

PLANO MUNICIPAL DE VACINAÇÃO CONTRA A COVID-19

1ª Versão: Preliminaar: 21/12/2020

2ª Versão: 19/01/2021 3ª Versão: 05/02/2021

PREFEITO MUNICIPAL DE CAMPO GRANDE
MARCOS MARCELLO TRAD

SECRETARIO MUNICIPAL DE SAÚDE JOSÉ MAURO PINTO DE CASTRO FILHO

SECRETÁRIO ADJUNTO MUNICIPAL DE SAÚDE ROGÉRIO MÁRCIO ALVES SOUTO

SUPERINTENDENCIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE VERUSKA LAHDO

COORDENADORIA DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA
MICHELA PAULA PIMPINATTI MAURO

CENTRO DE INFORMAÇÕES ESTRATÉGICAS DE VIGILÂNCIA / CIEVS LUCIANA AZEVEDO FASCIANI MIZIARA

SERVIÇO DE IMUNIZAÇÃO EVANDRO DE SOUZA RAMOS

SUPERINTENDENCIA DA REDE DE ATENÇÃO A SAÚDE ANA PAULA GONÇALVES DE LIMA RESENDE

COORDENADORIA DA REDE DE ATENÇÃO BÁSICA GLÓRIA DE ARAÚJO PEREIRA

SUPERINTENDÊNCIA DE RELAÇÕES INSTITUCIONAIS DE SAÚDE ELIANA AMARAL DALLA NORA FRANCO

SUPERINTENDÊNCIA DE GESTÃO DO CUIDADO MARCOS RODRIGUES MARQUES

SUPERINTENDÊNCIA DE GESTÃO DO TRABALHO E EDUCAÇÃO EM SAÚDE EDUARDO LUIS MENSE RODRIGUES

GERÊNCIA DE EDUCAÇÃO PERMANENTE IONISE PIAZZI

SUPERINTENDÊNCIA DE ECONOMIA EM SAÚDE CLAUDIONEY DE MATOS RAMOS

> COORDENADORIA-GERAL FINANCEIRA ELIAS REIS DE SOUZA

COORDENADORIA GERAL DE SUPORTE TECNOLÓGICO E INFORMAÇÃO HUGO LUIS SILVA DO VALLE

COORDENADORIA-GERAL DE PLANEJAMENTO E GESTÃO PARTICIPATIVA
PAULO SÉRGIO IGLESSIAS

ASSESSORIA DE COMUNICAÇÃO MICHAEL GRANCE FAUSTINO

SUMÁRIO

1. Introdução	04
2. Objetivo	05
3. Prováveis vacinas e população alvo	06
3.1 Prováveis Vacinas	06
3.2 Grupos Prioritários	08
3.3 Grupos Especiais	.15
4 . Situação epidemiológica da covid-19 em Campo Grande/MS	17
5. Estratégias municipais para operacionalização da campanha de vacinação:	.19
5.1. Pontos de vacinação	.19
5.2. Vacinação de acamados e institucionalizados	20
5.3. Armazenamento dos imunobiológicos	20
6. Notificação de eventos adversos pós vacinais (EAPV)	21
7. Comunicação	. 22
8. Identificação e agendamento	24
9. Registro de vacinas no sistema de informação e comprovação	. 25
10. Fluxo de organização	35
11. Treinamento	37
12. Anexos	38
ANEXO I – Insumos e equipamentos	38
ANEXO II - Descrição das comorbidades para vacinação contra a covid-19	39
ANEXO III – Relação de unidades de saúde	41
ANEXO IV – 1ª Fase de vacinação	42
ANEXO V – 2ª Fase de Vacinação	48
ANEXO VI – Implantação Drive Thru	50

1. INTRODUÇÃO

O Programa Nacional de Imunizações (PNI) do Brasil é uma referência internacional de política pública de saúde. O país já erradicou, por meio da vacinação, doenças de alcance mundial como a varíola e a poliomielite (paralisia infantil). A população brasileira tem acesso gratuito a todas as vacinas recomendadas pela Organização Mundial de Saúde (OMS).

Em Campo Grande/MS, o Serviço de Imunização, atua na gestão, planejamento, no acondicionamento municipal, no fornecimento de vacinas e imunobiológicos, no treinamento e na capacitação de recursos humanos à rede de atenção a saúde que dispõe atualmente de 72 salas de vacina em unidades básicas de saúde.

Das salas de vacina, 55 atuam com Câmaras Frias para acondicionamento de vacinas em temperatura de +2°C a + 8°C, com bateria em caso de emergência em queda de energia elétrica. Há processo de compra finalizado para solicitação 83 de freezers exclusivos das salas de vacina e distritos sanitários, para congelamento de gelo reutilizável, utilizado para acondicionamento de vacinas em caixas térmicas e aquisição das demais câmaras frias para instalação nas demais unidades de saúde.

O Ministério da Saúde apresentou em 01 de dezembro de 2020, definições preliminares da estratégia que vai pautar a vacinação da população contra a COVID-19, com indicação de prováveis grupos prioritários, eixos estratégicos do plano operacional, expectativas de prazos e as fases da vacinação dos grupos prioritários, porém até o momento nada de oficial foi divulgado.

A pandemia decorrente do novo Coronavírus apresenta desafios extraordinários para a saúde e para todas as autoridades sanitárias do mundo. Atualmente, não há vacinas registrada pela Anvisa para prevenir a COVID-19. Hoje, existem quatro vacinas autorizadas pela Anvisa para desenvolvimento de ensaios clínicos fase 3 no país. As vacinas em estudo contra a COVID-19 usam diferentes tecnologias, incluindo vetor de adenovírus, vírus inativado, vacinas de RNA.

Diante destas situações, necessitamos atuar em conjunto de maneira estratégica, avaliando possíveis cenários para planejamento assertivo quanto ao processo de vacinação da população alvo do município.

OBSERVAÇÃO: É importante salientar a natureza dinâmica do plano e a necessidade de reavaliar, sempre que necessário, os prazos e ações propostas em função dos diferentes cenários que, porventura, sejam observados e pelas constantes atualizações do Ministério da Saúde.

2. OBJETIVO

Objetivo Geral:

Definir as estratégias a serem desenvolvidas pelo município de Campo Grande na vacinação contra covid-19.

Objetivos específicos:

- Alinhar, ampliar e fortalecer a atuação das Unidades de Saúde da Atenção Básica no Município de Campo Grande MS para ação coordenada de vacinação contra a COVID-19.
- Realizar a articulação entre os diferentes órgãos e instituições envolvidos na resposta à vacinação contra a COVID-19.
- Apoiar as equipes de vacinação em relação às ações de imunização e registros de informações de vacinados contra a COVID-19.
- Evitar situações de emergência como perda vacinal, danos ao patrimônio público, utilização de doses de vacina em população alvo divergente da definida pelo Ministério da Saúde.
- Monitorar e evitar eventos que possam aumentar a magnitude da emergência em saúde pública pela COVID-19.
- Monitorar e evitar eventos adversos pós vacinação, contra a COVID-19.

3. PROVÁVEIS VACINAS E POPULAÇÃO ALVO

A Anvisa publicou "Guia sobre os requisitos mínimos para submissão de solicitação de autorização temporária de uso emergencial, em caráter experimental, de vacinas Covid-19", conforme Guia nº 42/2020 – versão 1, de 02/12/2020, que expressa o entendimento da agência sobre as melhores práticas com relação a procedimentos, rotinas e métodos considerados adequados ao cumprimento de requisitos técnicos ou administrativos exigidos pelos marcos legislativo e regulatório da Agência.

Trata-se de instrumento regulatório não normativo, de caráter recomendatório e não vinculante, sendo, portanto, possível o uso de abordagens alternativas às proposições aqui dispostas, desde que compatíveis com os requisitos relacionados ao caso concreto.

O Guia fornece os requisitos mínimos sobre as informações que devem ser submetidos à Anvisa para fins de uma autorização emergencial e temporária de uso da vacina na condição experimental contra a COVID-19.

A Anvisa não considera que a disponibilidade de uma vacina COVID-19 por meio da autorização para o uso emergencial e temporário, por si só, é fundamento e justificativa para interromper o acompanhamento em um ensaio clínico em andamento.

Sendo assim mais de uma vacina, de fabricante diferente com esqueva de vacinação diferente poderá ser ofertado na estratégia.

3.1 PROVÁVEIS VACINAS

Quatro vacinas contra o COVID-19 estão na fase 3 de testes no Brasil e, caso estejam nos critérios definidos pelo Ministério da Saúde, poderão pedir uso emergencial. São elas:

- **AstraZeneca** + **Universidade de Oxford**: 70% de eficácia, com uma variação de 62% a 90%, provável esquema com de duas doses.
- CoronaVac: 50,38% eficácia divulgada, provável esquema com de duas doses.
- Pfizer + BioNTech: 95% de eficácia e mais de 94% eficaz em idosos acima de 65 anos, segundo dados preliminares da fase 3, provável esquema com de duas doses.
- Janssen: ainda sem a taxa de eficácia divulgada, provável esquema em dose única.

Principais vacinas que poderão ser utilizadas no Brasil

VACINA	PLATAFORMA	PAÍS	FAIXA ETÁRIA	ESQUEMA VACINAL	CONSERVAÇÃO	APRESENTAÇÃO
CORONAVAC	INATIVADA	BRASIL (INSTITUTO BUTANTAN) / CHINA	≥ 18 ANOS	2 DOSES COM INTERVALO DE 14 DIAS	2∘C A 8∘C	FRASCOS COM 10 DOSES
ASTRA-ZENECA / OXFORD	VETOR VIRAL NÃO REPLICANTE	BRASIL (FIOCRUZ) / REINO UNIDO	≥ 18 ANOS	2 DOSES COM INTERVALO DE 4 A 12 SEMANAS	2∘C A 8∘C	FRASCOS COM 10 DOSES
PFIZER / BIONTECH	mRNA	ESTADOS UNIDOS	> 16 ANOS	2 DOSES COM INTERVALO DE 21 DIAS	-70°C E 2°C A 8°C POR 5 DIAS	FRASCOS COM 05 DOSES
SPUTINIK V (GAMALEYA RESEARCH INSTITUTE)	VETOR VIRAL NÃO REPLICANTE	RÚSSIA	> 18 ANOS	2 DOSES COM INTERVALO DE 21 DIAS	-18°C E 2°C A 8°C (LIOFILIZADA)	
JANSSEN	VETOR VIRAL NÃO REPLICANTE	ESTADOS UNIDOS	> 18 ANOS	1 OU 2 DOSES COM INTERVALO DE 56 DIAS	2°C A 8°C (3 MESES)	
MODERNA	mRNA	ESTADOS UNIDOS	> 18 ANOS	2 DOSES COM INTERVALO DE 29 DIAS	-20°C (ATÉ 6 MESES) E 2°C A 8°C (ATÉ 30 DIAS)	
BHARAT BIOTECH	INATIVADA	INDIA	12-65 ANOS	2 DOSES COM INTERVALO DE 28 DIAS	2∘C A 8∘C	
NOVAVAX	SUBUNIDADE PROTEICA	INGLATERRA	18-84 ANOS	2 DOSES COM INTERVALO DE 21 DIAS	2∘C A 8∘C	
CANSINO BIOLOGICAL INC	VETOR VIRAL NÃO REPLICANTE	CHINA	> 18 ANOS	1 DOSE	2∘C A 8∘C	

Principais vacinas que poderão ser distribuidas no Brasil no momento:

- Sinovac
- Fiocruz

USO EMERGENCIAL - ANVISA

A Diretoria Colegiada da Anvisa (Dicol) aprovou neste domingo (17/1/2021), por unanimidade, a autorização temporária de uso emergencial da vacina CoronaVac, desenvolvida pela farmacêutica Sinovac em parceria com o Instituto Butantan, e da vacina Covishield, produzida pela farmacêutica Serum Institute of India, em parceria com a AstraZeneca/Universidade de Oxford/Fiocruz.

