



**PLANO MUNICIPAL DE IMUNIZAÇÃO DA COVID-19
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE CESÁRIO LANGE**



PREFEITURA
**CESÁRIO
LANGE**

**Secretaria de
Saúde**

4º atualização – retificação do cronograma de vacinação

02 de fevereiro de 2021

Cesário Lange-SP



SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	3
1.1 Situação epidemiológica do município.....	3
1.2 Organização do município para a vacinação	4
1.3 Central de abastecimento.....	6
1.4 Rede de frio.....	6
2. OBJETIVO DA VACINAÇÃO	7
2.1. Objetivos específicos.....	7
3. POPULAÇÃO – ALVO	8
4. CRITÉRIOS MEDIANTE A BAIXA QUANTIDADE DE DOSES RECEBIDAS.....	9
5. VACINAS	10
5.1 Vacina adsorvida covid-19 (inativada) - Sinovac/Butantan	10
5.2 Vacina covid-19 (recombinante) - AstraZeneca/Fiocruz	13
6. CONSERVAÇÃO DA VACINA.....	15
6.2 Registro de doses	16
6.3 Contraindicações.....	16
7. ETAPA DE VACINAÇÃO NO MUNICÍPIO	18
7.1 1º ETAPA.....	18
7.2 2º ETAPA.....	19
8. META DE VACINAÇÃO	20
<u>8.1</u> Comunicação	21



1. INTRODUÇÃO

Este plano tem como objetivo especificar o funcionamento dos diversos departamentos de saúde que atuarão durante a campanha de vacinação contra a COVID-19 no município de Cesário Lange, de acordo com os planos Estadual e Federal de vacinação contra esta doença.

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. (BRASIL, 2020)

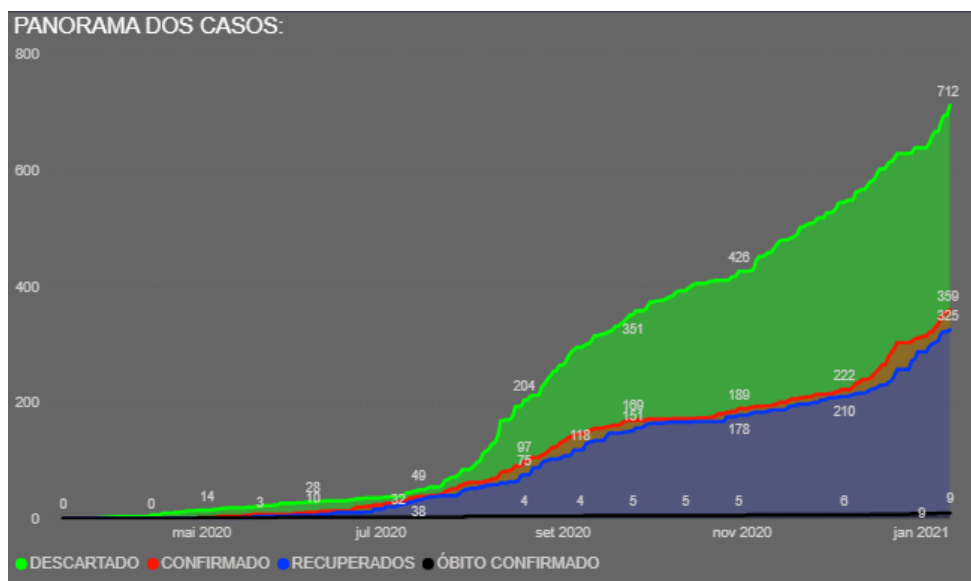
Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), cerca de 40% das pessoas têm a forma leve ou moderada da doença, porém aproximadamente 15% delas desenvolvem a doença severa necessitando de suporte de oxigênio. Tem-se ainda que 5% da população que é afetada com a forma grave da doença e pode vir a desenvolver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

1.1 Situação epidemiológica do município

No município de Cesário Lange, o primeiro caso foi confirmado em 29 de abril de 2020, que foi de um óbito. De julho em diante houve um aumento expressivo na quantidade de casos no município, com estabilização nos meses de setembro, outubro e novembro, e novo aumento dos casos positivos em dezembro. O gráfico a seguir demonstra a evolução dos casos no município.



