitiu impacto relevante na redução de complicações e óbitos para alguns agravos. Reconhecidamente, as doenças imunopreveníveis vêm apresentando redução na sua magnitude, mesmo que algumas doenças ainda representem uma carga significativa no padrão epidemiológico brasileiro.

São de responsabilidade e coordenação do Ministério da Saúde (MS), a aquisição de todas as vacinas contra a COVID-19 com reconhecidas eficácia e segurança, especialmente, as que já estão sendo testadas no Brasil. Também a aquisição e logística de insumos, o sistema de informações e a definição das estratégias de monitoramento e avaliação da campanha, dentro do Programa Nacional de Imunizações (PNI).

Em Presidente Médici, em consonância com o Plano Nacional de Vacinação para a COVID-19, a vacinação deve ocorrer por etapas obedecendo a critérios logísticos de recebimento e distribuição das doses pelo Ministério da Saúde.

As etapas desenhadas pela equipe técnica do MS priorizam grupos, que levam em conta informações sobre nuances epidemiológicas da COVID-19 entre os brasileiros, bem como, comorbidades e dados populacionais.

## 1. INTRODUÇÃO

A COVID-19 é uma doença causada pelo coronavírus, denominado SARS-CoV-2, que apresenta um espectro clínico variando de infecções assintomáticas a quadros graves.

Os sintomas da COVID-19 podem variar de um resfriado, a uma Síndrome Gripal-SG (presença de um quadro respiratório agudo, caracterizado por, pelo menos dois dos seguintes sintomas: sensação febril ou febre associada a dor de garganta, dor de cabeça, tosse, coriza) até uma pneumonia severa. Os sintomas mais comuns: tosse, coriza, dor de garganta, dificuldade para respirar, perda de olfato (anosmia), perda de paladar (ageusia), distúrbios gástrico-intestinais, cansaço, diminuição do apetite e dispnéia.

Os idosos, pessoas portadoras de doenças crônicas como diabetes, hipertensão e doenças cardíacas e os profissionais da saúde fazem parte do grupo mais vulnerável a contrair a doença e ter complicações graves.

As recomendações de proteção da doença são a higienização das mãos frequentemente, seja a lavagem com água e sabão ou a higienização com álcool 70%, uso de máscaras, distanciamento entre pessoas em lugares públicos e de convívio social, dentre outras medidas.

O PNI oferece, no Calendário Nacional de Vacinação, todas as vacinas recomendadas pela Organização Mundial de Saúde (OMS), além de imunobiológicos especiais de alto custo financeiro, para grupos em situação de maior risco nos Centros de Referência para Imunobiológicos Especiais (CRIE).

Ressalta ainda que a inserção de um novo imunobiológico no programa para um determinado grupo populacional é uma decisão respaldada em bases técnicas e científicas, tais como: evidência epidemiológica, eficácia/segurança da vacina e garantia da sustentabilidade da estratégia, na qual encontra-se em discussões com especialistas realizadas no âmbito do Comitê Técnico Assessor em Imunizações – CTAI e da Câmara Técnica Assessora em Imunização e Doenças Transmissíveis, instituída por meio da Portaria Ministerial GAB/ SVS nº 28, de 03 de setembro de 2020.

Desta maneira, a partir das definições do Ministério da Saúde/PNI, a Secretaria Municipal de Saúde (SEMUS) de Presidente Médici apresenta o Plano Municipal de Vacinação contra a Covid-19, como medida adicional de resposta ao enfrentamento da doença, tida como Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII). Algumas definições contidas neste plano são dinâmicas, condicionadas às características e disponibilidade das vacinas aprovadas para o uso emergencial e poderão sofrer ajustes tais como adequação dos grupos prioritários, população alvo, capacitações e estratégias para a vacinação.