E em 22/01/2021, a Anvisa aprovou por unanimidade o segundo pedido para uso emergencial da CoronaVac. Esse pedido trata de lote de vacinas envasadas, em frasco-ampola multidose, contendo 10 doses em cada unidade, pelo Instituto Butantan.

3.2 Grupos Prioritários a serem vacinados

- 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 recebida pelo município:
 - Primeira fase: <u>trabalhadores da saúde</u>, população <u>idosa a partir dos 75 anos</u> de idade, <u>pessoas</u> <u>com 60 anos ou mais que vivem em instituições de longa permanência</u> (como asilos e instituições psiquiátricas) e <u>população indígena aldeada</u>.
- Devido ao quantitativo de doses recebidas, os grupos de risco definidos na primeira fase poderão ser estratificados, aos profissionais de saúde da Linha de Frente(*) de combate ao COVID-19, idosos asilados e indigenas aldeados. (Página 06 do Informe Técnico Ministério da Saúde).
 - ¥ Segunda fase: pessoas de 60 a 74 anos.
 - **Terceira fase:** pessoas <u>com comorbidades</u> 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.
- * Linha de frente Profissionais de saúde, em atividade, públicos e privados, tanto da urgência quanto da atenção básica, envolvidos diretamente na atenção/referência para os casos suspeitos e confirmados de COVID-19.
- O PLANO NACIONAL DE OPERACIONALIZAÇÃO DA VACINAÇÃO CONTRA A COVID-19, divulgado em 17/12/2020 considera neste momento inicial, onde não existe ampla disponibilidade da vacina no mercado mundial, o objetivo principal da vacinação passa a ser focado na redução da morbidade e mortalidade pela covid-19, de forma que existe a necessidade de se estabelecer grupos prioritários para a vacinação.

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 suscetível 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 e dos serviços considerados essenciais.

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.

Público alvo em Campo Grande considerada pelo Ministério da Saúde:

POPULAÇÃO PRIORITÁRIA				
Público alvo	Total segundo informações MS			
Trabalhadores de saúde	32.941*			
Idosos de 8o anos ou mais	18.015			
Pessoas de 75 a 79 anos	14.932			
Pessoas de 70 a 74 anos	22.767			
Pessoas de 65 a 69 anos	32.165			
Pessoas de 6o a 64 anos	40.779			
Pessoas com deficiência	28.008			
Forças de Segurança e salvamento	4.823			
Funcionários do sistema prisional	169			
Privados de liberdade	8.804			
Indígenas	2.300			
Pessoas com comorbidades	21.600			
Professores	9.518			
TOTAL	233.601			

Conforme detalhamento disponível no Anexo II do Plano Nacional de Vacinanação, o Ministério da Saúde estabeleceu detalhamento dos grupos prioritários e recomendações para vacinação:

(*) Revisão de estimativa populacional de trabalhadores de saúde pelo Ministério de Saúde (20/01/2021).

Ante ao exposto foram elencadas as seguintes populações como grupos prioritários para vacinação:

População-alvo	Definição	Recomendações
	Trabalhadores dos serviços de saúde são	
	todos aque <mark>les que atuam em espaços e</mark>	
	estabelecimentos de assistência e vigilância	Para o planejamento da ação, tornase
	à saúde, sejam eles hospitais, clínicas,	oportuno a identificação dos serviços
	ambulatórios, laboratórios e outros locais.	e o levantamento do quantitativo dos
	Desta maneira, compreende tanto os	trabalhadores de saúde envolvidos na
	profissionais da saúde – como médicos,	resposta pandêmica nos diferentes
	enfermeiros, nutricionistas, fisioterapeutas,	níveis de complexidade da rede de
	terapeutas ocupacionais, biólogos,	saúde. O envolvimento de associações
	biomédicos, farmacêuticos, odontologistas,	profissionais, sociedades científicas,
	fonoaudiólogos, psicólogos, serviços socais,	da direção dos serviços de saúde e dos
	profissi <mark>onais</mark> de educação física, médicos	gestores, na mobilização dos
Trabalhadores de Saúde	veterinários e seus respectivos técnicos e	trabalhadores, poderão ser
	auxiliares – quanto os trabalhadores de	importantes suporte para os
	apoio, como recepcionistas, seguranças,	organizadores, seja para o
	pessoal da limpeza, cozinheiros e auxiliares,	levantamento, seja para definir a
	motoristas de ambulâncias e outros, ou seja,	melhor forma de operacionalizar a
	aqueles que trabalham nos serviços de	vacinação. Nessa estratégia será
	saúde, mas que não estão prestando serviços	solicitado documento que comprove a
	direto de assistência à saúde das pessoas.	vinculação ativa do trabalhador com o
	Inclui-se, ainda, aqueles profissionais que	serviço de saúde ou apresentação de
	atuam em cuidados domiciliares como os	declaração emitida pelo serviço de
	cuidadores de idosos e doulas/parteiras, bem	saúde.
	como funcionários do sistema funerário que	
	tenham contato com cadáveres	

	potencialmente contaminados.	
Pessoas com 60 anos ou	Pessoas com 60 anos ou mais que residem	Será solicitado documento que
mais institucionalizadas	em instituições de longa permanência para	comprove a idade e residência.
	idosos (ILPI), como casa de repouso, asilo e	Orienta-se a vacinação no local. Caso
	abrigo.	haja residentes com idade inferior a 60
		anos, estes deverão ser vacinados e
The state of the s		todos os trabalhadores desses locais
Pessoas com Deficiência	Pessoas com deficiência que vivem em	Deficiência autodeclarada e
Institucionalizadas	residência inclusiva (RI), que é uma unidade	documento que comprove a
	ofertada p <mark>elo Serviço de Acolhimento</mark>	residência. Orienta-se a vacinação no
	Institucional, para jovens e adultos com	local, contemplando também os
	deficiência.	trabalhadores desses locais
Pessoas de 80 anos e mais		
Pessoas de 75 a 79 anos	Deverão receber a vacina COVID-19 em	Será solicitado documento que
Pessoas de 70 a 74 anos		1
Pessoas de 65 a 69 anos	conformidade com as fases predefinidas.	comprove a idade.
Pessoas de 60 a 64 anos		
		A vacinação será realizada em
População indígena	Indígenas aldeados com 18 anos ou mais	conformidade com a organização dos
aldeado em terras	atendidos pelo Subsistema de Atenção à	Distritos Sanitários Especiais
demarcadas aldeada	Saúde I <mark>ndíge</mark> na.	Indígena (DSEI) nos diferentes
		municípios.
		A vacinação deverá ser realizada por
Povos e comunidades	Povos habitando em comunidades	meio de estratégias específicas a
tradicionais ribeirinhas e	tradicionais ribeirinhas ou quilombolas	serem planejadas no nível municipal,
q <mark>uilombolas</mark>	tradicionais mocifinas ou quinomocias	em algumas regiões haverá apoio da
		operação gota.
	Para indivíduos com comorbidade já	Indivíduos pertencentes a esses
	descritas, de acordo com a faixa etária	grupos serão pré-cadastrados no
Cruno	indicada pela Anvisa. (Diabetes mellitus;	SIPNI, aqueles que não tiverem sido
Grupo com comorbidades*	hipertensão arterial sistêmica grave (de	pré-cadastrados poderão apresentar
comoi bidades	dificil controle e/ou com lesão de órgão-	qualquer comprovante que demonstre
	alvo); doença pulmonar obstrutiva crônica;	pertencer a um destes grupos de risco
	doença renal; doenças cardiovasculares e	(exames, receitas, relatório médico,

	cerebrovasculares; indivíduos	etc.) Adicionalmente poderão ser
	transplantados de órgão sólido; anemia	utilizados os cadastros já existentes
	falciforme; obesidade grave (IMC≥40).	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.
		Nessa estratégia será solicitado
Trabalhadores da	Todos os professores e funcionários das	documento que comprove a
	•	vinculação ativa do profissional com a
educação	escolas púb <mark>licas e privadas.</mark>	escola ou apresentação de declaração
		emitida pela escola.
	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	
Pessoas com deficiência	(se utiliza aparelho auditivo esta avaliação	Deficiôncia outodeclare de
permanente severa	deverá ser feita em uso do aparelho). 3-	Deficiência autodeclarada
	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.	
Daniel Company	Considera-se população em situação de rua	Autododos I
Pessoas em situação de	o grupo populacional heterogêneo que	Autodeclarada e aquelas que se
rua		encontram em unidades de

	vínculos familiares interrompidos ou	acolhimento para pernoite temporário			
	fragilizados e a inexistência de moradia	ou como moradia provisória			
	convencional regular, e que utiliza os				
	logradouros públicos e as áreas degradadas				
	como espaço de moradia e de sustento, de				
	forma temporária ou permanente, bem como				
	as unidades de acolhimento para pernoite				
	temporário ou como moradia provisória,				
	definido no art. 1º do decreto nº 7.053, de 23				
	de dezembro de 2009				
		Nessa estratégia será solicitado			
	Policiais federais, militares e civis;	documento que comprove a			
Forças de Segurança e	bombeiros militares e civis e, membros	vinculação ativa com o serviço de			
Salvamento	ativos das Forças Armadas (Marinha,	forças de segurança e salvamento ou			
	Exército e Aeronáutica).	apresentação de declaração emitida			
		pelo serviço em que atua.			
	Siste <mark>ma de privação de liberd</mark> ade				
		O planejamento e operacionalização			
		da vacinação nos estabelecimentos			
Funcionários do sistema		penais deverão ser articulados com as			
de privação de liberdade	Agente de custódia e demais funcionários.	Secretarias Estaduais e Municipais de			
		Saúde e Secretarias Estaduais de			
		Justiça (Secretarias Estaduais de			
		Segurança Pública ou correlatos),			
	D 1 ~ : 1 10	conforme a Política Nacional de			
População privada de	•	Atenção Integral à Saúde das Pessoas			
liberdade	estabelecimentos de privação de liberdade.	Privadas de Liberdade no Sistema			
	~	Prisional (PNAISP).			
NOVAS INCLUSÕES PELO MINISTÉRIO DA SAÚDE					
Trab <mark>alhadores d</mark> e		Nessa estratégia será solicitado			
Transporte Coletivo	Motoristas e cobradores de transporte	documento que comprove o exercício			
Rodoviário de	coletivo rodoviário de passageiros. efetivo da função de m				
Passageiros Urbano e de	coletivo fodoviario de passageiros.				
Longo Curso	coletivo fodoviario de passageiros.	profissional do transporte de passageiros.			