Gráfico 1: Evolução dos casos de COVID-19 no município



Fonte: <http://coronavirus.cesariolange.sp.gov.br/indicadores-municipais/>

No atual momento, temos um total de 359 casos confirmados, destes:

- 90% foi o percentual de casos confirmados leves;
- 4,68% foi o percentual de casos confirmados moderados;
- 4,34% foi o percentual de casos confirmados graves;
- O município registrou 9 óbitos confirmados.

1.2 Organização do município para a vacinação

Cesário Lange conta com quatro equipes de vacinação:

- UBS Lázaro Mendes Castanho;
- UBSF Torninos;
- UBSF Fazenda Velha;
- 1 equipe para vacinar os acamados.



O município conta com uma população de 18.375 habitantes, sendo esta distribuída por idade conforme a tabela abaixo:

Tabela 1: População do município por idade:

IDADE	TOTAL DE PESSOAS
0 a 4 anos	1.333
5 a 9 anos	1.305
10 a 14 anos	1.273
15 a 19 anos	1.307
20 a 29 anos	2.905
30 a 39 anos	3.052
40 a 49 anos	2.623
50 a 59 anos	2.007
60 a 69 anos	1.412
70 a 79 anos	812
Acima de 80 anos	346
TOTAL	18.375

O município seguirá o cronograma nacional e estadual de vacinação, e consensos discutidos no Centro de Operação de Emergência-Municipal para enfrentamento da COVID-19. Assim, de acordo com a disponibilização das doses de vacina pelo Ministério da Saúde, será realizada a vacinação dos munícipes de acordo com o cronograma estabelecido pelo Estado e/ou Ministério da Saúde.

Assim, na primeira etapa, a qual envolve os profissionais de saúde, temos um total de 408 indivíduos.

As pessoas que são acima de 60 anos e entram no cronograma de vacinação totalizam 2.570 indivíduos, de acordo com a Tabela 1.



A organização do serviço para atendimento a esta demanda, as unidades rurais realizarão a vacinação contra o COVID-19 e, para melhor acomodação das pessoas que procurarem a unidade para tomar a vacina, o antigo Centro de Enfrentamento ao COVID-19 será o local de ponto estratégico para a vacinação.

1.3 Central de abastecimento

Localizada na Vigilância Epidemiológica, este setor deve realizar o levantamento dos insumos em estoque e deve realizar a previsão de necessidade em conjunto com a coordenação local. Neste, as vacinas e insumos são recebidos, condicionados adequadamente e distribuídos para as unidades de saúde, além da logística para destino dos resíduos.

1.4 Rede de frio

A cadeia de frio é o processo logístico da rede de frio, desde a saída do imunobiológico de um determinado ponto até chegar ao indivíduo que receberá a vacina.

O transporte dos imunobiológicos será realizado por veículo da prefeitura. As vacinas devem ser acondicionadas em caixas térmicas com bobinas de gelo e termômetro para controle de temperatura. Ao chegar na unidade central, estas serão acondicionadas em geladeira própria para imunobiológicos e, posteriormente, distribuídas às demais unidades.



2. OBJETIVO DA VACINAÇÃO

Redução da morbimortalidade causada pelo novo coronavírus, bem como a manutenção do funcionamento da força de trabalho dos serviços de saúde e a manutenção do funcionamento dos serviços essenciais.

2.1. Objetivos específicos

- Vacinar os grupos de maior risco de desenvolvimento de formas graves e óbitos pela doença;
- Vacinar trabalhadores da saúde para manutenção dos serviços de saúde e capacidade de atendimento à população;
- Vacinar os indivíduos com maior risco de infecção;
- Vacinar os trabalhadores dos serviços essenciais.



3. POPULAÇÃO – ALVO

De acordo com o Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação contra a COVID-19, foram definidos grupos alvo da campanha, a saber:

- Pessoas \geq 60 anos de idade,
- Indígenas vivendo em terras indígenas,
- Trabalhadores da saúde,
- Povos e comunidades tradicionais ribeirinhas,
- Povos e comunidades tradicionais quilombolas,
- Pessoas portadoras de deficiência permanente grave,
- Pessoas com determinadas morbidades,
- População privada de liberdade,
- Funcionários do sistema de privação de liberdade,
- Pessoas em situação de rua,
- Trabalhadores da educação (creche, pré-escola, ensino fundamental, ensino médio, ensino superior, profissionalizantes e Educação para Jovens e Adultos - EJA),
- Forças de segurança e salvamento,
- Forças Armadas,
- Caminhoneiros,
- Trabalhadores portuários,
- Trabalhadores industriais,
- Trabalhadores de transporte coletivo metroviário, ferroviário, aquaviário, aéreo e rodoviário (transporte rodoviário é feito por estradas, rodovias, ruas e outras vias pavimentadas ou não, com a intenção de movimentar pessoas de um determinado ponto a outro).