## 2. COMPETÊNCIAS E ATRIBUIÇÕES

As diretrizes e responsabilidades para a execução das ações de vigilância em saúde, entre as quais se incluem as ações de vacinação, estão definidas em legislação nacional que aponta que a gestão das ações é compartilhada pela União, pelos estados, pelo Distrito Federal e pelos municípios. As ações devem ser pactuadas na Comissão Intergestores Tripartite (CIT) e na Comissão Intergestores Bipartite (CIB), tendo por base a regionalização, a rede de serviços e as tecnologias disponíveis.

Nesta campanha constituem como competências da esfera municipal a coordenação no seu âmbito, alinhada com as diretrizes do Programa Nacional de Imunizações. Esta coordenação inclui:

- ✓ A elaboração do plano operacional municipal para vacinação contra Covid-19;
- ✓ A execução das ações de vacinação elencadas pelo PNI, incluindo a vacinação de rotina, as estratégias especiais (como campanhas e vacinações de bloqueio) e a notificação e investigação de eventos adversos e óbitos temporalmente associados à vacinação;
- ✓ A gerência do estoque municipal de vacinas e outros insumos, incluindo o armazenamento e o transporte para seus locais de uso, de acordo com as normas vigentes;
- ✓ O descarte e a destinação final de frascos, seringas e agulhas utilizados, conforme as normas técnicas vigentes;
- ✓ A gestão do sistema de informação do PNI, incluindo a coleta, o processamento, a consolidação e a avaliação da qualidade dos dados provenientes das unidades notificantes, bem como a transferência dos dados em conformidade com os prazos e fluxos estabelecidos nos âmbitos nacional e estadual e a retroalimentação das informações às unidades notificadoras.

## 3. OBJETIVO

- ✓ Attingir os grupos prioritários de acordo com as etapas da campanha de vacinação estabelecidas;
- ✓ Expor o mapeamento de pontos estratégicos de acordo com a população do município de Presidente Médici;
- ✓ Descrever a metodologia de vacinação com intuito de evitar aglomerações e manter a organização nos pontos de vacinação;
- ✓ Realizar a gestão do estoque municipal de vacinas e outros insumos, incluindo o armazenamento, transporte e descarte final de frascos, seringas e agulhas utilizados, conforme as normas técnicas vigentes;
- ✓ Coordenar ações para notificação e investigação de eventos adversos associados à vacinação;
- ✓ Promover ações de educação e comunicação em saúde sobre as vacinas disponibilizadas;

#### **4. SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA**

De acordo com os dados epidemiológicos fornecidos pela CIEVS, até o dia 31 de dezembro de 2020, foram confirmados 264 casos de COVID-19.

#### **5. VACINAÇÃO CONTRA COVID-19**

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.

No atual cenário de grande complexidade sanitária mundial, uma vacina eficaz e segura é reconhecida como uma das principais medidas para o controle da pandemia. A interrupção da circulação da covid-19 depende de uma vacina altamente eficaz sendo administrada em parcela expressiva da população (>70%). Em um momento inicial, onde não existe ampla disponibilidade da vacina no mercado mundial, o objetivo principal da vacinação é contribuir para a redução de morbidade e mortalidade pela covid19, de forma que existe a necessidade de se estabelecer grupos prioritários.

Nesse cenário, os grupos de maior risco para agravamento e óbito, caso venham a se infectar, devem ser priorizados. Além disso, no contexto pandêmico que se vive, com a grande maioria da população ainda altamente susceptível à infecção pelo vírus, também é prioridade a manutenção do funcionamento e da força de trabalho dos serviços de saúde incluindo os trabalhadores da saúde entre os grupos prioritários para vacinação contra a covid-19.

Vale ressaltar que os grupos previstos são preliminares, passíveis de alterações a depender das indicações da vacina, após aprovação da Anvisa, assim como as possíveis contraindicações. Destaca-se ainda que outros grupos populacionais que forem considerados prioritários serão incluídos dentre as fases apresentadas.

#### **6. SISTEMA 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, EAPV e estudos pós-marketing.

Na campanha nacional de vacinação contra a COVID-19, o registro da movimentação das vacinas recebidas e das doses aplicadas será ser feito no Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações (SI-PNI) - módulo campanha, nos pontos de vacinação.