		Nessa estratégia será solicitado
		documento que comprove a
E A l	Membros ativos das Forças Armadas	vinculação ativa com o serviço de
Forças Armadas	(Marinha, Exército e Aeronáutica).	forças armadas ou apresentação de
		declaração emitida pelo serviço em
		que atua
		Nessa estratégia será solicitado
Trabalhadores de	Funcionários das empresas	documento que comprove a situação
Transporte Metroviário	metroferroviárias de passageiros e de cargas.	de trabalhador empregado de
e Ferroviário	metrorerroviarias de passagerros e de cargas.	empresas metroferroviárias de
		passageiros e de cargas
		Nessa estratégia será solicitado
Trabalhadores de	Funcionários das empresas brasileiras de	documento que comprove a situação
Transporte Aquaviário	navegação.	de trabalhador empregado das
		empresas brasileiras de navegação.
	Funcionários das companhias aéreas	Nessa estratégia será solicitado
Trabalhadores de	nacionais, definidos pelo Decreto nº	documento que comprove a situação
Transporte Aéreo	1.232/1962 e pela Lei nº 13.475/ 2017.	de trabalhador empregado de
	1.232/1702 e pela Eel II 13.473/ 2017.	companhias aéreas nacionais
		Nessa estratégia será solicitado
Trabalhadores	Qualquer trabalhador portuário, incluindo os	documento que comprove o exercício
Portuários	funcionários da área administrativa	efetivo da função de trabalhador
		portuário.
	Motorista de transporte rodoviário de cargas	Nessa estratégia será solicitado
	definido no art. 1°, II da Lei nº 13.103, de 2	documento que comprove o exercício
Caminhoneiros	de março de 2015, que trata da	efetivo da função de motorista
	regulamentação da profissão de motorista.	profissional do transporte rodoviário
	•	de cargas (caminhoneiro)
	Trabalhadores da indústria e construção	Nessa estratégia será solicitado
	civil, conforme Decreto 10.292/2020 e	documento que comprove a situação
Trabalhadores	10.342/2020.	de trabalhador empregado de
Industriais		empresas industriais e de construção
		civil, como: declarações dos serviços
		onde atuam, carteira de trabalho,

contracheque com documento de	
identidade, ou crachá funcional.	

Conforme NOTA INFORMATIVA Nº 1/2021-CGPNI/DEIDT/SVS/MS, a pessoa prioritariamente neste momento para vacinação contra a COVID-19, deverá comprovar no ato da vacinação, que realmente pertence a algum grupo de risco detalhado acima, conforme detalhamento neste plano e conforme fase de vacinação.

3.3 – 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 e-SUS notifica, bem como quaisquer eventos adversos que ocorram com o feto ou com o recém-nascido até 6 meses após o nascimento.

USO DE ANTIAGREGANTES PLAQUETÁRIOS E ANTICOAGULANTES ORAIS E VACINAÇÃO

- ❖ Os antiagregantes plaquetários devem ser mantidos e não implicam em impedimento à vacinação. O uso de injeção intramuscular em pacientes sob uso crônico de antiagregantes plaquetários é prática corrente, portanto considerado seguro.
- Não há relatos de interação entre os anticoagulantes em uso no Brasil varfarina, apixabana, dabigatrana, edoxabana e rivaroxabana com vacinas. Portanto deve ser mantida conforme a prescrição do médico assistente. Dados obtidos com vacinação intramuscular contra Influenza em pacientes anticoagulados com varfarina mostraram que esta via foi segura, sem manifestações hemorrágicas locais de vulto. A comparação da via intramuscular com a subcutânea mostrou que a primeira é segura e eficaz na maioria das vacinas em uso clínico. Por cautela, a vacina pode ser administrada o mais longe possível da última dose do anticoagulante direto.

PACIENTES PORTADORES DE DOENÇAS REUMÁTICAS IMUNOMEDIADAS (DRIM)

❖ Preferencialmente o paciente deve ser vacinado estando com a doença controlada ou em remissão, como também em baixo grau de imunossupressão ou sem imunossupressão. Entretanto, a decisão sobre a vacinação em pacientes com DRIM deve ser individualizada, levando em consideração a faixa etária, a doença reumática autoimune de base, os graus de atividade e imunossupressão, além das comorbidades, devendo ser sob orientação de médico especialista. A escolha da vacina deve seguir as recomendações de órgãos sanitários e regulatórios, assim como a disponibilidade local.

PACIENTES ONCOLÓGICOS, TRANSPLANTADOS E DEMAIS PACIENTES IMUNOSSUPRIMIDOS

- ❖ A eficácia e segurança das vacinas COVID-19 não foram avaliadas nesta população. No entanto, considerando as plataformas em questão (vetor viral não replicante e vírus inativado) é improvável que exista risco aumentado de eventos adversos.
- ❖ A avaliação de risco benefício e a decisão referente à vacinação ou não deverá ser realizada pelo paciente em conjunto com o médico assistente, sendo que a vacinação somente deverá ser realizada com prescrição médica.

IMPORTANTE: VACINA COVID x INFLUENZA

Tendo em vista que não se têm disponíveis estudos de coadministração entre as vacinas COVID-19 e outras vacinas e haverá coincidência na realização das campanhas de vacinação contra a covid-19 e influenza a partir de março de 2021, foi 43 estabelecido pelo PNI, após avaliação no âmbito da Câmara Técnica Assessora de Imunizações e em conformidade com o SAGE/OMS (Strategic Advisory Group of Experts on Immunization), que o intervalo mínimo entre a vacina COVID-19 e influenza deverá ser de no mínimo 14 dias. As orientações em estudo estão sujeitas à alterações, que deverão ser atualizadas nos Informes Técnicos da Campanha.

4 . SITUAÇÃO EPIDEM<mark>IOLÓGI</mark>CA DA COVID-19 EM CAMPO GRANDE/MS

Em 31 de dezembro de 2019, o escritório da OMS na China foi informado sobre casos de pneumonia de etiologia desconhecida detectada na cidade de Wuhan, província de Hubei. As autoridades chinesas identificaram um novo tipo de Coronavírus, que foi isolado em 07 de janeiro de 2020.

Em 30 de janeiro de 2020, a Organização Mundial da Saúde (OMS) declarou Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII) em razão da disseminação do Coronavírus.

Em 03 de fevereiro de 2020, o Ministério da Saúde declarou Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) em decorrência da infecção humana da doença COVID-19.

No Brasil, no dia 26 de fevereiro de 2020, foi registrado o primeiro caso confirmado de COVID-19.

Os dois primeiros casos confirmados da COVID-19 em Mato Grosso do Sul foram detectados na data de 14 de março de 2020. Esses casos foram confirmados no município de Campo Grande, sendo desde então adotadas várias medidas de prevenção, controle e contenção dos riscos, danos e agravos à saúde pública, a fim de evitar a disseminação da doença no município.

De acordo com os dados disponíveis notificados até 31 de dezembro de 2020, em Campo Grande/MS:

• Cerca de 91% dos óbitos por COVID-19 ocorreram em pessoas com 50 ou mais de anos de idade

(Fonte: SVS/SESAU/PMCG).

- Em relação aos óbitos por sexo, 55% foram masculinos e 45% femininos (Fonte: SVS/SESAU/PMCG).
- Cerca de 89% dos óbitos por COVID-19 ocorreram em pessoas com comorbidades relatadas (Fonte: SVS/SESAU/PMCG).
- As comorbilidades mais associadas aos casos de óbitos ocorridos são decorrentes de doença cardiovascular crônica, Hipertensão Arterial Sistêmica, Diabetes Mellitus, Obesidade, Doença Renal, Doença Neurológica, Doença Resporatória e Câncer (Fonte: SVS/SESAU/PMCG).
- Em 2020, das 4.532 pessoas que foram internadas em hospitais devido à infecção de COVID-19, 46% foram do sexo feminino e 54% do sexo masculino (Fonte: SVS/SESAU/PMCG).
- Das internações no ano de 2020, 69% dos casos foram em pessoas de 50 anos ou mais, e 31% em menores de 49 anos (Fonte: SVS/SESAU/PMCG).
- Profissionais de saúde 2066 infectados com 08 óbitos.

- 5. ESTRATÉGIAS MUNICIPAIS PARA OPERACIONALIZAÇÃO DA CAMPANHA DE VACINAÇÃO:
 - 5.1. PONTOS DE VACINAÇÃO
 - Campo Grande irá realizar a vacinação nas 55 Unidades de Saúde com disponibilização de vacinas para população, de acordo com as doses recebidas pelo Ministério da Saúde. A Lista das Unidades de Saúde está disponível no ANEXO III deste Plano.

55 Unidades de Saúde(*)

- Manhã: Vacinação de Rotina (Calendário PNI)
- Tarde e noite: Todas as 55 Unidades (*) com Vacinação exclusiva de COVID-19
- Noite: 15 unidades COM HORÁRIO ESTENDIDO com Vacinação exclusiva de COVID-19
- Finais de semana: abertura de 15 Unidades exclusivas para vacinação COVID-19(*)

01 Polo de Vacinação (*)

LOCAL: GINÁSIO GUANANDIZÃO

- Vacinação por Agendamento e Demanda
- 08 estações de vacinação: 08 téc. de enfermagem e 08 acadêmicos para apoio, 02 Enfermeiros;
- Equipe de triagem: 15 administrativos com computadores e acesso à internet;
- 01 Coordenador e 01 apoio administrativo
- Horário funcionamento: 08h às 17h

Início de Funcionamento: Previsão Fevereiro de 2021.

Drive-Thru(*)

LOCAL: PARQUE AIRTON SENNA

- Vacinação por Agendamento
- Horário: 13 às 17hs
- Equipe: SESAU e apoio de acadêmicos

Início de Funcionamento: Previsão Fevereiro de 2021.

(*) Os pontos de vacinação elencados acima serão abertos e disponibilizarão vacinas para os grupos de risco conforme recebimento de doses do Ministério da Saúde.

Observação: Para cada uma das estratégias, a Secretaria Municipal de Saúde criou grupos específicos de servidores para que todas as áreas técnicas participem do planejamento, organização e execução da campanha de vacinação.

5.2. VACINAÇÃO DE ACAMADOS E INSTITUCIONALIZADOS:

Com estratégia para operacionalização da vacinação de pessoas acamadas ou idosos institucionalizados em Insituições de Longa permanência de idosos, temos a seguinte definição:

- Solicitado apoio à Câmara Municipal para disponIbilização de veículos com motoristas, da mesma maneira que se deu a campanha de influenza no ano de 2019.
- Utilização de equipe para vacinação definida pela Coordenadoria de Atenção Básica juntamente com os Distritos sanitários.
- População de acamados aproximadamente: 3.000 pessoas
- População de institucionalizados: aproximadamente 450 pessoas
- Número de Instituições de longa permanência e asilos: 27

Como recomendação do Plano Nacional de Imunizaçã:

Orienta-se a vacinação no local.

Caso haja residentes com idade inferior a 60 anos, estes deverão ser vacinados e todos os trabalhadores desses locais.

A equipe de atenção básica de referência fará a vacinação deste público alvo.

5.3. ARMAZENAMNETO DOS IMUNOBIOLÓGICOS:

Um dos desafios da logística, considerando as possibilidades de aquisição das vacinas pelo Ministério da Saúde, está relacionado à necessidade de algumas vacinas precisarem ser mantidas em temperaturas baixíssimas, muito além das oferecidas por freezers tradicionais.

- Vacina produzida pela Pfizer em parceria com a BioNTech: ela precisa ser congelada a temperaturas baixíssimas − entre -80°C e -70°C − e não pode ser descongelada por muitas vezes (o recomendando é que isso aconteça apenas para a aplicação).
- Moderna: necessita temperatura de -20°C.
- Coronavac: armazenamento +2°C a +8°C

➤ Janssen: armazenamento +2°C a +8°C

vacinação.

> Oxford/AstraZeneca: armazenamento +2°C a +8°C

Diante disso, a Secretaria Municipal de Saúde buscou parecerias entre Universidades, Hospitais e laboratórios que pudessem oferecer infraestutura para armazenamento de vacinas em baixas temperaturas e/ou espaço físico suficiente para acondicionar os imunobiológicos de temperatura +2°C a +8°C.