4. CRITÉRIOS MEDIANTE A BAIXA QUANTIDADE DE DOSES RECEBIDAS

Considerando a disponibilidade limitada de doses da vacina, foi priorizada segundo os critérios de exposição à infecção e de maiores riscos para agravamento e óbito pela doença. O escalonamento desses grupos populacionais para vacinação se dará conforme a disponibilidade de vacinas, após liberação para uso emergencial pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA).



5. VACINAS

O município de Cesário Lange recebeu através do Estado de São Paulo as vacinas adsorvida covid-19 (inativada) do laboratório Sinovac/Butantan e covid-19 (recombinante) do laboratório AstraZeneca/Fiocruz para a execução da Campanha de Vacinação Contra a COVID-19. Ressalta-se que estas vacinas têm indicação de duas doses no esquema vacinal para completa imunização.

5.1 Vacina adsorvida covid-19 (inativada) - Sinovac/Butantan

A Campanha de Vacinação contra a COVID-19 no estado de São Paulo iniciou em 17/01/2021 com a vacina desenvolvida pelo laboratório Sinovac em parceria com o Butantan, que contém o vírus SARS- CoV-2 inativado. As especificações desta vacina estão descritas no Quadro 1.

Quadro 1. Especificações da vacina adsorvida covid-19 (inativada): Sinovac/Butantan. Brasil, 2021

Vacina adsorvida covid-19 (inativada) - Sinovac/Butantan	
Plataforma	Vírus inativado
Indicação de uso *	Pessoas com idade maior ou igual a 18 anos
Forma Farmacêutica	Suspensão injetável
Apresentação	Frascos-ampola com 0,5 mL (frasco monodose)
	Frascos-ampola com 5 mL (frasco multidose - 10 doses)
Via de administração	IM (intramuscular)
Esquema vacinal/Intervalos	2 doses de 0,5 mL cada, com intervalo de 14 - 28 dias
Composição por dose	0,5mL contém 600 SU de antígeno do vírus inativado SARS- CoV-2 Excipientes: hidróxido de alumínio, hidrogenofosfato dissódico, cloreto de sódio, di-hidrogenofosfato de sódio, água para injetáveis e hidróxido de sódio para ajuste de pH.
Prazo de validade e conservação	12 meses a partir da data de fabricação se conservado na temperatura entre +2°C e +8°C (aprovado nos pedidos de uso emergencial pela ANVISA)
Validade após abertura do frasco	Frasco monodose - imediatamente após abertura do frasco
	Frasco multidose - 8 horas após abertura se conservada na temperatura entre +2°C e +8°C

Fonte: CGPNI/SVS/MS (Dados sujeitos a alterações)

* a indicação da vacina será para pessoas a partir de 18 anos de idade no país.



Os estudos de soroconversão Fase I/II em adultos com idade entre 18-59 anos e idosos ≥ 60 anos com a vacina adsorvida covid-19 (inativada) - Sinovac/Butantan demonstraram resultados $> 92\%$ nos participantes que tomaram as duas doses da vacina com intervalo de 14 dias e $> 97\%$ nos participantes que tomaram as duas doses da vacina com intervalo de 28 dias (Tabela 1).

Tabela 1- Taxa de soroconversão do anticorpo neutralizante da população com 18 anos ou mais, segundo esquema de vacinação. Sinovac/Butantan. Brasil, 2021

Grupo de estudo	Esquema de 0,14 dias			Esquema de 0,28 dias		
	N	Taxa de soroconversão (95% CI)	GMT	N	Taxa de soroconversão (95% CI)	GMT
Adultos de 18 a 59 anos	118	92,37 (86,01-69,45)	27,6 (22,7-33,5)	117	97,44 (92,69-99,47)	44,1 (37,2-52,2)
Idosos com 60 anos e mais				98	97,96 (92,82-99,75)	42,2 (35,2-50,6)

Fonte: Bula da vacina Sinovac/Butanta
*GMT - Média Geométrica de Títulos

Em estudo de Fase III conduzido no Brasil com profissionais de saúde maiores de 18 anos em contato direto com pacientes com COVID-19, avaliou-se a eficácia da vacina em esquema de duas doses com intervalo de 14 dias em comparação a um grupo que recebeu placebo.