O e-SUS Notifica será utilizado para o registro de casos de Síndrome Gripal (SG) e, também, será utilizado para o registro de Eventos Adversos Pós-Vacinação (EAPV).

**ATENÇÃO:** Em locais onde não haja conectividade, será utilizado a Coleta de Cadastro Simplificada - CDS do e-SUS AB ou formulário físico ou em sistemas próprios, a inserção dos dados nos sistemas deverá ocorrer em até 48h.

**Quadro 01** – Logística do Sistemas de informação do SUS que serão utilizados para operacionalização da vacinação da Covid-19, Município PRESIDENTE MEDICI), Maranhão, 2021.

	SIES	SI-PNI	e-SUS	Notifica	NOTIVISA
Quantidade de Rede de Frio que utilizam o sistema?	01	01	01	01	00
Quantidade de Salas de Vacinação que utilizam o sistema?	01	01	01	01	00
Quantidade de Salas de Vacinação que utilizam o módulo de movimentação de imunobiológicos?	01	01	01	01	00
Quantidade de Salas de Vacinação que utilizam o sistema para queixas técnicas?	01	01	01	01	00
Quantidade de Salas de Vacinação que utilizam o módulo de registro de vacinação?	01	01	01	01	00
Quantidade de Salas de Vacinação que notificarão os EAPV?	01	01	01	01	00

## 7. OPERACIONALIZAÇÃO DA VACINA

### a. Capacitações

Toda equipe será capacitada para a operacionalização da campanha, incluindo a administração da vacina de forma segura, como também nas ações para notificação e investigação de eventos adversos associados à vacinação.

## b. População prioritária e estimativa de vacinas

### Indicação dos denominadores pelo Ministério da Saúde.

• **Indicação dos denominadores pelo Ministério da Saúde.**

Grupo prioritário*		Quantitativo	Fonte da informação
Trabalhadores de Saúde		88	SI-PNI WEB
Pessoas de 75 anos ou mais		220	DATASUS
Pessoas de 60 anos ou mais institucionalizadas		0	SEMUS
População indígena sob responsabilidade dos Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEI), considerando ainda as especificidades da ADPF nº 709		0	SI-PNI WEB
Povos e comunidades tradicionais ribeirinhas		0	SEMUS
Pessoas de 70 a 74 anos		127	DATASUS
Pessoas de 65 a 69 anos		179	DATASUS
Pessoas de 60 a 64 anos		219	DATASUS
<b>Morbidades**</b>	Diabetes mellitus	36	SEMUS
	hipertensão arterial sistêmica	102	SEMUS
	doença respiratória crônica	57	SIPNI WEB
	doença renal	03	SIPNI WEB
	doenças cardiovasculares e cerebrovasculares	0	SIPNI WEB
	indivíduos transplantados de órgão sólido	0	SEMUS
	Câncer	0	SEMUS
obesidade grave (IMC≥40)		02	SEMUS
Trabalhadores educacionais		160	SIPNI WEB
Pessoas com deficiência		06	SEMUS
População privada de liberdade		0	SIPNI WEB
Funcionários do sistema de privação de liberdade		0	SIPNI WEB
Pessoas em situação de rua		0	SEMUS
Força de segurança e salvamento		0	SIPNI WEB

\*Considerar acima de 18 anos.

\*\*Descrição dos grupos prioritários conforme anexo II do Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação Contra a Covid-19.

Com base na análise do cenário epidemiológico, avaliação das incidências (coeficientes de hospitalização e mortalidade), identificação da população com maior risco de adoecimento e agravamento (complicações e óbitos) e preservação do funcionamento dos serviços de saúde, entende-se que a definição de grupos prioritários se torna oportuna para operacionalização da vacinação contra Covid-19. De modo que, o Plano Nacional de Imunização e seguindo os princípios similares estabelecidos pela OMS definiu 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, comunidades tradicionais ribeirinhas e quilombolas, população em situação de rua, comorbidades (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 e 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 e população privada de liberdade.