Diversos locais foram visitados e já estão definidos dois pontos de armazenamento: um para vacinas de +2°C a +8°C, e outro local, para vacinas com temperaturas como -80°C e -70°C.

Não serão divulgados estes endereços, prezando a segurança, logística, processo de trabalho e plena execução do plano de

6. NOTIFICAÇÃO DE EVENTOS ADVERSOS PÓS VACINAIS (EAPV)

Os eventos adversos pós vacinais, queixas e aumento exagerado de determinadas reações locais associadas eventualmente a erros de técnicas ou lote vacinal, tais como os "surtos", devem ser notificadas e acompanhadas pelos serviços de saúde.

A notificação de todos os casos de Eventos Adversos Pós Vacina (EAPV), se ocorrer em usuários vacinados, ocorrerá em qualquer uma das 72 unidades de saúde da rede municipal de saúde.

O usuário que apresente evento adverso, deverá procurar o mais precoce possível, nos horários de funcionamento das unidades de saúde, com preenchimento do formulário de notificação e investigação de EAPV, e lançamento no Sistema SIPNI WEB, no módulo de Eventos Adversos Pós-Vacinação, devem ser realizados pela Unidade de Saúde que identificou o evento, devendo, assim que houver suspeita da ocorrência de EAPV, realizar a primeira classificação do caso, segundo gravidade, seguindo o fluxograma estabelecido pelo Ministério da Saúde, no Manual de Vigilância Epidemiológica de Eventos Adversos Pós-Vacinação (2020), em seu item 2.4.

Deve imediatamente após, repassar a informação ao Distrito com o código gerado e nome do usuário, via e-mail. O profissional responsável pela notificação deve atentar-se especialmente ao fornecimento do máximo de informações possíveis acerca da situação adversa apresentada, bem como a

respeito do imunobiológico administrado, preenchendo de forma correta e completa o formulário físico de notificação, e sistema SIPNI. O usuário que apresentou EAPV, realizará avaliação médica na unidade de saúde notificante para início de terapêutica se necessário.

Ao Distrito Sanitário responsável pela unidade notificadora cabe verificar se a notificação foi realizada de forma correta, orientar e cobrar quanto a busca ativa e acompanhamento do caso, e por fim encaminhar a informação gerada pela unidade com o código e nome do usuário, ao e-mail, imunisesau@gmail.com.

O caso de EAPV notificado, será investigado pelo CRIE e toda conduta médica se necessária será ou continuada ou realizada neste local.

O formulário de notificação e investigação de evento adverso pós-vacina está disponível no link: http://pni.datasus.gov.br/sipni/formularioEAPV.pdf, também segue anexo ao presente documento, bem como o Manual de Vigilância Epidemiológica de Eventos Adversos Pós-Vacinação (4ª ed, 2020) pode ser acessado:

https://www.gov.br/saude/pt-br/media/pdf/2020/dezembro/03/manual_vigilancia_epidemiologica_eventos_vacinacao_4ed.pdf

7. COMUNICAÇÃO

Estratégia de Comunicação

A comunicação tem o importante papel de esclarecer à população sobre todo o processo da vacinação, bem como para atingir o maior número possível de pessoas dos grupos prioritários a ser imunizado, visando assim reduzir a transmissibilidade do novo coronavírus, o SARS-Cov-2, causador da Covid-19.

Utilizando-se de uma linguagem de fácil entendimento e compreensão, as estratégias apresentadas visam a redução da disseminação de informações inverídicas e a elucidação de dúvidas e crenças negativas relacionadas aos imunobiológico que serão utilizados.

As estratégias de comunicação serão elaboradas em parceria com a equipe técnica de todos os serviços envolvidos no processo de vacinação, tendo como objetivo a informação mais verídica possível, sendo ela disseminada com vocabulário facilitado através do estudo da equipe de comunicação. Ainda terá como objetivo a antecipação de informações, como qual o público prioritário e quando iniciará a imunização.

No momento em que a vacina estiver disponível à população, a estratégia adotada será orientar sobre qual o momento para cada grupo ser imunizado, orientando como evitar tumultos e aglomerações. Será amplamente divulgado, em redes sociais, através de parcerias com a imprensa e entrevista de porta-vozes quais as plataformas estarão disponíveis para o agendamento do horário para vacinação.

A adoção de porta-vozes para esclarecimentos técnicos relacionados à equipe é de fundamental importância e necessidade, visto que o município necessita de um discurso homogêneo sobre o andamento da imunização. É necessário também que todas as informações a serem prestadas à imprensa sejam centralizadas na equipe de assessoria de imprensa da SESAU e da prefeitura municipal.

Fica também sob responsabilidade da equipe de assessoria de imprensa o abastecimento de informações aos porta-vozes sobre o decorrer da campanha de vacinação. Essa atividade será realizada com base nas informações repassadas pelas equipes técnicas, sendo avaliado o que é necessário e prudente para a divulgação à imprensa.

Em caso de necessidade, a ser avaliada pela equipe da comunicação, as coletivas de imprensa poderão ser convocadas com a finalidade de informar o maior número de veículos possível de forma igualitária.

Em parceria com a equipe da Superintendência de Comunicação da prefeitura municipal, será elaborada também a identidade visual da estratégia de vacinação, sendo necessária a identificação dos pontos de imunização - assim que definidos. Nos informativos deverão haver recomendações ao público no momento da vacinação, orientações sobre o uso de equipamentos de proteção individual, sobre o distanciamento social e demais informações que forem julgadas necessárias.

A estratégia de trabalho da equipe de comunicação irá acompanhar as etapas de vacinação, com orientações de como realizar o agendamento a cada um dos grupos prioritários, tendo uma etapa pré-vacinação, onde será elucidada a forma de funcionamento da imunização.

Pré-Vacinação: Exposição das fases de imunização, orientando sobre prioridades e informa quem deve procurar as unidades de saúde - reforçando o período de cada etapa. Já nessa etapa será adotado o uso massivo das redes sociais da secretaria e prefeitura, além do estreitamento dos laços com os veículos de comunicação. Também será feita a preparação do público, corrigindo notícias inverídicas e orientando o que deve se esperar quando tomar a vacina, assim como alertando a necessidade de uma segunda dose.

Vacinação: Será reforçada a veiculação de como será realizada a vacinação, através de agendamento, e por grupo de risco. Podem ser elaborados vídeos institucionais para a divulgação nas redes sociais, minimizando dúvidas.

Será definida uma forma de divulgação periódica à imprensa com amparo técnico da equipe da Vigilância Epidemiológica, sobre o quantitativo de doses aplicadas no município, sendo este divulgado através do site da secretaria, coletivas de imprensa, entrevistas ou painel.

8. IDENTIFICAÇÃO E AGENDAMENTO

Como estratégia para evitar aglomerações e para garantir o correto cumprimento de todas as demandas desta campanha, os atendimentos serão realizados através de sistema de identificação e com possibilidae de agendamento prévios através do link: https://vacina.campogrande.ms.gov.br/

O agendamento direcionará a população incluida nos grupos de risco aos locais de vacinação do município nos horários disponíveis, além de realizar a validação dos dados inseridos, afim de evitarem-se possíveis equívocos e fraudes.

Além do agendamento, serão exigidas ainda a comprovação dos dados cadastrados, através da apresentação de via física dos documentos originais, que garantam sua pertença aos grupos preconizados, como por exemplo: documento do conselho profissional, carteira de trabalho que comprove o vínculo empregatício, laudo médico que especifique a comorbidade, entre outros.

A estratégia de Agendamento para vacinação, proporciona diminuição de filas e consequente aglomerações, bem como dinamiza o processo de trabalho e logística de distribuição de doses de vacina nos locais de vacinação.

VACINAÇÃO COVID-19	CAMPO GRANDE	•
	Andes de acessar o seu pentif, é necessário de identificar Quel o seu CPET Quel a sua sentie? Ateser o mai Ateser o mai	
SESAU	Secretaria Municipal de Sabde Pilitéica Tour timos 200 - Centro Carrego Creme Hd. Sead CDF 150002000 Tour timos 200 - Centro Carrego Creme Hd. Sead CDF 150002000 Tour timos 15000 of 1500 and 15000 of 1500 of 150	

9. REGISTRO DE VACINAS NO SISTEMA DE INFORMAÇÃO E COMPROVAÇÃO DE PERTENCIMENTO A GRUPO DE RISCO

Conforme determina a NOTA INFORMATIVA Nº 1/2021-CGPNI/DEIDT/SVS/MS, que dispõe sobre as orientações para o registro de vacinas no sistema de informação e sobre acesso às informações referentes à vacinação contra a Covid-19, abordando os seguintes temas:

1.1. Atualização no Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Em cumprimento aos disposivos legais, todos os estabelecimentos de saúde, públicos e privados, que efetuarem avidade de vacinação contra a Covid-19, deverão realizar o registro dos vacinados no sistema de informação definido pelo MS.

A Atenção Básica em cumprimento aos requisitos, realizou a atualização no cadastro nacional dos estabelecimentos de saúde (CNES), onde constam as salas de vacina do município, garantindo que todo

trabalhador de saúde também deve estar cadastrado no CNES, em relação ao estabelecimento de saúde de atuação, em especial, observando a completude do registro referente aos profissionais de saúde que realizam a imunização.

Tendo em vista que o SIPNI busca as informações do CNES, é recomendável o envio da base de dados ao Ministério da Saúde em tempo oportuno, ou seja, à medida que mudanças nos quadros de profissionais forem realizadas, tanto pela gestão municipal quanto pela gestão estadual de saúde.

1.2. Idenficação do cidadão vacinado

♣O registro durante a Campanha Covid-19 deverá garantir a identificação do cidadão vacinado pelo número do Cadastro de Pessoa Física (CPF) ou do Cartão Nacional de Saúde (CNS), para possibilitar a identificação, o acompanhamento das pessoas vacinadas, evitar duplicidade de vacinação e possibilitar a investigação de possíveis Eventos Adversos Pós-Vacinação (EAPV).

O registro deverá garantir também a idenficação da vacina, do lote, do produtor da vacina e da dose aplicada, objevando possibilitar a emissão do Certificado Nacional de Vacinação para o cidadão, e o rastreamento do lote caso necessário. As demais informações relacionadas ao registro do vacinado constam na legislação citadas anteriormente.

A unidade de saúde deverá observar se o CPF ou o CNS foram devidamente validados no Sistema de Cadastramento de Usuários do SUS (CADSUS), no sentido de preservar a identidade do cidadão beneficiário do serviço prestado.

1.3. Atualização do endereço do cidadão no CADSUS

A unidade de saúde deverá manter o endereço do cidadão sempre atualizado no CADSUS para que o indicador de cobertura vacinal seja representavo da população alvo residente no município. Para construção do numerador desse indicador, a dose de vacina será contabilizada no município de residência do vacinado.

1.4. Ausência de CPF ou CNS

Nenhum cidadão que pertença aos grupos alvos e respectiva etapa de vacinação, poderá deixar de ser vacinado.

Na falta do número do CPF ou do CNS, os estabelecimentos de saúde deverão anotar os dados do vacinado, de forma legível, em planilha, conforme modelo no "Anexo I - Covid-19 - Registro Manual de Vacinados". Posteriormente, realizar o cadastro do vacinado no CADSUS e, de posse do número do CNS, providenciar o registro de vacinação no Módulo de Campanha Covid-19.

