

Plano Municipal de Vacinação - PPV/COVID-19



Magalhães Barata- Pa 2021



Marlene da Silva Borges Prefeita Municipal

Irinaldo Amaral Santa Brigida

Secretário Municipal de Administração

Azle Villas Boas Braga
Secretário Municipal de Saúde

Mônica da Costa Botelho

Secretária Adjunta de Saúde

Ciro Marcelo do Nascimento Raiol Coordenação da Atenção Primária

Luna Alves da Mota

Coordenação de Vigilância em Saúde

Adalberto da Silva Neto **Coordenação de Endemia**

Sumário

1.	INTRODUÇÃO	4
1.1	Perfil Epidemiológica da COVID 19 no estado do Pará	5
2.	OBJETIVOS DO PLANO	5
2.2	Objetivos Específicos	5
3.	META	6
3.1	Competências da Gestão Municipal:	6
4.	ESTRATÉGIAS DA CAMPANHA DE VACINAÇÃO CONTRA A COVID-19	6
4.2	Meta / Grupos Prioritários por Fase	7
4.3	Período da Campanha de vacinação	11
5.	FARMACOVIGILÂNCIA	12
5.1	Precauções e Contraindicações à Administração da Vacina	12
5.2	Gerenciamento de Resíduos Provenientes da Vacinação	13
6.	VIGILÂNCIA DE EVENTOS ADVERSOS PÓS-VACINAÇÃO (EAPV)	13
6.1	Detecção de casos suspeitos de EAPV	14
6.2	Notificação de EAPV	15
6.3	Investigação de Casos Suspeitos de EAPV	16
6.4	Avaliação e Classificação de Causalidade	16
7.	SISTEMAS DE INFORMAÇÕES – REGISTRO DE DOSES APLICADAS	17
8.	Estratégias de Vacinação	18
9.	COMUNICAÇÃO	20
9.1	Público-alvo x objetivos de comunicação	21
9.2	Medidas estratégicas	22

1.INTRODUÇÃO

A covid-19 é a maior pandemia da história recente da humanidade causada pelo novo coronavírus (SARS-CoV-2), que causa infecção respiratória aguda potencialmente grave. Trata-se de uma doença de elevada transmissibilidade e distribuição global. A transmissão ocorre principalmente entre pessoas por meio de gotículas respiratórias ou contato com objetos e superfícies contaminadas.

A suscetibilidade ao vírus SARS-CoV-2 é geral, por ser um vírus novo, e não se sabe se a infecção em humanos gera imunidade contra novas infecções e se essa imunidade é por toda a vida. O espectro clínico da infecção pelos Coronavírus é muito amplo, podendo variar de um simples resfriado até uma pneumonia severa.

Em janeiro de 2020, o estado do Pará apresentou o Plano de Contingência Estadual para Infecção Humana pelo Novo Coronavírus, onde descreve-se as atividades e ações de enfrentamento da Pandemias no estado desenvolvidas pela Secretária de Estado de Saúde Pública.

O planejamento da vacinação nacional e estadual é orientado em conformidade com o registro e licenciamento de vacinas, que no Brasil é de atribuição da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa), conforme Lei nº 6.360/1976 e regulamentos técnicos como RDC nº 55/2010, RDC 348/2020 e RDC nº 415/2020. Ressalta-se ainda a RDC nº 444, de 10 de dezembro de 2020, que estabelece a autorização temporária de uso emergencial, em caráter experimental, de vacinas COVID-19 para o enfrentamento da emergência de saúde pública de importância nacional, decorrente do surto do novo coronavírus (SARS-CoV-2).

A Diretoria de Vigilância em Saúde vem realizando diversas ações com o enfoque de manter o controle da ocorrência de novos casos da doença e entende que a imunização é uma ação eficaz, e que deve ser garantida a população de forma equânime e de qualidade, portanto, vem por meio deste Plano, descrever as ações de operacionalização da campanha de vacinação contra a COVID-19 no estado do Pará.

1.1 Perfil Epidemiológica da COVID 19 no estado do Pará.

A situação epidemiológica da Covid-19 no Brasil é de 8.075.998 casos acumulados, o número de óbitos acumulados é de 202.63, com uma taxa de letalidade de 2,5%.

No Pará possui 299.066 casos acumulados e, 7.280 óbitos com 2,43% de letalidade (atualização em 08/01/2021).