Dessa forma, o quadro 02 estabelece o número de doses estimadas de vacina para contemplar as fases 1, 2 e 3 da campanha de vacinação contra covid-19. Os detalhamentos

das especificações dos grupos prioritários e recomendações para vacinação dos grupos elencados acima encontram-se no Quadro 02.

**Quadro 02:** População prioritária para vacinação contra a covid-19, estimativa de número de doses necessárias em cada fase.

Fases	População-alvo	Estimativa de população*	Número estimado de doses para esquema vacinal completo**
1ª fase	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 e quilombolas.	308	647
2ª fase	Pessoas de 60 a 74 anos	525	1.077
3ª fase	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).	366	769
Total das doses fases 1, 2 e 3		1.199	2.493

\*Estimativa em revisão.

\*\*Considerando o esquema de duas doses acrescido de 5% de perda operacional de doses.

**Quadro 03** - Mapeamento logístico da Rede de Frio Municipal de Presidente Médici, Maranhão, 2021.

CNES salas de vacina	SIM
Capacidade de armazenamento (M <sup>3</sup> /L) de 2 a 8°C	SIM
Capacidade de armazenamento (M <sup>3</sup> /L) - 20°C	NÃO
Deficiência na capacidade de armazenamento (SIM ou NÃO)	NÃO
Capacidade logística até a unidade vinculada (transporte) – (SIM ou NÃO)	SIM
Tipo de modal (Aéreo, Terrestre, aquático)	TERRESTRE
Cadastro no SIES (SIM ou NÃO)	SIM
Previsão de Segurança	Transporte- Escolta -NÃO
	Capacidade de armazenamento (M <sup>3</sup> /L) -20°C- NÃO

### **c. Estratégias para vacinação**

A SEMUS propõe para esta campanha, estratégias e táticas para a vacinação, de acordo com as fases, os grupos prioritários e o cronograma estipulado pelo Ministério da Saúde. Logo, na intenção de evitar aglomeração e manter a organização dos pontos de vacinação, as estratégias adotadas pela Secretaria Municipal de Saúde serão:

- Vacinação nos locais em que estejam os grupos prioritários, como nos locais de trabalho dos profissionais de saúde.
- As unidades de saúde da rede pública e privada devem solicitar a vacinação através de documento oficial, com lista prévia dos funcionários ou pacientes institucionalizados e encaminhado à Coordenação de Imunização da SEMUS.
- Pontos exclusivos e estratégicos para a vacinação contra COVID-19; - Unidades escolares, serão utilizados como pontos estratégicos de vacinação.
- A ampliação da disponibilidade desses pontos favorece a descentralização e facilita o acesso da população à vacinação.
  - Vacinação domiciliar para pacientes acamados ou com dificuldade de locomoção;
- Número limitado de familiares que acompanham a pessoa que será vacinada (1 acompanhante);
- Marcações no piso para auxiliar na determinação do distanciamento a ser obedecido no ponto de vacinação;
- Apoio da polícia militar ou guarda municipal para organização e segurança;

A operacionalização da vacinação irá prever capacitação de pessoal, o diagnóstico situacional da estrutura da Rede de Frio Municipal, a organização da cadeia de frio e a implementação dos sistemas que serão utilizados na operacionalização da campanha.

- A existência de iniciativas para capacitação dos profissionais de saúde para operacionalização da vacinação da Covid-19;
- Estratégia que será adotada pelo município para as salas/pontos de vacinação que não possuem conectividade e/ou informatização;
- Estratégia do município para o cadastramento das unidades da rede de frio nos sistemas SIES (centrais de rede de frio) ou SI-PNI/CNES (salas de vacina), para garantir a rastreabilidade das cargas com lotes das vacinas;
- Previsão de abertura de novos pontos de vacinação para Covid-19. Indicar quantos e se terá parceria intra e intersetorial;
- Apresentação do planejamento relacionado ao apoio de transporte e de segurança na distribuição dos insumos.