A análise foi realizada considerando casos de COVID-19 apresentando, ao menos, dois dias de sintomas associados à doença e com RT-PCR de Swab respiratório confirmado para detecção do vírus SARS-CoV-

2. Os casos foram classificados conforme sua intensidade usando a Escala de Progressão Clínica de COVID-19 da OMS e são apresentados considerando os seguintes parâmetros: Score 2 para casos leves com sintomas que não precisam de assistência, Score 3 para casos leves que precisam de algum tipo de assistência e Score 4 ou superior para casos moderados e graves que precisam de internação hospitalar.



Dos 4.653 participantes analisados no grupo vacinal, 186 tinham idade \geq 60 anos e dos 4.589 participantes no grupo placebo, 176 tinham idade \geq 60 anos. A análise de eficácia vacinal foi avaliada pelo modelo de regressão de Cox considerando a faixa etária. Embora, os dados de eficácia para pessoas maiores de 60 anos não são conclusivos com esse número de participantes. (Tabela 2).

Tabela 2. Eficácia vacinal em 9.242 profissionais de saúde em contato direto com pacientes com COVID-19. Sinovac/Butantan. Brasil, 2021.

Grupo de análise	Vacina n = 4653		Placebo n = 4589		Eficácia	P
	Casos	Incidência	Casos	Incidência	vacinal (IC 95)	
Todos os casos sintomáticos de COVID-19 (Score 2 ou superior)	85	11,74 (9,38 - 14,52)	167	23,64 (20,19 - 27,51)	50,39% (35,26 - 61,98)	0,0049*

Fonte: Bula da vacina Sinovac/Butantan
Estatisticamente significante

Houve 6 casos moderados (Score 4 e 5) e 1 caso grave (Score 6) entre os participantes do grupo placebo e nenhum entre os participantes do grupo que recebeu a vacina. Essa diferença não é estatisticamente significante.

O esquema posológico foi avaliado com intervalo entre as doses de 14 a 28 dias, porém os estudos de imunogenicidade fase 2 indicam uma melhor resposta imunológica da vacina com intervalo de 28 dias. O significado deste achado para a eficácia ainda não foi determinado.

O número de casos de COVID-19 em indivíduos \geq 60 anos de idade foi muito pequeno para qualquer conclusão sobre a eficácia na população com 60 anos e mais de idade. Foram observados 3 casos de COVID-19 no braço placebo e 2 casos no braço de indivíduos vacinados.

Resultados de eficácia em indivíduos sem infecção prévia por SARS-CoV-2 (Soronegativos), os dados clínicos obtidos não permitem conclusão de eficácia em indivíduos soronegativos para SARS-CoV-2.



5.2 Vacina covid-19 (recombinante) - AstraZeneca/Fiocruz

As especificações da vacina desenvolvida pelo laboratório AstraZeneca/Universidade de Oxford em parceria com a Fiocruz, estão descritas no Quadro 2.

Quadro 2. Especificações da vacina covid-19 (recombinante): AstraZeneca/Fiocruz. Brasil, 2021.

Vacina covid-19 (recombinante) - AstraZeneca/Fiocruz	
Plataforma	Vacina COVID-19 (recombinante)
Indicação de uso *	Pessoas com idade maior ou igual a 18 anos
Forma Farmacêutica	Suspensão injetável
Apresentação	Frascos-ampola com 5 mL (multidose – 10 doses)
Via de administração	IM (intramuscular)
Esquema vacinal/Intervalos	2 doses de 0,5 mL cada, com intervalo de 12 semanas
Composição por dose	0,5 mL contém 1 × 10 ¹¹ partículas virais (pv) do vetor adenovírus recombinante de chimpanzé, deficiente para replicação (ChAdOx1), que expressa a glicoproteína SARS-CoV-2 Spike (S). Produzido em células renais embrionárias humanas (HEK) 293 geneticamente modificadas. Excipientes: L-Histidina, cloridrato de L-histidina monoidratado, cloreto de magnésio hexaidratado, polissorbato 80, etanol, sacarose, cloreto de sódio, edetato dissódico di-hidratado (EDTA) e água para injetáveis.
Prazo de validade e conservação	6 meses a partir da data de fabricação se conservado na temperatura entre +2°C e +8°C (aprovado nos pedidos de uso emergencial pela ANVISA)
Validade após abertura do frasco	6 horas após abertura se conservada na temperatura entre +2°C e +8°C

Fonte: CGPNI/SVS/MS (Dados sujeitos a alterações)

* a indicação da vacina será para pessoas a partir de 18 anos de idade no país.