Na distribuição de casos e óbitos por semana epidemiológica do ano de 2020, percebe-se que o pico da pandemia no estado ocorreu em Abril, semana epidemiológica 20, com fase de descendência de casos e a partir da semana 24, a atingindo um patamar de estabilidade de casos e óbitos.

1.2 Perfil Epidemiológico em Magalhães Barata.

A situação epidemiológica da Covid-19 em Magalhães Barata é de 216 casos positivos, o número de óbitos é de 13, com uma taxa de letalidade de 28,08%.

Na distribuição de casos e óbitos por semana epidemiológica do ano de 2020, percebe-se que o pico da pandemia em Magalhães Barata ocorreu em Abril, com fase de descendência de casos e a partir da semana 26, a atingindo um patamar de estabilidade de casos e óbitos.

2. OBJETIVOS DO PLANO

2.1 Objetivo Geral

Subsidiar as ações e estratégias para a operacionalização da vacinação contra a COVID-19 no município de Magalhães Barata.

2.2 Objetivos Específicos

- Informar a população-alvo e grupos prioritários para vacinação para a população de Magalhães Barata;
- Planejar os recursos existentes por meio de programação oportunas para operacionalização da vacinação;
- Apoiar as Unidades de Saúde para vacinação contra COVID-19, tanto na logística de distribuição quanto na aquisição de insumos.

3.META

A meta é vacinar, pelo menos, 95% de cada um dos grupos prioritários contra COVID-19.

3.1 Competências da Gestão Municipal:

- A coordenação da campanha no âmbito municipal em apoio as Unidades Municipais de Saúde;
- O provimento de seringas e agulhas, itens que também são considerados insumos estratégicos – caso ocorra algum problema na remessa do Estado;
- A gestão do sistema de informação e transferência de dados ao PNI, incluindo a consolidação e a análise dos dados do municipio, o envio dos dados ao nível estadual e federal dentro dos prazos estabelecidos.

4. ESTRATÉGIAS DA CAMPANHA DE VACINAÇÃO CONTRA A COVID-19

4.1 Vacinas Contra a COVID-19

De acordo com a OMS, existem 173 vacinas COVID-19 candidatas em fase préclínica de pesquisa e 63 vacinas candidatas em fase de pesquisa clínica. As características das vacinas a serem utilizadas na estratégia de vacinação contra a covid-19 no Brasil serão apresentadas e devidamente atualizadas sempre que necessário, a partir do registro (licenciamento) pela ANVISA.

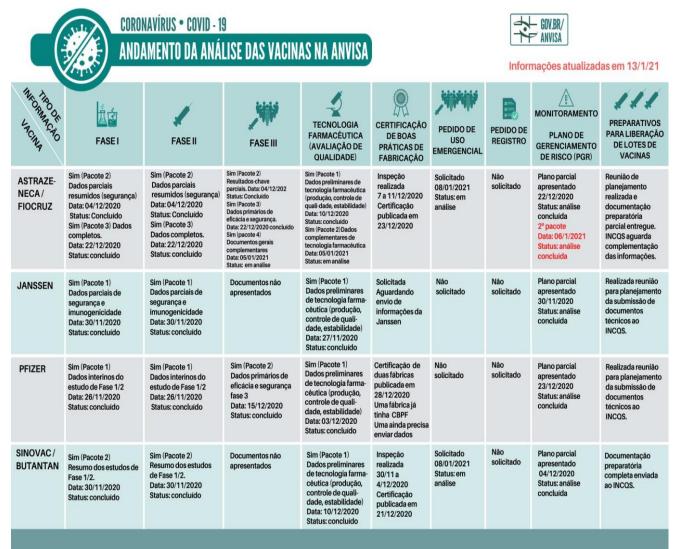
A estratégia nacional de imunização contra a covid-19 será realizada em etapas, respeitando a ordem de vacinação dos grupos definidos pelo PNI, sendo que serão priorizados os grupos de maior risco para o desenvolvimento de formas graves da doença e risco de óbitos (profissionais de saúde, idosos, idosos institucionalizados, portadores de comorbidades como hipertensão, diabetes melitos, dentre outros) e grupos com elevado grau de vulnerabilidade social e econômica (indígenas, quilombolas, ribeirinhos, população privada de liberdade).