**Quadro 04** – Metodologia de vacinação ao público alvo.

PÚBLICO ALVO	PERIODO	LOCAL DE VACINAÇÃO
Trabalhadores da Saúde Públicos/Privados.	25/01/2021 a 15/02/2021	CENTRO DE SAÚDE RAIMUNDO JURUCA
Pessoas de 60 a 64 anos	08/02/2021	CENTRO DE SAÚDE RAIMUNDO JURUCA
Pessoas acima de 65 anos	15/02/2021	CENTRO DE SAÚDE RAIMUNDO JURUCA
Idosos com mobilidade reduzida e acamados	08/03/2021	RESIDÊNCIA
Portadores de comorbidade acamados	09/03/2021	RESIDÊNCIA
Portadores de comorbidade	10/03/2021	CENTRO DE SAÚDE RAIMUNDO JURUCA

**d. Rede de frio**

A Coordenação de Imunização atua com suas ações de vacinação contando com uma sala de vacinação. O Programa recebe mensalmente imunobiológicos que compõem o calendário nacional de imunização, além das doses de vacinas destinadas às campanhas de vacinação, as quais são distribuídas aos postos de vacinação, alcançando suas 02 salas.

O transporte dos imunobiológicos é feito utilizando-se caixas térmicas de poliestireno expandido ou poliuretano. Todos os imunobiológicos são transportados conservando-se a temperatura entre +2°C e +8°C em caixas térmicas utilizando bobinas de gelo reciclável, previamente mantidas em freezers e ambientadas de maneira que assegura as características imunogênicas das vacinas, evitando assim, a perda de potência e efetividade das mesmas até que cheguem ao destino final, onde acontece a vacinação dos usuários.

Fazendo-se necessária a manutenção de tal controle rigoroso, visto que dentre todos os imunobiológicos que atualmente compõem o calendário nacional de imunização, estes são termo sensíveis e precisam ser armazenados em temperaturas entre +2°C e +8°C, visto que a exposição à temperaturas diferentes das recomendadas, ou ainda a exposição à luz de forma inadequada, podem resultar na perda de potência em caráter permanente do imunizante.

Para possibilitar o armazenamento adequado da vacina da COVID-19 na Sala de Vacinação, será redimensionada a quantidade de vacinas destinadas a imunização de rotina recebida da Central Estadual de maneira a não prejudicar o cumprimento do PNI.

#### **e. Logística de distribuição e armazenamento**

A aquisição dos imunobiológicos pela Coordenação Geral do Programa Nacional de Imunização (CGPNI) passa por um processo logístico de armazenamento na Central Nacional de Armazenamento e Distribuição de Imunobiológicos (CENADI), com posterior controle da qualidade pelo Instituto Nacional de Controle da Qualidade em Saúde (INCQS), para dar início a distribuição dos mesmos para as instâncias estaduais.

Compete as SES por meio da Superintendência de Vigilância em Saúde realizar a distribuição das vacinas e insumos para os períodos da campanha. As vacinas e os insumos chegam ao estado por transporte aéreo e terrestre, através do Complexo Logístico do Ministério da Saúde.

Na Central Estadual de Armazenamento Distribuição de Imunobiológicos CEADI/MA, é realizada toda a logística de recebimento, conferência e armazenamento. A Central Estadual é responsável pela distribuição das vacinas e dos insumos para a cidade de Presidente Médici, que por meio da Coordenação de Imunização realiza a distribuição para as salas de vacinas.

Em Presidente Médici, o transporte das vacinas e dos insumos é realizado, essencialmente, por via terrestre. As vacinas são acondicionadas em caixas térmicas com bobinas reutilizáveis e ambientadas em temperatura adequada controlada por termômetro, de acordo com as recomendações do Ministério da Saúde garantindo a temperatura adequada até chegar aos locais de vacinação.