Após a vacinação, em participantes que eram soronegativos no início do estudo, a soroconversão foi demonstrada em ≥ 98% de participantes aos 28 dias após a primeira dose e > 99% aos 28 dias após a segunda.

Para prevenção de adoecimento pela covid-19 a vacina demonstrou eficácia de 73% 22 dias após a primeira dose (em um período de pelo menos 3 meses) e com forte indicativo de aumento da resposta imune quando a segunda dose é fornecida em intervalo de 3 meses, o que propicia um aumento de cerca de 7,5 vezes nos níveis da resposta humoral (produção de anticorpos) As análises exploratórias mostraram que o aumento da imunogenicidade foi associado a um intervalo de dose mais longo e a eficácia é atualmente



demonstrada com mais certeza para intervalos de 8 a 12 semanas. Ressalta-se que não ocorreram casos graves ou óbitos 21 dias ou mais após a vacinação, sendo que foram observadas 10 internações por covid-19 grave no grupo placebo, incluindo 1 óbito.



6. CONSERVAÇÃO DA VACINA

Para garantir a potência das vacinas covid-19, é necessário mantê-las em condições adequadas de conservação, com temperatura controlada, e em conformidade com as orientações do fabricante e aprovação pela ANVISA. A exposição acumulada da vacina a temperaturas fora das preconizadas, ou diretamente à luz, em qualquer etapa da cadeia, gera uma perda de potência que não poderá ser restaurada.

As vacinas deverão ser acondicionadas em temperatura entre +2°C e +8°C nas câmaras frias refrigeradas ou nos equipamentos específicos para armazenamento de vacinas.

ATENÇÃO!

A vacina covid-19 (inativada) - Sinovac/Butantan contém adjuvante de alumínio e quando exposta à temperatura de 0°C terá perda de potência em caráter permanente.

A vacina Covid-19 (recombinante) - AstraZeneca/Fiocruz não pode ser congelada.

As vacinas quando expostas à temperaturas diferentes do recomendado (entre +2°C e +8°C), o serviço de saúde deverá notificar a alteração de temperatura.

Dados os conhecimentos técnicos acerca do produto orienta-se extremo rigor de monitoramento da temperatura, evitando quaisquer variações fora da faixa de controle.

6.1 Esquema de vacinação

As vacinas provenientes dos laboratórios Sinovac/Butantan e AstraZeneca/Fiocruz, deverão ser administrada exclusivamente por via intramuscular em esquema de duas doses, com intervalo determinado em bula, conforme segue:

6.1.1 Vacina adsorvida covid-19 (inativada) - Sinovac/Butantan: intervalo entre as doses de 14 a 28 dias;



6.1.2 Vacina covid-19 (recombinante - AstraZeneca/Fiocruz: intervalo entre as doses de 12 semanas.

No entanto, caso alguma ocorrência impeça o indivíduo de retornar no prazo determinado, é imprescindível que a 2ª dose seja administrada assim que oportuno, conforme também orientado no último informe do PNI.

6.2 Registro de doses

Utilizar o sistema de informação que for disponibilizado pelo PNI ou Secretaria de Saúde do Estado.

O Sistema Informatizado será de registro nominal, pois permite avaliação das coberturas vacinais, realizar a farmacovigilância e indicar corretamente a segunda dose (obs.: A 2ºdose deve ser da mesma vacina da 1º dose).

6.3 Contraindicações

Considerando os ensaios clínicos em andamento e os critérios de exclusão utilizados nesses estudos, entende-se como contraindicações:

- Pessoas menores de 18 anos de idade (o limite de faixa etária pode variar para cada vacina de acordo com a bula);
- Gestantes;
- Para aquelas pessoas que já apresentaram uma reação anafilática confirmada a uma dose anterior de uma Vacina COVID-19;
- Pessoas que apresentaram uma reação anafilática confirmada a qualquer componente da(s) vacina(s).

ATENÇÃO: recomenda-se que, antes de qualquer vacinação, seja verificada nas bulas e respectivo(s) fabricante(s), as informações fornecidas por este(s) sobre a(s) vacina(s) a ser(em) administrada(s)



Ressalta-se que informações e orientações detalhadas encontram-se no Protocolo de Vigilância Epidemiológica e Sanitária de Eventos Adversos Pós Vacinação.