Destaca-se que há intenção de oferta da vacina covid-19 à toda a população Paraense para qual o imunobiológico estiver licenciado, de maneira escalonada, conforme a produção da vacina covid-19 avançar e houver disponibilidade e sustentabilidade na oferta.

Secretaria Municipal de **SAÚDE**



A imagem abaixo apresenta os principais imunobiológicos que poderão ser disponibilizadas para a campanha de vacinação contra a COVID-19, no estado do Pará:



Fonte: Anvisa

4.2 Meta / Grupos Prioritários por Fase

A meta é vacinar, pelo menos, 95% do público-alvo contra a COVID 19, **em duas doses**, com intervalo a ser definido pelo fabricante da vacina, de acordo com as fases a seguir:



Fase de	Público-alvo	Definição	Recomendações de exigência
Vacinação			g
		Trabalhadores	
		estabelecimentos	
		Solicita-se aos	Carteira de
		municípios que	identificação
		priorizem aqueles	profissional ou
		profissionais que	carteira de trabalho
		atuem no	com a devida função
		atendimento de pacientes com	e local de trabalho
		Síndrome Gripal,	registrada <u>e</u>
		seja em urgências,	declaração de vínculo
		enfermarias ou	expedida pelo local de trabalho que
		unidades de	comprove a atuação
	Tuels alls a de see	tratamento	do
	Trabalhadores	intensivo,	profissional
	de Saúde	inclusive,	e
		funcionários que	m assistência direta a
		não atuem	pacientes
		Diretamente na	С
		assistência, mas	om Síndrome Gripal.
1ª FASE		frequentem tais ambientes,como auxiliares de serviços gerais,copeiros, administrativos, entre outros.	
		December over	
		Pessoas com mais de 60 anos que	Deverão receber a
		vivem em	vacina COVID-19 e
		instituições de	conformidade com a

Secretaria Municipal de SAÚDE



		longa permanência	
1ª FASE		Indígenas aldeados	Indígenas aldeados (ou seja, que residam em áreas indígenas) com 18 anos ou mais atendidos pelo Subsistema de Atenção à Saúde Indígena.
	Profissionais da Segurança Pública na Ativa	Servidores das polícias federal, militar e civil; servidores do Centro de Perícias Científicas; bombeiros militares; policiais penais e agentes do DETRAN	Documento q ue comprove a vinculação ativa com o serviço de forças de segurança e salvamento o u apresentação de declaração emitida pelo serviço em que atua
2ª FASE	Idosos de 60 a 79 anos de idade	Deverão receber a vacina COVID-19 em Conformidade com as fases predefinidas	Documento original com foto que comprove a idade
	Idosos a partir	Deverão receber a vacina COVID-19	Documento original



	de 80 anos	em	com foto que
	de 00 anos	Conformidade com	comprove a idade
			comprove a luade
		as fases	
_		predefinidas	
	Povos e		A vacinação deverá
	comunidades	Povos habitando	ser realizada por meio
	tradicionais	em comunidades	de estratégias
	quilombola	tradicionais	específicas a serem
	quilottibola	quilombolas	planejadas no nível
			municipal
		Para indivíduos	
		com comorbidade	
		já descritas, de	
		acordo com a faixa	
		etária indicada	Indivíduos
		pela ANVISA.	pertencentes a esses
		(Di	grupos serão pré-
		abetes	cadastrados no
	la di Zaluan aun	mellitus;	SIPNI, aqueles que
	Indivíduos que	hipertensão	não tiverem sido pré-
	possuam	arterial sistêmica	cadastrados devem
	comorbidades	grave (de difícil	apresentar atestado
		controle e/ou com	médico especificando
		lesão de órgão-	o motivo da indicação
		alvo); doença	da vacina, que deverá
03 5 4 0 5	3ª FASE	pu	ser apresentada no
3° FASE		lmonar	ato da vacinação.
		obstrutiva	
		crônica;	
		doença renal;	
		doenças	
		cardiovasculares	

Secretaria Municipal de SAÚDE



	<u> </u>		Γ
	Trabalhadores da educação	Todos os professores e funcionários das escolas públicas e privadas	Nessa estratégia será solicitado documento que comprove a vinculação ativa do profissional com a escola ou apresentação de declaração emitida pela escola
	Forças Armadas	Membros ativos das Forças Ar madas (Marinha, Exército e Aeronáutica)	Nessa estratégia será solicitado documento que comprove a vinculação ativa com força em que atua.
	Funcionários do sistema de privação de liberdade	Agente de custódia	O planejamento e d de Administração Penitenciária,
4ª FASE	População privada de liberdade	População acima de 18 anos estabelecimentos	conforme a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP)