Para o cidadão em situação de vulnerabilidade social, que não possui documento de identificação, deverá solicitar apoio do serviço social do município, no sentido de viabilizar o registro no CADSUS, porquanto todo cidadão deverá ser identificado para fins de seguimento quanto ao esquema vacinal completo e possíveis eventos adversos pós-vacinação.

1.5. Cadastramento prévio do operador do Módulo de Campanha covid-19

Antes de iniciar a operacionalização do Módulo de Campanha Covid-19, o operador do sistema de informação deverá estar cadastrado previamente no Sistema de Cadastro de Permissão de Acesso (SCPA). O SCPA foi desenvolvido com objevo de unificar o cadastramento dos usuários dos sistemas WEB do Ministério da Saúde.

1.6. Capacitação da equipe técnica para operação do Módulo de Campanha Covid-19 do SIPNI

Para a plena consecução do processo de registro de vacinação no Módulo de Campanha Covid-19 do SIPNI, serão necessários os esforços entre as três esferas de gestão do SUS (municipal, estadual e nacional), para que os operadores do sistema de informação possam desempenhar com qualidade, oportunidade e regularidade o registro dos dados no estabelecimento de saúde e a transferência para base nacional de imunização.

1.7. Cadastro prévio de grupos prioritários para vacinação na Campanha Covid-19

Com objetivo de acelerar o processo de vacinação no estabelecimento de saúde, o Módulo de Campanha Covid-19 será carregado previamente na base nacional, pelo Ministério da Saúde, com os registros dos cidadãos dos grupos prioritários estabelecidos no Plano Nacional de Vacinação contra a Covid19, de acordo com a faixa etária, trabalhadores da saúde e de outras áreas, comorbidades e grupos populacionais.

Para idenficação desses grupos prioritários serão pesquisadas as bases de dados nacionais do CADSUS (faixa etária), CNES (trabalhadores da saúde), Sistema de Informação em Saúde para Atenção Básica (SISAB) (comorbidades), Autorização de Procedimento Ambulatorial de Alta Complexidade (APAC) (comorbidades), Bolem de Produção Ambulatorial Individualizado (SIA/BPAI) (comorbidades),

Sistema de Informações Hospitalares (SIH/SUS) (comorbidades) e Sistema de Informações da Atenção à Saúde Indígena (SIASI) (população indígena). Outros grupos prioritários cujas respecvas instuições representavas enviaram a lista com idenficação nominal, também serão cadastrados previamente.

COMO COMPROVAR PERTENCER AO GRUPO PRIORITÁRIO?

A falta de cadastro prévio no Módulo de Campanha Covid-19, não será motivo para que o estabelecimento de saúde deixe de vacinar o cidadão. Neste caso, o cidadão deverá apresentar comprovante de que pertence a um dos grupos prioritários para vacinação correspondentes a cada etapa prevista no Plano Nacional de Vacinação contra a Covid-19.

PORTADOR DE COMORBIDADE

A comprovação para portador de comorbidade, sem cadastro prévio, poderá ser feita pelo próprio estabelecimento de saúde no qual o cidadão esteja participante de algum programa de acompanhamento da situação de saúde ou onde foi submetido ao respectivo procedimento médico. (Lista das comorbidades Anexo II)

TRABALHADOR DE SAÚDE

A comprovação do trabalhador de saúde, sem cadastro prévio, será feita por meio de declaração do estabelecimento de saúde onde trabalha. Para outros grupos prioritários a declaração deverá ser emitida pelas respecvas instituições representativas.

CIDADÃO PERTENCENTE À FAIXA ETÁRIA PRIORITÁRIA

♣A comprovação de que o cidadão pertence à faixa etária prioritária, será mediante a apresentação de documento legal com foto de identidade em nível nacional (cédula de identidade, carteira nacional de habilitação, carteira de identidade profissional de conselho de classe, certidão de nascimento, outros documentos com foto previstos em lei nacional).

PARA TODOS OS GRUPOS PRIORITÁRIOS

♣Para todos os grupos prioritários, no ato da vacinação, o cidadão deverá comprovar sua identidade por meio de documento de idenficação previsto em lei nacional.

1.8. Registro de vacinação no sistema de informação

1.8.1. Estabelecimento com conectividade à internet

Para todos os estabelecimentos de saúde que realizarão vacinação conforme este plano municipal (unidade básica de saúde, unidade de atenção à saúde dos povos indígenas, maternidade, clínica especializada, Centro de Referência para Imunobiológicos Especiais - CRIE, clínica privada e outros), com conecvidade à internet e condições de fazer digitação online, no computador, tablet ou telefone celular, providenciar o registro de vacinação no Módulo de Campanha Covid-19, diariamente, conforme orientação no "Anexo III - Roteiro para registro de vacinação no módulo Campanha Covid-19- SIPNI" da NOTA INFORMATIVA Nº 1/2021-CGPNI/DEIDT/SVS/MS.

1.8.2. Estabelecimento com conectividade à internet e ulização do QR Code

Para todos os estabelecimentos de saúde que realizarão vacinação conforme este plano municipal (unidade básica de saúde, unidade de atenção à saúde dos povos indígenas, maternidade, clínica especializada, CRIE, clínica privada e outros), com conectividade à internet e condições de utilizar o Quick Response Code (QR Code), no computador, tablet ou telefone celular, orientar o cidadão para fazer a instalação do aplicativo Conecte SUS Cidadão em seu dispositivo móvel a partir das lojas oficiais (Google Play e Apple Store), bem como organizar fila específica para pessoas com dispositivo móvel com o aplicativo Conecte SUS instalado para leitura do QR Code, e ainda providenciar o registro de vacinação no Módulo de Campanha Covid-19, diariamente, conforme orientação no "Anexo III - Roteiro para registro de vacinação no módulo Campanha Covid-19- SIPNI" da NOTA INFORMATIVA Nº 1/2021-CGPNI/DEIDT/SVS/MS.

1.8.3. Estabelecimento de saúde sem conectividade à internet

Todos os estabelecimentos de saúde que realizarão vacinação conforme este plano municipal (unidade básica de saúde, unidade de atenção à saúde dos povos indígenas, maternidade, clínica especializada, CRIE e outros), sem conectividade à internet, com ou sem computador providenciar o registro de vacinação, de forma legível e em letra de forma, em planilha impressa, conforme modelo no "Anexo I - Covid-19 - Registro Manual de Vacinados", da NOTA INFORMATIVA Nº 1/2021-CGPNI/DEIDT/SVS/MS.

Enviar uma cópia da planilha impressa com os registros de vacinação, em até quarenta e oito horas, para digitação no Módulo de Campanha Covid-19, a partir de outro estabelecimento de saúde com

conectividade na internet, acertado previamente com a SMS.

1.8.4. Estabelecimento sem conectividade à internet e com computador após ajustes no e-SUS APS para identificação dos grupos prioritários para vacinação contra Covid-19

Atualizar versão do e-SUS APS com idenficação dos grupos prioritários para vacinação contra Covid-19.

Realizar o registro de vacinação no sistema e-SUS APS, conforme modelo de ficha, disponibilizado no Portal e-SUS APS.

Enviar os dados, em até quarenta e oito horas, para registro no SISAB, a partir do estabelecimento com conectividade à internet, acertado previamente com a Secretaria Municipal de Saúde (SMS).

1.8.5. Estabelecimento que não fazem uso de sistemas do Ministério da Saúde

Considerando ao longo do ano de 2021, a possbilidade já anunciada pelo Ministério da Saúde, de vacinação de toda a população maior de 18 anos e mulheres não grávidas, bem como a compra e oferta de vacinas pelas clínicas privadas, estas deverão proceder conforme as determinações na NOTA INFORMATIVA Nº 1/2021-CGPNI/DEIDT/SVS/MS.

Estabelecimento de saúde (público ou privado) com sistema de informação próprio ou de terceiros:

- Providenciar o registro de vacinação de acordo com o modelo de dados do Módulo de Campanha Covid-19, disponível no Portal de Serviços do MS, no link: (hps://rnds-guia.saude.gov.br/);
- Providenciar a transferência dos dados de vacinação da Campanha Covid-19, diariamente, para base nacional de imunização, por meio de Serviços da Rede Nacional de Dados em Saúde (RNDS), conforme modelo de dados e as orientações disponibilizadas no Portal de Serviços do MS, no link: (hps://servicos-datasus.saude.gov.br/detalhe/UZQjoYDDFN) e (hps://rnds-guia.saude.gov.br/).

1.9. Integração dos dados da Campanha Covid-19 com a RNDS e o Conecte SUS

O Programa Conecte SUS foi instuído pela portaria nº 1.434, de 28 de maio de 2020, que também instuiu a Rede Nacional de Dados em Saúde (RNDS) e dispõem sobre padrões de interoperabilidade em saúde.

A RNDS (hps://rnds.saude.gov.br/) promove troca de informações entre pontos da Rede de Atenção à Saúde permitindo a transição e continuidade do cuidado nos setores público e privado.

O Ministério da Saúde disponibiliza por meio do Portal de Serviços (hps://servicosdatasus.saude.gov.br/), as orientações necessárias para acesso e integração à RNDS, bem como, o Guia de Integração pelo link (hps://rnds-guia.saude.gov.br/).

O aplicativo Conecte SUS Cidadão está integrado à RNDS permindo ao cidadão a visualização da Caderneta Nacional Digital de Vacinação e a emissão do Cerficado Nacional de Vacinação, com todas as vacinas ou para cada vacina. Além disso, o aplicativo facilitará a idenficação do público prioritário de vacinação, permitindo que o cidadão emita um QR Code de modo a facilitar o fluxo de atendimento na Unidade de Saúde que estiver adequada para tal possibilidade.

Para acessar o Conecte SUS Cidadão, deverá ser criada uma conta no Portal Gov.br, por meio do link (hps://sso.acesso.gov.br/login?client_id=contas.acesso.gov.br&authorizaon_id=176fd64ad2f). Com o cadastro realizado no Gov.Br, o cidadão poderá realizar o acesso via aplicativo disponível nas lojas App Store (IOS), Google Play (Android) ou plataforma (hps://conectesus.saude.gov.br/home). Dúvidas referentes ao aplicativo Conecte SUS devem ser enviadas para o Suporte Conecte SUS (suporte.conectesus@saude.gov.br).

O Ministério da Saúde disponibilizará materiais educativos (vídeos, tutorias entre outros) das novas funcionalidades do aplicativo para a campanha de vacinação no portal do MS e no site do Datasus.

Somente com a identificação do cidadão pelo CPF ou CNS será possível promover a troca de informações entre os Pontos da Rede de Atenção à Saúde por meio da RNDS, permitindo a transição e continuidade do cuidado nos setores público e privado, como por exemplo, o acesso do cidadão à sua Caderneta Nacional Digital de Vacinação e ao Certificado Nacional de Vacinação, além do acesso aos dados clínicos no prontuário eletrônico pelos profissionais de saúde devidamente credenciados, que prestam o atendimento direto ao cidadão.