7. ETAPA DE VACINAÇÃO NO MUNICÍPIO

7.1 1º ETAPA

Neste cenário, considerando o quantitativo de doses disponibilizadas, na primeira etapa foram incorporados os seguintes grupos prioritários:

- **Trabalhadores da saúde (ver estrato populacional abaixo).**

Diante das doses disponíveis para distribuição inicial e a estimativa populacional dos trabalhadores de saúde, será necessária uma ordem de priorização desse estrato populacional. Assim, a Vigilância Epidemiológica de Cesário Lange define a aplicação conforme a seguinte ordeção para vacinação dos trabalhadores da saúde de acordo com a disponibilidade de doses:

- **Trabalhadores dos serviços de saúde públicos e privados, tanto da urgência quanto da atenção básica, que envolvidos diretamente na atenção/referência para os casos suspeitos e confirmados de COVID-19, a saber:**

- **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.**

a) Todos os trabalhadores da Beneficência Hospitalar de Cesário Lange.

b) Unidades de Pronto Atendimento e Pronto Socorro- vacinar todos os funcionários.

c) Profissionais da Guarda Municipal de Cesário Lange que realizam Atendimento de Pré Emergência (APH).

- Profissionais que realizam atendimento direto a pacientes suspeitos ou confirmados de Covid-19;

- Profissionais da limpeza;

- Motorista.

d) Laboratórios



- Profissionais que colhem PCR, sorologia ou outros exames para diagnóstico de Covid-19;
 - Profissionais de bancada que realizam o processamento das amostras de pacientes com suspeita de Covid-19.
- e) Unidades Básicas de Saúde- vacinar todos os funcionários.
- f) Vigilância em Saúde (Epidemiológica, sanitária entre outros setores) vacinar todos os funcionários.
- g) Clínicas odontológicas
- h) Farmácias
- i) Clínicas e ambulatórios em geral
- j) Academias de Saúde
- k) Unidades de Atendimento do Serviço Social

(Vide anexo I)

7.2 2º ETAPA

Até o momento, para início da segunda etapa serão incorporados os seguintes grupos:

Retificação: devido à baixa quantidade de vacinas recebidas frente a quantidade de pessoas agendadas na faixa etária programada, consideramos a necessidade de **retificar o cronograma de vacinação** até a chegada de quantidade de vacinas suficientes para as etapas do grupo prioritário, a fim de concluir imunização na faixa etária prevista.

Desta forma, o cronograma seguirá na seguinte ordem, **até que se cumpra o recebimento total de doses para essas faixas etárias:**

Grupo prioritário (2º etapa)	Início da vacinação
Idosos acima de 90 anos	08/02/2021
Idosos acima de 80 a 89 anos	10/02/2021

Observações:

- O pré cadastro seguirá normalmente nas Unidades Básicas de Saúde, sendo que o agendamento ocorrerá conforme a disponibilidade das vacinas (com o critério da maior para a menor idade) no grupo prioritário;
- Realizaremos atualização semanal do cronograma de vacinação, conforme a oferta das vacinas.
- As pessoas que já realizaram o cadastro, informa-se que a equipe entrará em contato nos dias próximos.
- A previsão para a vacinação das demais faixas etárias ocorrerá mediante o término da vacinação das faixas etárias atualmente programada.



7.3 CONTROLE

1. As pessoas pertencentes aos grupos descritos acima deverão apresentar as seguintes documentações para a aplicação da vacina: documento original de identidade com foto; carteira de identidade profissional (para pessoas pertencentes do grupo de trabalhadores da saúde e serviço social); comprovante de endereço e documento que comprove vínculo empregatício ativo com estabelecimento de saúde.
2. Cuidadores de idosos: apresentar certificado do curso de cuidador de idoso ou documento que comprove vínculo empregatício, sendo o objeto de trabalho o cuidado domiciliar com a pessoa idosa.
3. Realizar agendamento na Unidade Básica de Saúde mais próxima da sua residência.

8. META DE VACINAÇÃO



Tendo em vista o objetivo principal da vacinação, de reduzir casos graves e óbitos pela COVID-19, é fundamental alcançar altas e homogêneas coberturas vacinais. Para tanto, todos os esforços devem estar voltados para vacinar toda a população alvo. Portanto, o PNI estabeleceu como meta, vacinar pelo menos 90% da população alvo de cada grupo, uma vez que é de se esperar que uma pequena parcela da população apresente contraindicações à vacinação.