#### **f. Sistema de Informação**

Para a campanha nacional de vacinação contra a covid-19 o registro da dose aplicada, será nominal/individualizado. Os registros deverão ser feitos no Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações (SI-PNI) em todos os pontos de vacinação da rede pública e privada de saúde. Uma solução tecnológica está em desenvolvimento, por meio do DATASUS, com o objetivo de simplificar a entrada de dados e agilizar o tempo médio de realização do registro do vacinado no SI-PNI, além de considerar aspectos de interoperabilidade com outros Sistemas de Informação e integração com a Rede Nacional de Dados em Saúde (RNDS).

#### **g. Monitoramento, Supervisão e Avaliação**

O monitoramento, supervisão e avaliação são importantes para acompanhar a execução das ações planejadas e identificação oportuna da necessidade de intervenções, assim como subsidiar a tomada de decisão gestora em tempo oportuno e ocorre de maneira transversal em todo o curso do processo.

## h. Microprogramação

Para a realização da campanha de vacinação contra COVID-s19, a Coordenação de Imunização, por meio da Secretaria de Saúde deve dispor dos seguintes recursos:

Seringas e agulhas:

**Quadro 05** - Quantitativo aproximado para Seringas e Agulhas a depender das doses de vacinas necessárias.

Etapas	População Estimada	Seringas e agulhas para 2 doses da vacina*
1ª	308	678
2ª	525	1.155
3ª	366	806
<b>TOTAL</b>	<b>1.199</b>	<b>2.639</b>

\* Calculado 10% a mais pelas perdas possíveis.

## Recursos Humanos:

**Quadro 06** - Relação de recursos humanos necessária para os pontos estratégicos de vacinação.

Profissional	Carga horária	Quantidade de RH por ponto	Quantidade de pontos	Total
Supervisor	8h	01	01	01
Enfermeiros (triagem)	8h	01	01	01
Técnicos de enfermagem (vacinador)	8h	04	01	01
Motorista	8h	02	01	02
Administrativo	8h	02	01	02

## Transporte:

DESCRIÇÃO	QUANTIDADE
CARRO TIPO CAMINHONETE – PONTOS ESTRATÉGICOS	00
CARROS PASSEIO – VACINAÇÃO NAS RESIDÊNCIAS	02

## FARMACOVIGILÂNCIA

Devido todas as vacinas contra o Sars-Cov2 terem sido produzidas de forma acelerada (9 meses), usando novas tecnologias de produção e as mesmas deverão ser administradas em milhões de indivíduos, precisamos ter um sistema de farmacovigilância fortalecido e atento para os prováveis eventos adversos.

Eventos adversos é qualquer ocorrência clínica indesejável em um indivíduo que tenha recebido algum imunobiológico. Quanto a intensidade, os mesmos se classificam em leves, moderados e graves – estes podem levar à hospitalização, deixar sequelas e até evoluir para óbito.

Portanto, precisamos:

- a. Detectar;
- b. Notificar;
- c. Investigar;
- d. Classificar todos os eventos adversos;

A responsabilidade é de TODOS os profissionais da saúde que tiverem conhecimento de uma suspeita de EAPV, incluindo erros de imunização, problemas na cadeia de frio, erros de preparação na dose ou na via de administração entre outros se detectado.

É fundamental informar:

- Tipo de vacina;
- Lote;
- Fabricante;

Todos os eventos adversos graves, raros, inusitados, óbitos súbitos e inesperados, assim como qualquer erro de imunização devem ser notificados em 24 horas em determinação da Portaria 264, de 17 de fevereiro de 2020 do Ministério da Saúde.

Precaução, ou seja, não devem receber a vacina neste momento, mas aguardar:

- Pessoas com qualquer doença febril aguda;
- Pacientes que tiveram COVID-19 confirmado nas últimas 4 (quatro) semanas e evidência de piora clínica da doença;

Pelo fato de todas as vacinas serem novas e ainda em conclusão da fase 3, o Ministério da Saúde neste momento, contraindica a vacinação nos:

- Menores de 18 anos;
- Gestantes em qualquer período gestacional;
- Indivíduos que tiveram reação anafilática na primeira dose da vacinação;
- Pessoas que relatam terem anafilaxia ou choque anafilático a algum componente da vacina.