1.10. Movimentação dos imunobiológicos nos estabelecimentos de saúde

A movimentação das vacinas Covid-19 (doses recebidas, doses aplicadas e estoque) , será acompanhada da seguinte forma:

- Distribuição das vacinas nas Secretarias Estaduais e Regionais de Saúde, quando ver a movimentação, incluindo entrada, saída e saldo de estoque, deverá ser registrada no Sistema de Informação de Insumos Estratégicos (SIES), disponível no link: http://sies.saude.gov.br/senha.asp;
- As Unidades da Federação, municípios e serviços de natureza privada, que fizerem aquisição própria de vacinas Covid-19, também deverão registrar o lote e respectivo produto no SIES, para possibilitar a validação dos lotes das vacinas aplicadas e a

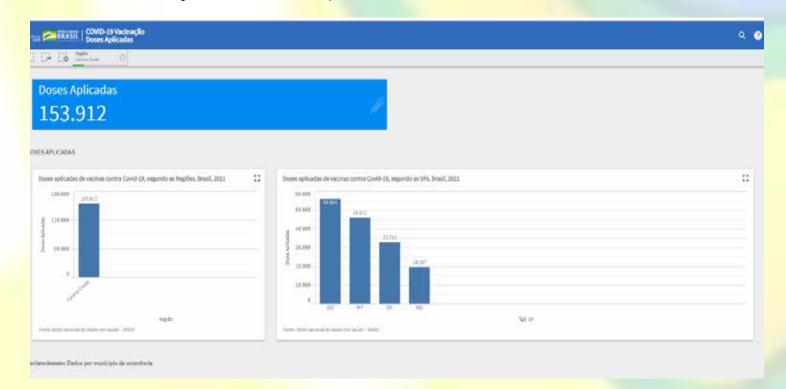
investigação de possíveis eventos adversos pós-vacinação;

• Movimentação de imunobiológico na sala de vacina - entrada, saída e saldo de estoque - será feita no módulo exclusivo do SIPNI, conforme modelo "Anexo IV - Movimento de imunobiológico no estabelecimento de saúde". A movimentação do imunobiológico deverá ser atualizada, toda vez que houver recebimento de vacina, ou, quando houver saída pelos seguintes motivos: utilização (nº de doses por frasco aberto), transferência de doses, quebra do frasco, falta de energia elétrica, falha de equipamento, validade vencida, procedimento inadequado, falha de transporte e indisponibilidade, visando controlar os estoques no município e no estabelecimento de saúde, possibilitando o planejamento e logística de distribuição das vacinas. O quantitativo de doses aplicadas será calculado automaticamente pelo sistema de informação.

1.11. Acesso às informações da Campanha Covid-19 (gráficos, mapas e relatórios)

Os dados e indicadores relavos à Campanha Covid-19 serão disponibilizados aos gestores, profissionais de saúde e para a sociedade por meio do Painel de Visualização (Vacinômetro) e poderá ser acessado pelo link: https://localizasus.saude.gov.br/, contendo relatórios, gráficos e mapas sobre:

- População vacinada;
- Monitoramento dos Eventos Adversos Pós-Vacinação (EAPV);
- Distribuição de Vacinas
- Os dados de EAPV e dados individualizados e idenficados estarão disponíveis somente para os profissionais de saúde devidamente credenciados e com senhas, para acompanhamento da situação vacinal do cidadão no estabelecimento de saúde.



Em relação à população vacinada serão disponibilizados dados consolidados, sem idenficação de pessoas, por meio de gráficos, de mapas e de relatórios, com informações sobre pessoa, tempo e lugar.

O Ministério da Saúde por intermédio do DATASUS, disponibilizará, para as SES e SMS, os micros dados referentes à Campanha Nacional de Vacinação contra a Covid-19, no Portal https://opendatasus.saude.gov.br/, sem idenficação do cidadão, e respeitando o disposto na Lei n.º 13.709, de 14 de agosto de 2018, conhecida como Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD).

1.12. Preparativos no estabelecimento de saúde para Campanha Covid-19

Em geral, espera-se que ocorra uma grande pressão no recebimento da vacina, portanto, é fundamental que os serviços tenham equipe de referência bem treinada prestando informação adequada.

A aglomeração de pessoas nos serviços de saúde não deve ocorrer, pois ainda é necessário manter o distanciamento social. Devem-se providenciar as medidas de prevenção: distanciamento social, higienização das mãos e uso de máscaras.

Os estabelecimentos de vacinação organizarão o serviço de acolhimento com classificação de fluxo de atendimento dos cidadãos que buscam a vacina, estabelecendo ordenação dos itinerários prioritários para que o cidadão receba a vacina.

É importante que os gest<mark>ores e trabalhadores da saúde apoiem na</mark> redução do tempo de espera para a classificação do fluxo de atendimento (no acolhimento) e a realização do procedimento.

Fluxos efetivos estão diretamente associados à satisfação e segurança do cidadão e do profissional de saúde. Por exemplo: o cidadão que chega aos serviços de vacinação já com o QR Code no aplicavo Conecte SUS Cidadão não deverá entrar na mesma fila de espera de um cidadão que não buscou controle das suas informações de saúde.

Adaptar a relação entre capacidade do serviço e a demanda por vacinação é essencial para assegurar que os cidadãos recebam o cuidado certo, no lugar certo, na hora certa.

♣Deve-se garantir que a aplicação da vacina seja feita nos grupos prioritários, em busca de elevadas e homogêneas coberturas vacinais da população que tem maior risco de adoecer, complicar e morrer.

tecnológica/comunicação é mais importante do que o sistema de informação em si, o cidadão deverá ser visto como grande responsável em reduzir o seu tempo para ser vacinado nos serviços, exercendo a sua cidadania. Estados e Municípios devem disponibilizar a infraestrutura adequada para que o Sistema de Informação funcione.

No caso de instabilidade ou queda da internet, ou queda de energia elétrica, ou outro evento que impossibilite fazer o registro eletrônico de vacinação, recomenda-se utilizar o "Anexo I - Covid-19 - Registro Manual de Vacinados", no sentido de não interromper o atendimento à população.

Outra questão que deve ser planejada e estruturada com antecedência é a digitação oportuna e qualificada dos dados de vacinação, organizando o fluxo para coleta dos registros de vacinados constantes no "Anexo I - Covid-19 - Registro Manual de Vacinados" e movimentação de imunobiológico constante no "Anexo IV - Movimento de imunobiológico no estabelecimento de saúde", para entrega e digitação, diariamente, no estabelecimento com conectividade à internet, acertado previamente com a SMS.

A falta ou atraso de registro de vacinação, de forma regular e oportuna, irá interferir diretamente no planejamento e execução das ações de vacinação e na distribuição e logísca das vacinas em todas as instâncias (estabelecimento de saúde, Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde e Ministério da Saúde).

10. FLUXO DE ORGA<mark>NIZA</mark>ÇÃO

O município estará ordenando o Plano Municipal de vacinação para garantir o pleno fluxo de atendimento.

Estabelecidas as fases de vacinação dos grupos prioritários, o fluxo de distribuição de vacinas se dará da seguinte forma:

REDE DE FRIO MUNICIPAL → DISTRIBUIÇÃO DE VACINAS → LOCAIS DE VACINAÇÃO

Cada uma das unidades de saúde que irão realizar a vacinação contra COVID-19, terão equipes distribuídas nas seguintes categorias para organização do processo de trabalho e atendimento aos grupos prioritários:

- Coordenador Local Gerente da Unidade ou Enfermeiro Responsável pela Sala de Vacina.
- Apoio de Organização Equipe Administrativos, ACS, Apoio de Acadêmicos da área da saúde.
- Vacinador e Preparador de Vacina Equipe de Enfermagem das unidades de Saúde.
- Motoristas para abastecimento de vacinas Motoristas servidores e cedidos e Guarda Municipal.

Como ordenamento da Campanha de Vacinação teremos como equipes de gestão:

- Coordenação Municipal Secretário de Saúde, SVS, SRAS e Serviço de Imunização
- Coordenação Distrital Distritos Sanitários
- Coordenação de Logística Municipal SVS, SRAS e Serviço de Imunização

Os grupos prioritários, o fluxo de atendimento de vacinas se dará da seguinte forma:

1. Acolhimento no Local de Vacinação

O Acolhimento se dará para orientação do fluxo de atendimento nos locais de vacinação definidos conforme item 5.1 PONTOS DE VACINAÇÃO. O usuário que comparecer na unidade receberá informações sobre o atendimento no local, bem como esclarecimentos sobre vacinação e grupos prioritários.

2. Verificação Documental, Registro de Vacinação e Orientações

Antes de seguir para sala de vacinação o usuário deverá apresentar documentos originais comprobatórios de pertencer ao Grupo de Risco conforme fase de atendimento, agendamento, horário de atendimento, conforme descritos no item 9 deste Plano, em subitem 1.7. Cadastro prévio de grupos prioritários para vacinação na Campanha Covid-19.

A validação dos documentos atenderá os requisitos da NOTA INFORMATIVA Nº 1/2021-CGPNI/DEIDT/SVS/MS, que determina ainda a forma de registro vacinal.

Orientações sobre a vacina, vacinação, cuidados pós vacina e como proceder em caso de reação adversa pós vacina, serão dadas ao usuário neste momento do atendimento, conforme item 6 deste Plano.

Com a confirmação dos dados, o usuário será encaminhado para a sala de vacinação.

3. Gesto vacinal

A equipe de Enfermagem do local de atendimento, realizará a aplicação da vacina conforme via de administração, dose, técnica, preconizada pelo fabricante da vacina.

Após o gesto vacinal o usuário será liberado do atendimento.

Conforme Manual de Normas e Procedimentos para Vacinação, do Ministério da Saúde, para Vacinação não há necessidade de uso de luvas de procedimento, bem como não é utilizado algodão com álcool para limpeza do local de aplicação.

USO DE EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL

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

Nesse sentido, seguem abaixo as orientações:

EPIs recomendados durante a rotina de vacinação

- **Máscara cirúrgica**: obrigatória durante todo o período de vacinação, prevendo-se quantitativo suficiente para troca a cada 2-3 horas ou quando estiver úmida;
- Proteção ocular: Protetor facial (face shield) ou óculos de proteção;
- Avental descartável para uso diário ou avental de tecido higienizado diariamente;
- EPIs com possibilidade de uso eventual (somente para situações específicas)
 - Luvas: <u>Não está indicada na rotina de vacinação</u>. Dispor de quantitativo na unidade somente para indicações específicas: vacinadores com lesões abertas nas mãos ou raras situações que envolvam contato com fluidos corporais do paciente. Se usadas, devem ser trocadas entre os pacientes, associadas à adequada higienização das mãos.

ACOLHIMENTO → CONFIRMAÇÃO DE DADOS E REGISTRO → GESTO VACINAL

11. TREINAMENTO

Para a plena realização da Campanha de Vacinação contra a COVID-19, o Serviço de Imunização, realizará, treinamento em forma de vídeo com todos os envolvidos no processo de vacinação.

Serão abordados os temas relacionados ao processo de tranbalho, distribuídos em pequenos módulos:

- Acolhimento.
- Apoio e Organização no Local de Atendimento.
- Orientações Técnicas Sobre as Vacinas Disponibilizadas pelo Ministério da Saúde.
- Gesto Vacinal.
- Orientações a serem dadas ao usuário após a vacinação.
- Transporte de Vacinas

Os links dos módulos de treinamento serão disponibilizados via comunicação interna da SESAU aos servidores dos distritos sanitários, equipe de apoio, profissionais das salas de vacina, equipe de transporte, equipes de vacinação extramuro.