8.1 Comunicação

Comunicação se apresenta com um dos principais desafios nesta Campanha, considerando o ambiente epidemiológico, social e político em que ela vai ocorrer. Recrudescimento de casos, internações e óbitos; desejo da população de se vacinar, e ao mesmo tempo a hesitação; processo de vacinação desencontrado entre os entes federados são os aspectos que marcam o contexto da Campanha.

Neste cenário, é imprescindível uma comunicação local e particular, as ações de comunicação local criam um ambiente de confiança com a população e colaboram na adesão à vacinação.

Meios de comunicação para divulgação:

- Site da prefeitura

8.2 Eventos adversos pós-vacinação

Com uma vacinação em massa, podem ocorrer eventos adversos associados de fato às vacinas bem como doenças e agravos que naturalmente aconteceriam e serão coincidentes temporalmente com a vacinação. Qualquer ocorrência fora do esperado e sem a devida investigação pode provocar dificuldades na continuidade da Campanha.

Sendo assim, em caso de efeito adverso, as unidades procederão da seguinte forma:

- Detectar, notificar agilmente a Vigilância Epidemiológica e fazer busca ativa de novos eventos adversos;
- Investigar os casos (exames clínicos, exames laboratoriais etc.);
- Encerrar os casos e fazer a classificação final.



VALIDAÇÃO



Validado no dia 26 de janeiro de 2021 na primeira reunião ordinária do Conselho Municipal de Saúde de Cesário Lange do ano de 2021.

ELABORAÇÃO

Elaborado pelas coordenações de Vigilância Epidemiológica e Atenção Básica em consonância com os planos nacionais e estaduais

OBSERVAÇÃO

O presente plano é dinâmico e terá atualizações conforme as diretrizes nacionais e estaduais, bem como as avaliações das necessidades do município de Cesário Lange.



População-alvo	Definição
Pessoas com 60 anos ou mais institucionalizadas	Pessoas com 60 anos ou mais que residem em instituições de longa permanência para idosos (ILPI), como casa de repouso, asilo e abrigo. Caso haja residentes com idade inferior a 60 anos, estes deverão ser vacinados e todos os trabalhadores desses locais.
Pessoas portadoras de deficiência institucionalizada	Pessoas portadora de deficiência que vivem em residência inclusiva (RI), que é uma unidade ofertada pelo Serviço de Acolhimento Institucional, para jovens e adultos portadoras de deficiência, contemplando os trabalhadores desses locais.
Povos indígenas vivendo em terras indígenas	Indígena que vive em terras indígenas homologadas e não homologadas com 18 anos ou mais atendidos pelo Subsistema de Atenção à Saúde Indígena (SASISUS).
Trabalhadores da saúde	Trabalhadores dos serviços de saúde são todos aqueles que atuam em espaços e estabelecimentos de assistência e vigilância à saúde, sejam eles hospitais, clínicas, ambulatórios, laboratórios e outros locais. Compreende tanto os profissionais da saúde (ex. médicos, enfermeiros, nutricionistas, fisioterapeutas, terapeutas ocupacionais, biólogos, biomédicos, farmacêuticos, odontólogos, fonoaudiólogos, psicólogos, assistentes sociais, profissionais da educação física, médicos veterinários e seus respectivos técnicos e auxiliares), quanto os trabalhadores de apoio (ex. recepcionistas, seguranças, trabalhadores da limpeza, cozinheiros e auxiliares, motoristas de ambulâncias e outros), ou seja, todos aqueles que trabalham nos serviços de saúde. Inclui-se ainda aqueles profissionais que atuam em cuidados domiciliares (ex. cuidadores de idosos, doulas/parteiras), bem como funcionários do sistema funerário que tenham contato com cadáveres potencialmente contaminados. A vacina também será ofertada para acadêmicos em saúde e estudantes da área técnica em saúde em estágio hospitalar, atenção básica, clínicas e laboratórios. Nessa estratégia será solicitado documento que comprove a vinculação ativa do trabalhador com o serviço de saúde ou apresentação de declaração emitida pelo serviço de saúde
Pessoas ≥ 80 anos	Deverão receber a vacina COVID-19 em conformidade com as fases pré-definidas.
Pessoas de 75 a 79 anos	
Pessoas de 70 a 74 anos	
Pessoas de 65 a 69 anos	
Pessoas de 60 a 64 anos	
Povos e comunidades tradicionais ribeirinhas e quilombolas	Povos habitando em comunidades tradicionais ribeirinhas e quilombolas.
Pessoas com comorbidades	Pessoas com 18 a 59 anos com uma ou mais das comorbidades pré-determinadas. Indivíduos pertencentes a esses grupos poderão apresentar qualquer comprovante que demonstre pertencer a um destes grupos de risco (exames, receitas, relatório médico, prescrição médica etc.).