Fonte: CGPNI/DEVIT/SVS/MS

4.3 Período da Campanha de vacinação

A campanha de vacinação iniciou-se em janeiro/2021. As etapas ocorrerão, simultaneamente, em todos os 144 municípios do estado do Pará, e os grupos serão cumulativos no decorrer das etapas definidas. Porém, como não estão chegando o

quantitativo certo para cada fase estabelecida acima, a coordenação de imunização juntamente com o Secretário Municipal de Saúde estabeleceu uma classificação de risco dos profissionais para respaldar as escolhas de profissionais em relação as suas prioridades de vacinação.

5. FARMACOVIGILÂNCIA

Frente à introdução de novas vacinas de forma acelerada, usando novas tecnologias de produção e que serão administradas em milhões de indivíduos, pode haver um aumento no número de notificações de Eventos Adversos Pós-vacinação (EAPV). Assim, torna-se premente o fortalecimento dos sistemas de vigilância epidemiológica e sanitária, em especial no manejo, identificação, notificação e investigação de EAPV por profissionais da saúde.

5.1 Precauções e Contraindicações à Administração da Vacina

Como a(s) vacina(s) COVID-19 não puderam ser testadas em todos os grupos de pessoas, pode haver algumas precauções ou contraindicações temporárias até que surjam mais evidências e se saiba mais sobre a(s) vacina(s) e que seja(m) administrada(s) de forma mais ampla a mais pessoas. Após os resultados dos estudos clínicos de fase III, essas precauções e contraindicações poderão ser alteradas.

5.1.1 Precauções Gerais

Em geral, como com todas as vacinas, diante de doenças agudas febris moderadas ou graves, recomenda-se o adiamento da vacinação até a resolução do quadro com o intuito de não se atribuir à vacina as manifestações da doença;

Não há evidências, até o momento, de qualquer preocupação de segurança na vacinação de indivíduos com história anterior de infecção ou com anticorpo detectável pelo SARS-COV-2.

É improvável que a vacinação de indivíduos infectados (em período de incubação) ou assintomáticos tenha um efeito prejudicial sobre a doença.

Entretanto, recomenda-se o adiamento da vacinação nas pessoas com infecção confirmada para se evitar confusão com outros diagnósticos diferenciais.

Como a piora clínica pode ocorrer até duas semanas após a infecção, idealmente a vacinação deve ser adiada até a recuperação clínica total e pelo menos quatro semanas após o início dos sintomas ou quatro semanas a partir da primeira amostra de PCR positiva em pessoas assintomáticas.

A presença de sintomatologia prolongada não é contraindicação para o recebimento da vacina, entretanto, na presença de alguma evidência de piora clínica, deve ser considerado o adiamento da vacinação para se evitar a atribuição incorreta de qualquer mudança na condição subjacente da pessoa.

5.1.2 Contraindicações

- Pessoas menores de 18 anos de idade;
- Gestantes, puérperas e lactantes;
- 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.

5.2 Gerenciamento de Resíduos Provenientes da Vacinação

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

6. VIGILÂNCIA DE EVENTOS ADVERSOS PÓS-VACINAÇÃO (EAPV)

Para o manejo apropriado dos EAPV de uma nova vacina é essencial contar com um sistema de vigilância sensível para avaliar a segurança do produto e dar resposta rápida a todas as preocupações da população relacionados as vacinas.

Estas atividades requerem notificação e investigação rápida do evento ocorrido.

O ciclo de VEAPV é composto por: detecção de casos suspeito de EAPV, notificação, registro em sistema de informação, investigação (exames clínicos, exames laboratoriais etc.) e busca ativa de novos eventos, avaliação das informações, classificação de causalidade, feedback ou retroalimentação oportuna (Figura 1).