12. ANEXOS

ANEXO I - INSU<mark>MOS E EQUIPAMENTOS ESTR</mark>ATÉGICOS

- VACINA SERINGAS DE 3 mL COM AGULHA 25 x 6 MM
- SERINGAS DE 3 mL COM AGULHA 25 x 7 MM
- BOBINAS DE GELO 500mL
- CAIXA TÉRMICA
- TERMÔMETRO MÁXIMA, MÍNIMA E MOMENTO
- CUBA PARA GUARDA DE SERINGAS
- COMPUTADOR MESA
- CADEIRAS
- MESA AUXILIAR
- PIA
- SABONETE LÍQUIDO
- ÁLCOOL EM GEL
- ÁLCOOL ANTISSÉPTICO
- PAPEL TOALHA
- GORRO
- ÓCULOS DE PROTEÇÃO
- MÁSCARAS
- MÁSCARAS VISEIRA
- DESINFETANTE DE SUPERFÍCIE
- LIXEIRA COM PEDAL
- SACOS DE LIXO
- COLETOR DE MATERIAL PÉRFURO CORTANTE
- CARTEIRAS DE VACINAÇÃO

ANEXO II - Descrição das comorbidades incluídas como prioritárias para vacinação contra a covid-19

GRUPO DE COMORBIDADES	DESCRIÇÃO				
Diabetes melitus	Qualquer indivíduo com diabetes				
Pneumopatias crônicas graves	Indivíduos com pneumopatias graves incluindo does				
	pulmonar obstrutiva crônica, fibrose cística, fibroses				
	pulmonares, pneumoconioses, displasia broncopulmonar e				
	asma grave uso recorrente de corticoides sistêmicos,				
W	internação prévia por crise asmática				
Hipertensão Arterial Resistente(HAR)	HAR= Quando a pressão arteria (PA) permanece acima das				
	metas recomendadas com o uso de três ou mais antiHhipertensivos 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 antiH hipertensivos				
Hipertensão arterial estágio 3	PA sistólica ≥180mmHg e/ou diastólica ≥110mmHg				
	independente da presença de lesão em órgão Halvo (LOA) ou				
	comorbidade				
Hipertensão arterial estágios 1 e 2 com	PA sistólica entre 140 e 179mmHg e/ou diastólica entre 90 e				
LOA e/ou comorbidade	109mmHg na presença de lesão em órgãoHalvo (LOA) 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 Hpulmonale e Hipertensão pulmonar	Cor Hpulmonale crônico, hipertensão pulmonar primária ou secundária				
Cardiopatia hipertensiva	Cardiopatia hipertensiva Hipertrofia ventricula esquerda ou dilatação, sobrecarga atrial e ventricular, disfunção diastólica e/ou 21 hipertensiva sistólica, lesões em outros órgãos Halvo				
Síndromes coronarianas	Síndromes coronarianas crônicas Angina Pectoris estável, cardiopatia 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	
Miocardiopatias e Pericardiopatias	Miocardiopatias de quaisquer etiologias ou fenótipos; pericardite crônica; cardiopatia 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 cardiopatia associada fibrilação e flutter atriais; e outras	
Cardiopatias congênita no adulto	Cardiopatias congênitas com repercussão hemodinâmica, crises hipoxêmicas; insuficiência cardíaca; arritmias; comprometimento miocárdico.	
Próteses valvares e Dispositivos cardíacos implantados	Portadores de próteses valvares biológicas ou mecânicas; e dispositivos cardíacos implantados marca passos, cardiodesfibriladores, ressincronizadores, assistência circulatória de média e longa permanência	
Doença cerebrovascular	Acidente vascular cerebral isquêmico ou hemorrágico; ataque isquêmico transitório; demência vascular	
Doença renal crônica	Doença renal crônica estágio 3 ou mais taxa de filtração glomerular	
Imunossuprimidos	Indivíduos transplantados de órgão sólido ou de medula óssea; pessoas vivendo com HIV e CD4 10(mg/dia ou recebendo 22 pulsoterapia com corticoide e/ou ciclofosfamida; demais individuos em uso de imunossupressores ou com imunodeficiências primárias	
Anemia falciforme	Anemia falciforme	
Obesidade mórbida	Índice de massa corpórea IMC ≥ 40	
Síndrome de down	Trissomia do cromossomo 21	

Plano Nacional de Vacinação – Ministério da Saúde

ANEXO III – RELAÇÃO DE UNIDADES DE SAÚDE

ANEXO III - Lista das Unidades de Saúde UNIDADES PARA CAMPANHA DE VACINAÇÃO DA COVID-19 SEGUNDA A SEXTA-FEIRA (PERÍODO VESPERTINO/HORÁRIO ESTENDIDO)

	Distrito	UNIDADE	HORÁRIO DE FUNCIONAMENTO DA UNIDADE	Horário de vacinação COVID	Dias de vacinação COVID	
1		USF VILA CORUMBÁ	07:00 às 11:00 / 13:00 às 17:00	13:00 às 17:00	Segunda à sexta	
2	Centro	USF VILA CARVALHO	07:00 às 11:00 / 13:00 às 17:00	13:00 às 17:00	Segunda à sexta	
3	Centro	UBS 26 DE AGOSTO	07:00 às 17:00 (ININTERRUPTAMENTE)	13:00 às 17:00	Segunda à sexta	
4	Prosa	USF MATA DO JACINTO	07:00 às 19:00	13:00 às 23:00*	Segunda à sexta	
5	Prosa	USF ESTRELA DALVA	07:00 às 19:00	13:00 às 23:00*	Segunda à sexta	
6	Prosa	USF MARABÁ	07:00 às 11:00 / 13:00 às 17:00	13:00 às 17:00	Segunda à sexta	
7	Prosa	USF NOROESTE	07:00 às 19:00	13:00 às 19:00	Segunda à sexta	
8	Prosa	USF NOVA BAHIA	07:00 às 19:00	13:00 às 19:00	Segunda à sexta	
9	Imbirussu	USF ALBINO COIMBRA	07:00 às 19:00	13:00 às 19:00	Segunda à sexta	
10		UBS SILVIA REGINA	07:00 às 11:00 / 13:00 às 17:00	13:00 às 17:00	Segunda à sexta	
11		UBS LAR DO TRABALHADOR	07:00 às 11:00 / 13:00 às 17:00	13:00 às 17:00	Segunda à sexta	
12	<u> </u>	USF INDUBRASIL	07:00 às 17:00 (ININTERRUPTAMENTE)	13:00 às 17:00	Segunda à sexta	
13		USF ZÉ PEREIRA	07:00 às 17:00 (ININTERRUPTAMENTE)	13:00 às 17:00	Segunda à sexta	
14		USF AERO ITALIA	07:00 às 19:00	13:00 às 19:00	Segunda à sexta	
15		USF SERRADINHO	07:00 às 19:00	13:00 às 19:00	Segunda à sexta	
16		UBS POPULAR	07:00 às 11:00 / 13:00 às 17:00	13:00 às 17:00	Segunda à sexta	
17		USF BOTAFOGO	07:00 às 19:00	13:00 ÀS 23:00*	Segunda à sexta	
-		USB DONA NETA	07:00 às 19:00	13:00 ÀS 23:00*	Segunda à sexta	
19		USF/CF IRACY COELHO	07:00 às 19:00	13:00 ÀS 23:00*	Segunda à sexta	
20		USF PARQUE DO SOL	07:00 às 19:00	13:00 ÀS 23:00*	Segunda à sexta	
21		UBS AERO RANCHO	07:00 às 11:00 / 13:00 às 17:00	13:00 às 17:00	Segunda à sexta	
22	Anhanduizinho	USF ANHANDUÍ	07:00 às 12:00 / 13:00 às 16:00	13:00 às 16:00	Segunda à sexta	
23	Anhanduizinho	USF DOM ANTONIO	07:00 às 17:00 (ININTERRUPTAMENTE)	13:00 às 17:00	Segunda à sexta	
24	Anhanduizinho	USF MACAUBAS	07:00 às 19:00	13:00 às 19:00	Segunda à sexta	
25	Anhanduizinho	USF PAULO COELHO	07:00 às 19:00	13:00 às 19:00	Segunda à sexta	
26	Anhanduizinho	UBS PIONEIRA	07:00 às 11:00 / 13:00 às 17:00	13:00 às 17:00	Segunda à sexta	
27	Anhanduizinho	USF JOCKEY CLUB	07:00 às 19:00	13:00 às 19:00	Segunda à sexta	
28	Anhanduizinho	USF MÁRIO COVAS	07:00 às 17:00	13:00 às 17:00	Segunda à sexta	
29	LAGOA	UBS CAIÇARA	07:00 às 17:00	13:00 às 17:00	Segunda à sexta	
30	LAGOA	USF BURITI	07:00 às 17:00	13:00 às 17:00	Segunda à sexta	
31	LAGOA	USF BATISTÃO	07:00 às 19:00	13:00 às 23:00*	Segunda à sexta	
32	LAGOA	USF TARUMÃ	07:00 às 19:00	13:00 às 23:00*	Segunda à sexta	
33	LAGOA	USF OLIVEIRA	07:00 às 19:00	13:00 às 23:00*	Segunda à sexta	
34	LAGOA	CF PORTAL CAIOBÁ	07:00 às 19:00	13:00 às 23:00*	Segunda à sexta	
35		USF COOPHAVILLA	07:00 às 19:00	13:00 às 23:00*	Segunda à sexta	
36	LAGOA	USF ANTÁRTICA	07:00 às 19:00	07:00 às 17:00	Segunda à sexta	
37		USF SÃO CONRADO	07:00 às 19:00	07:00 às 17:00	Segunda à sexta	
38		UBS CEL. ANTONINO	07:00 às 19:00	13:00 ÀS 23:00*	Segunda à sexta	
	SEGREDO	USF SÃO FRANCISCO	07:00 às 19:00	13:00 ÀS 23:00*	Segunda à sexta	
	SEGREDO	USF VILA NASSER	07:00 às 19:00	13:00 ÀS 23:00*	Segunda à sexta	
	SEGREDO	UBS ESTRELA DO SUL	07:00 às 17:00	13:00 às 17:00	Segunda à sexta	
_	SEGREDO	USF PARADISO	07:00 às 11:00 / 13:00 às 17:00	13:00 às 17:00	Segunda à sexta	
_	SEGREDO	USF JOSÉ TAVARES	07:00 às 17:00	13:00 às 17:00	Segunda à sexta	
-	SEGREDO	USF/CF NOVA LIMA	07:00 às 19:00	13:00 às 19:00	Segunda à sexta	
_	SEGREDO	USF VIDA NOVA	07:00 às 17:00 (ININTERRUPTAMENTE)	13:00 às 17:00	Segunda à sexta	
	SEGREDO	USF JD AZALEIA	07:00 às 19:00	13:00 às 19:00	Segunda à sexta	
47		USF VILA COX	07:00 às 17:00 (ININTERRUPTAMENTE)	13:00 às 17:00	Segunda à sexta	
48		USF MORENINHA	07:00 às 19:00	13:00 às 19:00	Segunda à sexta	
	BANDEIRA	USF ITAMARACA	07:00 às 19:00	13:00 às 19:00	Segunda à sexta	
_	BANDEIRA	USF MAPE	07:00 às 19:00	13:00 às 19:00	Segunda à sexta	
51		UBS CARLOTA	07:00 às 11:00 / 12:00 às 17:00	13:00 às 21:00*	Segunda à sexta	
_	BANDEIRA	USF ARNALDO	07:00 às 11:00 / 13:00 às 17:00	13:00 às 17:00	Segunda à sexta	
_	BANDEIRA	USF TIRADENTES	07:00 às 22:00	13:00 às 22:00*	Segunda à sexta	
_	BANDEIRA BANDEIRA	USF UNIVERSITÁRIO USF CRISTO REDENTOR	07:00 às 17:00 07:00 às 11:00 / 13:00 às 17:00	13:00 às 17:00 13:00 às 17:00	Segunda à sexta Segunda à sexta	
53	DANDEINA	OSI CIVISTO NEDENTON	07.00 d3 11.00 / 13.00 d3 17.00	13.00 as 17.00	Jegunua a sexta	

ANEXO IV 1º FASE DA VACINAÇÃO

De acordo com o 1º Informe Técnico enviado pelo Ministério da Saúde, em 18/01/2021

Diante das doses disponíveis para distribuição inicial às UF e a estimativa populacional dos trabalhadores de saúde, será necessária uma ordem de priorização desse estrato populacional. Assim, recomenda-se a seguinte ordem para vacinação dos trabalhadores da saúde conforme disponibilidade de doses:

- * Equipes de vacinação que estiverem inicialmente envolvidas na vacinação dos grupos;
- ❖ Trabalhadores das Instituições de Longa Permanência de Idosos e de Residências Inclusivas (Serviçode Acolhimento Institucional em Residência Inclusiva para jovens e adultos com deficiência);
- ❖ Trabalhadores dos serviços de saúde públicos e privados, tanto da urgência quanto da atenção básica, envolvidos diretamente na atenção/referência para os casos suspeitos e confirmados de covid-19;
- ❖ Demais trabalhadores de saúde.