Recomenda-se que as bulas das vacinas e as informações dos fabricantes sejam lidas pela equipe vacinadora antes da administração da vacina para ciência e também informar o paciente caso este solicite um esclarecimento.

Em caso EAPV, a população será orientada a procurar qualquer unidade de saúde. Os casos graves serão removidos por ambulância do município para a unidade de urgência mais próxima.

## **GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS**

O gerenciamento de resíduos de serviços de saúde deve estar em conformidade com as definições estabelecidas na Resolução da Diretoria Colegiada - RDC nº 222, de 28 de março de 2018, que dispõe sobre o regulamento técnico para o gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde e a Resolução Conama nº 358, de 29 de abril de 2005, que dispõe sobre o tratamento e a disposição final dos Resíduos dos Serviços de Saúde (RSS).

## **COMUNICAÇÃO**

Sabe-se que para o enfrentamento da pandemia torna-se imprescindível a participação efetiva da população, de modo que a comunicação é a estratégia mais importante a ser fortalecida, pois esta estabelece o canal direto de troca de informações entre a gestão e seu público-alvo.

Assim, além da divulgação massiva das medidas sanitárias que precisam permanecer sendo adotadas pela população (praticar o distanciamento social, higienizar as mãos com frequência utilizando água e sabão, utilizar álcool a 70%, fazer uso de máscara, dentre outros), a divulgação sobre as ações implementadas para enfrentamento à Covid-19 é mais do que necessária, sendo a vacinação neste momento uma das mais importantes a serem comunicadas à população.

A comunicação clara e objetiva, esclarecendo sobre cada etapa de planejamento e execução é fundamental para melhor compreensão de como se dará o processo de vacinação, bem como para colaborar com a sensibilização da população para adesão a essa estratégia.

Entretanto, a SES define que a campanha de comunicação em torno da vacina contra Covid-19 no estado do Maranhão necessitará de estratégias para diversas plataformas, visto a desigualdade do maranhense no acesso à informação, parte em razão do déficit digital, e ciente deste cenário será necessária a produção de conteúdo a serem reproduzidos por comunicadores, influenciadores e profissionais de saúde em todo o estado.

## Ações

- Realizar campanha publicitária para rádio e internet de forma sistemática;
- Divulgação de material informativo relacionado à vacinação nas redes sociais e site oficial da prefeitura;
- Intensificar o monitoramento das redes sociais para esclarecer dúvidas, rumores ou informações equivocadas;
- Manter um fluxo contínuo de comunicação para informar sobre o cenário da vacinação;
- Realizar parcerias influenciadores digitais regionais com credibilidade, fazendo assim uma comunicação mais próxima com a população;
- Potencializar as equipes de estratégia de saúde da família, por meio dos agentes comunitários de saúde para sensibilização da população para a vacinação, bem como para esclarecimento de todas eventuais dúvidas;
- Promover a divulgação do início da vacinação e suas etapas por grupos prioritários, pontos de vacinação, horário de funcionamento, calendário de vacinação por ordem alfabética e documentos necessários.

## **SIGLAS**

<b>COSEMS</b>	Conselho de Secretários Municipais de Saúde do Maranhão
<b>COVID 19</b>	COrona Vlrus Disease ano 2019
<b>CNES</b>	Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde
<b>SVO</b>	Serviço de Verificação de Óbito
<b>EAPV</b>	Eventos Adversos Pós Vacinação
<b>NOTIVISA</b>	Sistema de Notificações da Vigilância Sanitária
<b>SIPNI</b>	Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações
<b>SIES</b>	Sistema de Informação de Insumos Estratégicos
<b>SG</b>	Síndrome Gripal
<b>CDS</b>	Coleta de Cadastro Simplificada
<b>e-SUS AB</b>	Estratégia de Informação da Atenção Básica
<b>IMC</b>	Índice de Massa Corporal
<b>SEMUS</b>	Secretaria Municipal de Saúde
<b>ILPI-s</b>	Instituições de Longa Permanência para Idoso