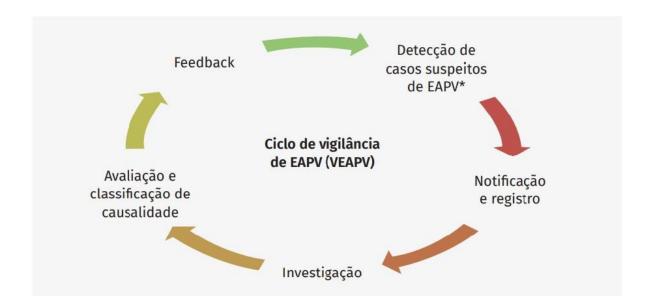


Figura 1. Ciclo de Vigilância de Eventos Adversos Pós-Vacinação.

Fonte: Tradução de WHO. Responding to adverse events following COVID-19 2 immunization (AEFIs).

*EAPV: evento adverso pós-vacinação.

6.1 Detecção de casos suspeitos de EAPV

Os eventos adversos pós-vacinação (EAPV) podem ocorrer, sendo a grande maioria deles não graves e autolimitados e, muito raramente, podem ser graves, necessitando de assistência de saúde.

De acordo com as manifestações clínica podem ser locais ou sistêmicas:

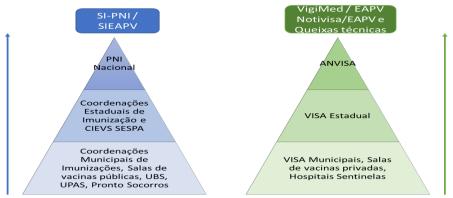
• Manifestações locais: como dor no local da injeção, eritema e enduração

em 15% a 20% dos pacientes, sendo benignas autolimitadas geralmente resolvidas em 48 horas.

- Manifestações sistêmicas: são benignas, autolimitadas, como febre, mal- estar e mialgia que podem começar de 6 a 12 horas após a vacinação e persistir por um a dois dias, sendo notificadas em menos de 10% dos vacinados. Estas manifestações são mais frequentes em pessoas que não tiveram contato anterior com os antígenos da vacina. A vacinação não agrava sintomas de pacientes asmáticos nem induz sintomas respiratórios.
- Reações de hipersensibilidade: reações anafiláticas (hipersensibilidade do tipo
 I) são extremamente raras e podem ser associadas a qualquer componente da vacina.

6.2 Notificação de EAPV

Todos os eventos adversos deverão ser comunicados pelos profissionais de saúde dentro das primeiras 24 horas de sua ocorrência, através dos sistemas de informações do



nível local até o nacional, seguindo o fluxo a seguir (figura 02).

Fonte: PNI/Ministério da Saúde. Adaptada pelo CIEVS SESPA.

É importante destacar que as notificações deverão primar pela qualidade no preenchimento de todas as variáveis contidas na ficha de notificação/investigação.

O sistema eletrônico de notificações de EAPV a ser utilizado pelos notificadores, será o **e-SUS Notifica.**

impossibilidade de acesso ao sistema, os notificadores deverão contatar primeiramente à(s) coordenação(ões) de imunização ou a vigilância epidemiológica local, Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde (CIEVS SESPA) ou ainda utilizar o VigiMed (https:// www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/fiscalizacao-emonitoramento/notificacoes/vigimed/) para realizar suas notificações (Instituições cadastradas deverão utilizar seu login e senha e as não cadastradas deverão utilizar o e-reporting: https://primaryreporting.who-c.org/Reporting/Reporter?OrganizationID=BR).

No caso a impossibilidade de acesso a algum dos sistemas oficiais, enviar a notificação preenchida por e-mail (imunização_pa@yahoo.com.br, com cópia para cievs@sespa.pa.gov.br) em até 24 h do EAPV.

A notificação de queixas técnicas das vacinas COVID- 19 deve ser realizada no Sistema de Notificações em Vigilância Sanitária - Notivisa, disponível em versão eletrônica no endereço: https://www8.anvisa.gov.br/notivisa/frmlogin.asp.

6.3 Investigação de Casos Suspeitos de EAPV

Após avaliação inicial onde se verifica a informação, os principais eixos de uma investigação são: os serviços de saúde, a vacina, o usuário, o trabalhador de saúde, os familiares/responsáveis e o trabalho de campo que inclui a descrição das condições socioeconômicas e de moradia. Podem ser necessários procedimentos de observação, entrevistas, revisão de registros e prontuários, inspeção dos serviços de saúde, visitas domiciliares e até necropsias para determinação das possíveis causas determinantes dos eventos, conforme orientação do Protocolo de Vigilância Epidemiológica e Sanitária de Eventos Adversos Pós-vacinação (Ministério da Saúde).