Cabe esclarecer que **TODOS** os trabalhadores da saúde serão contemplados com a vacinação, entretanto a ampliação da cobertura desse público será gradativa, conforme disponibilidade de vacinas.

Em 23/01/2021, Ministério da Saúde lançou o Segundo Informe Técnico:

O Ministério da Saúde iniciou a campanha nacional de vacinação contra a covid-19 em 18 de janeiro de 2021, com um total de 6 milhões de doses da vacina Sinovac (Butantan).

De acordo com o quantitativo disponibilizado, na primeira etapa da campanha foram incorporados os seguintes grupos prioritários:

- ❖ Pessoas idosas residentes em instituições de longa permanência (institucionalizadas);
- ❖ Pessoas a partir de 18 anos de idade com deficiência, residentes em Residências Inclusivas (institucionalizadas);
- ❖ População indígena que vive em terras indígenas homologadas e não homologadas; e
- ❖ 34% dos Trabalhadores da saúde

Considerando a dimensão da categoria dos trabalhadores de saúde (6.649.307), foi necessário um ordenamento de priorização desse estrato populacional, a fim de atender TODOS os trabalhadores da saúde com a vacinação, sendo facultado a Estados e Municípios a possibilidade de adequar a priorização conforme a realidade local, a serem pactuadas na esfera bipartite (Estado e Município).

Segue abaixo a orientação de priorização da categoria dos trabalhadores de saúde que foram estabelecidas:

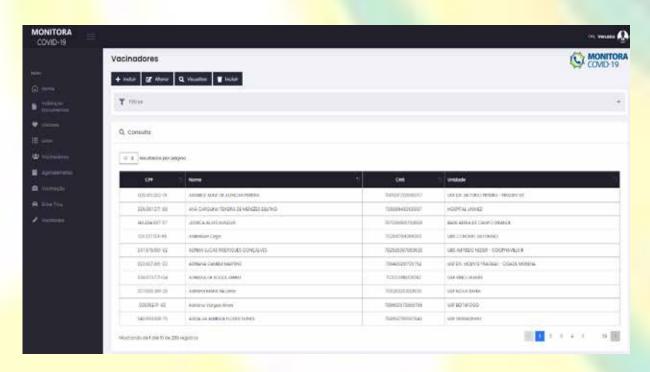
- ❖ Equipes de vacinação que estiverem inicialmente envolvidas na vacinação;
- ❖ω Trabalhadores dos serviços de saúde públicos e privados, tanto da urgência quanto da atenção básica, envolvidos diretamente na atenção/referência para os casos suspeitos e confirmados de covid-19;
- ❖ Demais trabalhadores de saúde.

ESTRATÉGIA SESAU

Para a operacionalização de vacinação, e principalmente para o registro de todas as doses de vacina adminsitradas no município de Campo Grande, foi necessário realizar a capacitação dos vacinadores de todos os pontos de vacinação, para a inserção dos dados dos vacinados no sistema criado pela SESAU, para

esta finalidade.





TRABALHADOR <mark>DE SERVIÇO DE SAÚDE</mark>

Pessoa que exerce as atividades laborais em serviço de saúde (instituições públicas e privadas prestadoras de serviços de internação hospitalar e instituições prestadoras de serviços ambulatoriais de saúde).

Os locais de trabalho são de natureza diversa, desde onde se realiza a assistência direta ao usuário acamado, até ambientes cujas atividades desenvolvidas são, exclusivamente, administrativas.

Deste modo, ainda que se enquadre como trabalhador de serviço de saúde, há necessidade de avaliar o grau de exposição ao risco, pois esta difere em diferentes ambientes de trabalho.

A priorização da vacinação contra a COVID-19 no grupo prioritário de Trabalhadores de Saúde que atuam em Serviços de Saúde será em conformidade com o Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação Contra a COVID-19 (PNI/MS, 2021, 2ª Edição), e escalonada por local de atividade.

Vale lembrar que todos os trabalhadores de saúde serão vacinados, porém, diante do número de doses disponíveis será necessário estipular uma ordem de prioridade para a vacinação, que poderá sofrer alterações diante de novas remessas enviadas pelo Ministério da Saúde.

Para o município de Campo Grande:

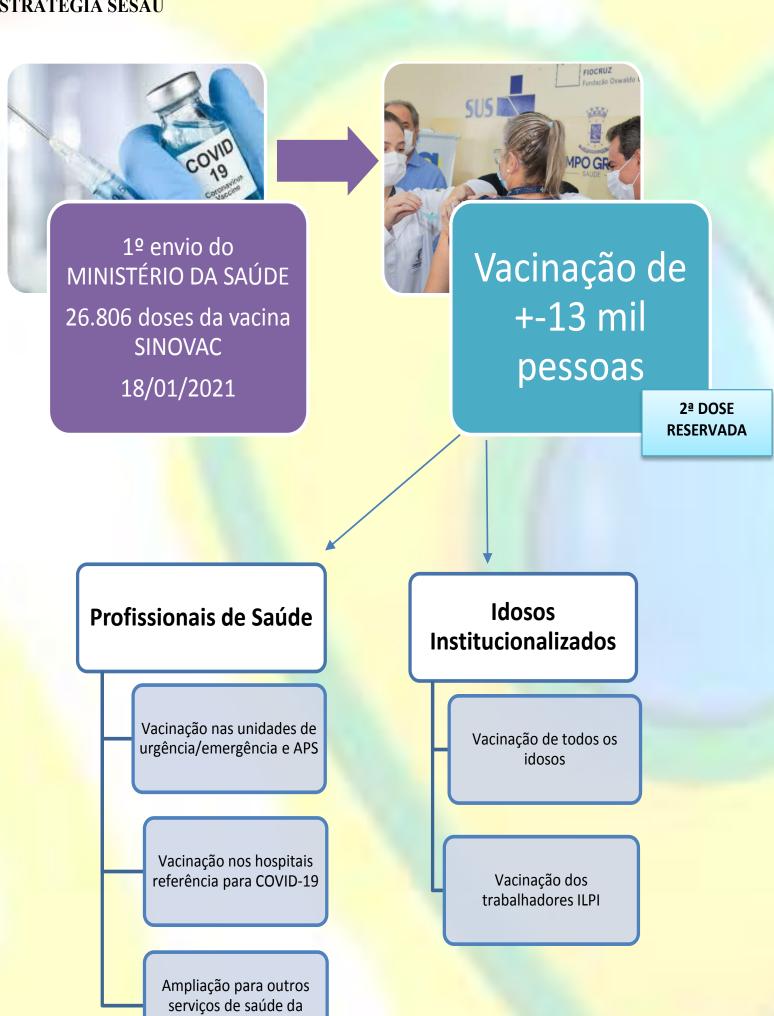
- 1. Trabalhadores vacinadores/aplicadores da vacina contra a COVID-19.
- 2. Trabalhadores de Instituição de Longa Permanência para Idosos (ILPI)
- 3. Trabalhadores de hospitais e serviços de urgência e emergência (UPA, SAMU), de referência* COVID-19, Clínicas de Diálise;
 - 3.1 Trabalhadores que atuam na assistência direta a paciente COVID-19;
- 3.2 Trabalhadores de apoio/suporte ao paciente e à equipe que atende COVID-19 (motorista, laboratório, imagem, limpeza, nutrição, entre outros);
- 3.3 Trabalhadores que atuam em Clínicas de Diálise e Serviços de Oncologia, devido ao risco de transmissão do vírus aos pacientes;
- 3.4 Trabalhadores em geral, exceto de áreas administrativas. * Serviço de saúde que presta atendimento à paciente COVID-19.
- 4. Trabalhadores de Centros de Atendimento à COVID-19.
- 5. Trabalhadores da Atenção Primária à Saúde (APS) e de Centros de Atenção Psicossocial (CAPS).
- 6. Trabalhadores de laboratórios que coletam ambulatorialmente e processam testes/exames laboratoriais para a COVID-19.
- 7. Trabalhadores dos demais serviços de Urgência e Emergência, como os Pronto Atendimento (PA) que não são referência para COVID-19 e de hemocentros.
- 8. Trabalhadores que atuam na Vigilância em Saúde que desenvolvem atividades de campo

relacionadas à COVID-19.

- 9. Trabalhadores dos demais serviços ambulatoriais e hospitalares, trabalhadores atuantes em farmácias, em sistema funerário que tenham contato com cadáveres potencialmente contaminados (COVID-19), cuidadores domiciliares, doulas, e trabalhadores atuantes em áreas administrativas, inclusive da gerência e gestão da saúde.
- 10. Trabalhadores de serviços ambulatoriais e hospitalares, públicos e privados, que se encontram em teletrabalho devido pandemia, e demais não listados anteriormente.

Este conteúdo será atualizado sempre que houver modificações nas variáveis ora consideradas e de acordo com mudanças no Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação Contra a COVID-19, do Programa Nacional de Imunizações – PNI, do Ministério da Saúde.

ESTRATÉGIA SESAU



retaguarda



2º envio do MINISTÉRIO DA SAÚDE

9.340 doses da vacina da ASTRAZENECA/FIOCRUZ

25/01/2021

Vacinação de 9.340 Pessoas

- * Continuação dos profissionais de saúde
- * Sem reserva da segunda dose

(devido longo aprazamento desta -12 semanas)



3º envio do MINISTÉRIO DA SAÚDE

3.590 doses da vacina da SINOVAC

29/01/2021

Vacinação de idosos na faixa etária de 80 anos ou mais

* Início: 01/02/2021

ANEXO V

2ª FASE DA VACINAÇÃO IDOSOS



Vacinação organizada em conjunto com unidades de referência da Atenção Básica

Vacinação de idosos acima de 80 anos e a população acamada

Estimativa de população idosa acamada segundo dados das 7 Regiões de Saúde de Campo Grande, baseado nos registros da Atenção Básica.

POPULAÇÃO ACAMADA POR DISTRITO

SEGREDO	BANDEIRA	CENTRO	ANHANDUIZINHO	IMBIRUSSU	PROSA	LAGOA
354	436	265	277	147	172	418

^{*}Observação: este número poderá sofrer alterações.

UNIDADES DE SAÚDE PARA ATENDIMENTO AOS IDOSOS:

CRONOGRAMA:



Implantação do Drive-Thru de vacinação

Parque Ayrton Senna

*Atendimento por agendamento para população idosa