	Adicionalmente, poderão ser utilizados os cadastros já existentes dentro das Unidades de Saúde.
Pessoas com deficiência permanente grave	Para fins de inclusão na população-alvo para vacinação, serão considerados indivíduos com deficiência permanente grave 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. 3- Indivíduos com grande dificuldade ou incapacidade de enxergar. Indivíduos com alguma deficiência intelectual permanente que limite as suas atividades habituais, como trabalhar, ir à escola, brincar, etc.
Pessoas em situação de rua	Considera-se população em situação de rua o grupo populacional heterogêneo que possui em comum a pobreza extrema, os vínculos familiares interrompidos ou fragilizados e a inexistência de moradia 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 serão vacinadas as pessoas que se autodeclarem nesta condição e aquelas que se encontram em unidades de acolhimento para pernoite temporário ou como moradia provisória.
População privada de liberdade	População acima de 18 anos em estabelecimentos de privação de liberdade.
Funcionários do sistema de privação de liberdade.	Policiais penais e demais funcionários, com exceção dos trabalhadores de saúde.
Trabalhadores da educação	Todos os professores e funcionários das escolas públicas e privadas do ensino básico (creche, pré- escolas, ensino fundamental, ensino médio, profissionalizantes e EJA) e do ensino superior. Nessa estratégia será solicitado documento que comprove a vinculação ativa do profissional com a escola ou apresentação de declaração emitida pela instituição de ensino.
Forças de Segurança e Salvamento	Policiais federais, militares, civis e rodoviários; bombeiros militares e civis; e guardas municipais. Nessa estratégia será solicitado documento que comprove a vinculação ativa com o serviço de forças de segurança e salvamento ou apresentação de declaração emitida pelo serviço em que atua.
Forças Armadas	Membros ativos das Forças Armadas (Marinha, Exército e Aeronáutica). Nessa estratégia será solicitado documento que comprove a vinculação ativa com o serviço de forças armadas ou apresentação de declaração emitida pelo serviço em que atua.
Trabalhadores de transporte coletivo rodoviário de passageiros urbano e de longo curso	Motoristas e cobradores de transporte coletivo rodoviário de passageiros. Nessa estratégia será solicitado documento que comprove o exercício efetivo da função de motorista profissional do transporte de passageiros.
Trabalhadores de transporte metroviário e ferroviário	Funcionários das empresas metroferroviárias de passageiros e de cargas. Nessa estratégia será solicitado documento que comprove a situação de trabalhador empregado de



	empresas metroferroviárias de passageiros e de cargas
Trabalhadores de transporte aéreo	Funcionários das companhias aéreas nacionais, definidos pelo Decreto nº 1.232/1962 e pela Lei nº 13.475/ 2017. Nessa estratégia será solicitado documento que comprove a situação de trabalhador empregado de companhias aéreas nacionais.
Trabalhadores de transporte aquaviário	Funcionários das empresas brasileiras de navegação. Nessa estratégia será solicitado documento que comprove a situação de trabalhador empregado das empresas brasileiras de navegação.
Caminhoneiros	Motorista de transporte rodoviário de cargas definido no art. 1º, II da Lei nº 13.103, de 2 de março de 2015, que trata da regulamentação da profissão de motorista. Nessa estratégia será solicitado documento que comprove o exercício efetivo da função de motorista profissional do transporte rodoviário de cargas (caminhoneiro).
Trabalhadores portuários	Qualquer trabalhador portuário, incluindo os funcionários da área administrativa. Nessa estratégia será solicitado documento que comprove o exercício efetivo da função de trabalhador portuário.
Trabalhadores Industriais	Trabalhadores da indústria e construção civil, conforme Decreto 10.292/2020 e 10.342/2020. Nessa estratégia será solicitado documento que comprove a situação de trabalhador empregado de empresas industriais e de construção civil, como: declarações dos serviços onde atuam, carteira de trabalho, contracheque com documento de identidade, ou crachá funcional.

Fonte: CGPNI (Segundo Informe Técnico – Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação Contra a COVID -19)