6.4 Avaliação e Classificação de Causalidade

A avaliação de causalidade é o método que avalia o grau de relação entre um medicamento e uma suspeita de reação adversa. Portanto, muitos desafios estão envolvidos em decidir se um evento adverso foi realmente causado por uma vacinação.

avaliação de causalidade dos EAPV será realizada pelas Coordenações de Imunização Estaduais e Municipais conforme o fluxo já estabelecido pelo PNI.

7. SISTEMAS DE INFORMAÇÕES – REGISTRO DE DOSES APLICADAS

Para a campanha nacional de vacinação contra a COVID-19 o registro da dose aplicada, será nominal/individualizado. Os registros deverão ser feitos no **Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações (SI-PNI) módulo COVID** em todos os pontos de vacinação da rede pública e privada de saúde.

Uma solução tecnológica está em desenvolvimento, por meio do DATASUS, com o objetivo de simplificar a entrada de dados e agilizar o tempo médio de realização do registro do vacinado no SI-PNI módulo Covid, além de considerar aspectos de interoperabilidade com outros Sistemas de Informação e integração com a Rede Nacional de Dados em Saúde (RNDS).

Um recurso que será colocado à disposição é o QR-Code para identificar o cidadão a ser vacinado. Este deverá ser gerado pelo próprio cidadão no Aplicativo ConectSUS. Vale destacar que o cidadão que faz parte dos grupos prioritários elegíveis para a vacinação, mas que chegar ao serviço de saúde sem o seu QR- Code em mãos não deixará de ser vacinado. Para isso, o profissional de saúde terá uma alternativa de busca no SI-PNI, pelo CPF e/ou Cartão Nacional de Saúde (CNS), a fim de localizar o cidadão na base de dados nacional de imunização e tão logo avançar para o ato de vacinar e de execução do registro da dose aplicada.

Algumas alternativas de pré-cadastro da população-alvo estão em discussão, tendo em vista que é provável que tenhamos como grupo prioritário categorias profissionais e portadores de comorbidades, e não somente grupos etários.

Bases de dados serão importadas para habilitar o cidadão automaticamente para receber a vacina. Entretanto, caso o cidadão comprove que faz parte do grupo prioritário e não está listado na base de dados do público-alvo, o profissional de saúde poderá habilitá-lo no SI-PNI para receber a vacina.

Importante: A ausência do nome do cidadão na base de dados do público- alvo não deve ser impedimento para ele receber a vacina, desde que comprove que integra algum grupo prioritário.

caso das salas de vacina que ainda não estiverem informatizadas e/ou sem uma adequada rede de internet disponível, a nova solução tecnológica perde a chance de uso em tempo oportuno. Para essas, o registro deverá ser nominal e individualizado, com registro tardio no Sistema de Informação. Os dados deverão ser coletados e registrados em formulário contendo as nove variáveis mínimas padronizadas. São elas:

- CNES Estabelecimento de Saúde;
- CPF/CNS do vacinado;
- Data de nascimento;
- Sexo;
- Grupo-alvo (idoso, profissional da saúde, comorbidades, etc.);
- Data da vacinação;
- Nome da Vacina/fabricante;
- Tipo de Dose e;
- Lote/validade da vacina.

Assim sendo, é imperativo que ocorra uma ampla divulgação do App ConectSUS com comunicações direcionadas aos cidadãos, profissionais de saúde e gestores.

Os serviços de vacinação devem implementar o acolhimento com classificação de fluxo de atendimento dos cidadãos que buscam a vacina a fim de estabelecer uma ordem dos grupos prioritários e de seguimento à vacinação. Os fluxos efetivos estão diretamente associados à satisfação e segurança do paciente e do profissional de saúde. Por exemplo: o cidadão que chega aos serviços de vacinação já com o QR-Code em mãos não deverá entrar na fila de espera para receber a vacina de um cidadão que não buscou controle das suas informações de saúde no App ConectSUS.

Deve-se evitar a aglomeração de pessoas nos serviços de saúde. Os gestores e trabalhadores da saúde devem adotar medidas para redução do tempo de espera e realização do procedimento.

8. Estratégias de Vacinação

Com o intuito de evitar aglomerações e manter a organização nos estabelecimentos de saúde com salas de vacina que irão disponibilizar as doses para a população são sugeridas algumas estratégias de vacinação da população prioritária conforme as fases da campanha:

 Disponibilizar um calendário de acordo com o mês de nascimento, distribuídos em 12 dias, sendo um dia para cada mês do ano, para que a população-alvo seja organizada ou se desloque até as unidades de saúde no dia da semana correspondente ao seu mês de nascimento, exemplo:

DIAS DA SEMA NA	MÊS DE NASCIMEN TO
1 DIA	Janeiro
2 DIA	Fevereiro
3 DIA	Março
4 DIA	Abril
5 DIA	Maio
6 DIA	Junho
7 DIA	Julho
8 DIA	Agosto
9 DIA	Setembro
10 DIA	Outubro
11 DIA	Novembro
12 DIA	Dezembro

- Importante disponibilizar uma tabela com a população-alvo sinalizando os locais de vacinação e como será o acesso à vacina durante a campanha.
- Essa estratégia é recomendada aos municípios com maior população a ser vacinada, onde há maior possibilidade de aglomeração. Os municípios que se sentirem confortáveis em seguir outro calendário, poderão fazer, desde que

situações com aglomeração.

9. COMUNICAÇÃO

A comunicação social tem papel fundamental nas campanhas de vacinação, principalmente para esclarecer dúvidas e comunicar informações à população em geral de Magalhães Barata, como as etapas de vacinação e quando elas ocorrerão, qual será o público-alvo, como será desenvolvida a imunização e aonde ir para se vacinar. Essas informações devem atingir todos os públicos, classes sociais e níveis de instrução, levando em consideração, também, os formatos de divulgação, tendo em vista as peculiaridades do território do município.

Sendo assim, é necessário realizar uma comunicação em tempo hábil, com clareza e transparência, visando incentivar a busca da população pela imunização, desmistificando informações equivocadas sobre a vacina e sua eficácia. Busca-se, com isso, obter a maior cobertura vacinal possível e arrefecer a contaminação pela Coivd-19, além de reduzir seus impactos e a gravidade da doença, resultando no fim da pandemia.

A campanha de comunicação sobre a vacinação tem por finalidade informar, mobilizar, alertar, incentivar e orientar os paraenses sobre a necessidade de realizarem a imunização; explicar como se dará a logística e a distribuição das vacinas aos municípios; ressaltar quais as competências de cada esfera (estadual e municipal), de acordo com o estabelecido pela legislação do SUS, gerando maior aderência da população ao imunizante; entendimento dos veículos de comunicação sobre o tema, buscando a parceria deles para a comunicação da campanha, além de demonstrar todo o trabalho que vem sendo feito pelo Governo do Pará, por meio da Secretaria de Estado de Saúde Pública (Sespa), em mais uma etapa de combate ao coronavírus.

A publicidade, deverá seguir o mesmo cronograma e processos da vacinação. Iniciando com a fase de abastecimentos de insumos disponíveis, bem como a divulgação de novas etapas para aquisição de mais material, informar sobre a previsão de chegada e o aparato mobilizado para executar a logística e a distribuição das vacinas aos 13 Centros Regionais de Saúde, de onde caberá aos municípios a retirada dos imunizantes; posteriormente informar qual será o público- alvo da primeira fase de

Secretaria Municipal de SAÚDE PREFEITURA MUNICIPAL DE MAGALHÃES BARATA

e quem fará parte dos grupos prioritários. Na sequência, divulgar, a partir de informações repassadas pelos municípios, quantos e quais serão os postos de vacinação, por fim, manter a população e imprensa informadas quanto a cobertura vacinal.

A campanha de vacinação está sendo criada a partir de todos os argumentos listados anteriormente e cumprirá algumas etapas. São elas:

Etapa 1 - Campanha de informação sobre a chegada, a logística e a distribuição da vacina para a população paraense, de forma célere, segura e eficiente.

Etapa 2 - Campanha de informação sobre a importância da vacinação, públicos prioritários e demais, dosagens, locais e competências de cada esfera (estadual e municipal). Essa etapa será iniciada assim que se tenha a definição, por parte da Anvisa e Ministério da Saúde, sobre a validação dos imunizantes, com o início da distribuição das vacinas aos estados.

9.1 Público-alvo x objetivos de comunicação

- População geral garantir a informação a toda população de Magalhães Barata quanto a importância e segurança da vacinação, fases de vacinação e grupos prioritários, garantindo entendimento e aderência ao processo.
- Profissionais de Saúde informar sobre a vacinação e relevância do trabalho dos profissionais da saúde em todas as fases de imunização, buscando fortalecer as ações do sistema de saúde. Além de deixar claro que esses profissionais farão parte da primeira etapa de vacinação.
- Gestores da rede pública mantê-los informados e garantir equidade para o recebimento das vacinas.
- Gestores e profissionais da saúde da rede privada mantê-los informados quanto à inclusão desses profissionais na primeira fase da vacinação, já que fazem parte dos grupos prioritários.
- Redes Sociais da Sespa, Governo, Agência Pará e Site da Sespa ser uma fonte segura e periódica de informação para a população, bem como os veículos de imprensa.

9.2 Medidas estratégicas

Faz-se necessário, dentro do plano de comunicação, criar medidas estratégicas que ajudarão na divulgação de informações, assim como no atendimento aos veículos de imprensa. Para isso pretende-se:

- Definir porta-vozes com experiência sobre o assunto, nos diferentes níveis de gestão, e que estejam aptos a atender as solicitações acerca do assunto.
- Manter o fluxo contínuo de comunicação com a imprensa para informar sobre o cenário da vacinação e quaisquer outros assuntos relacionados.
- Criar e divulgar materiais informativos sobre a(s) vacina(s) aprovada(s), por meio de canais diretos de comunicação (VT, Spot, Outdoor, Matérias), para a população, profissionais de saúde e imprensa.
- Publicar, periodicamente, nos meios de comunicação e redes sociais oficiais, informações atualizadas sobre a vacinação.
- Monitorar redes sociais para esclarecer rumores, boatos e informações equivocadas que surgirem, combatendo a disseminação de notícias falsas (fake news) sobre a campanha e a vacinação, assim como refuta-las com informações verdadeiras e comprovadas.
- Disponibilizar à sociedade, peças publicitárias a serem veiculadas nas redes sociais e nos diversos meios de comunicação.
- Estar disponível às assessorias de comunicação das secretarias municipais de saúde para fornecer dados atualizados, desenvolver parcerias e ações que levem à população, de modo mais próximo, às informações sobre a campanha.
- Fornecer à população e à imprensa informações atualizadas sobre o andamento da campanha.

ANEXO 01

Nome:	Idade:
Lotação:	Função:
1. Idade:	
() menores de 25 anos. 0 pont	tos
() 26 a 35 anos. 01 ponto	
() 36 a 50 anos. 02 pontos	
() 51 a 60 anos. 03 pontos	
() 61 ou mais. 04 pontos	
2. Voce tem alguma comorbidad	e (diabético, hipertenso ou outra)
() Sim. 01 ponto	
Cite qual:	
() Não. 0 ponto	
3. No seu ambiente de trabalho, o	está com qual equipamento de proteção individual, de acor
com sua função.	
Técnicos de enfermagem, enfe	ermeiros e médicos
() Toca, máscara e jaleco. 0 po	ontos
() Mascara. 01 ponto	
() Sem equipamento de prote	eção. 02 pontos
Recepcionista e diretoria	
() Mascara 0 ponto	
() Sem equipamento de protec	cão 02 nontos .

OP	MAAC	anroic
יוסכי	V I (U S	gerais
~ -	400	50-00-0

() Máscara, luva e sapato fechado. 0 pontos
() Máscara e luva. 01 ponto
() Só a Máscara. 02 pontos
Está ficha foi elaborada para que seja organizada as pessoas com prioridade n
vacinação, devido as vacinas da 01º fase estarem vindo de maneira fracionada. Dest
maneira, não será "escolhido" os funcionários que tomaram primeiro.
Controlled a manual of the delegation of the control of the contro
Será realizado naqueles funcionários que obtiverem a pontuação maior. Ordem d
realização da vacinação será da maior pontuação para a menor pontuação
Lembrando que TODOS os funcionários SERÃO VACINADOS.
Data da realização da avaliação:/01/2021. Magalhães Barata- PA
Assinatura da Diretora da Unidade de Saúde:
Assinatura da enfermeira da Unidade de Saúde:
Assinatura da pessoa avaliada na ficha, que está ciente da sua classificação: