



PREFEITURA DE
JUNQUEIRO
*Secretaria
Municipal de Saúde*

**PLANO MUNICIPAL DE
OPERACIONALIZAÇÃO
DA VACINAÇÃO
CONTRA A COVID-19**

4ª edição

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
VIGILÂNCIA EM SAÚDE
COORDENAÇÃO DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA E IMUNIZAÇÃO
ASSESSORIA TÉCNICA DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA E IMUNIZAÇÃO

PLANO MUNICIPAL DE OPERACIONALIZAÇÃO DA VACINAÇÃO CONTRA A COVID-19

1ª edição publicada em: 20/01/2021

2ª edição publicada em: 04/02/2021

3ª edição publicada em: 01/03/2021

4ª edição publicada em: 20/07/2021

Prefeito

Cícero Leandro Pereira da Silva

Vice-Prefeito

Jáder Tiago da Silva

Secretária Municipal de Saúde

Amanda Laysa Gomes da Silva Barbosa

Coordenadora de Imunização

Marília Vieira Cavalcante

APRESENTAÇÃO

A Secretaria Municipal da Saúde de Junqueiro apresenta o Plano Municipal de Operacionalização da Vacinação contra a COVID-19, como medida adicional de resposta ao enfrentamento da doença, tida como Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII).

Este documento é destinado aos trabalhadores responsáveis pelo processo de trabalho de operacionalização e monitoramento da vacinação municipal contra Covid-19, com o objetivo de sistematizar as ações e procedimentos a serem desenvolvidos pelo município no que diz respeito à imunização a fim de diminuir os impactos causados pela pandemia.

Para a elaboração deste Plano, a Secretaria de Saúde baseou-se no *Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação contra a COVID-19* publicado pelo Ministério da Saúde e no *Plano Estadual de Operacionalização da Vacinação contra a COVID-19* de Alagoas, além das notas técnicas divulgadas, aliada às discussões e orientações da equipe Técnica de Doenças Imunopreveníveis e Vacinação Municipal.

Ressalte-se que as informações contidas neste Plano serão atualizadas conforme o surgimento de novas evidências científicas, novos conhecimentos acerca das vacinas, além do recebimento de maiores informações oriundas do Ministério da Saúde e do Estado quanto à dinâmica relativa à aquisição dos imunizantes após aprovação pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) e à logística de distribuição dos imunobiológicos, principalmente no que se refere à quantidade e periodicidade.

Junqueiro, 01 de março de 2021.


Amanda Laysá Gomes da Silva Barbosa
Secretária Municipal da Saúde de Junqueiro

SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO.....	2
INTRODUÇÃO.....	5
1. OBJETIVOS.....	6
1.1 Objetivo geral.....	6
1.2 Objetivos específicos	6
2. CONTEXTO EPIDEMIOLÓGICO DA COVID-19.....	7
3. GRUPOS PRIORITÁRIOS A SEREM VACINADOS	7
4. VACINAS CONTRA COVID-19	8
4.1 Farmacovigilância	8
4.2 Precauções e contraindicações à administração da vacina	9
4.2.1 Precauções	9
4.2.2 Contraindicações	10
5. ESTIMATIVA POPULACIONAL DE JUNQUEIRO PARA A CAMPANHA DE VACINAÇÃO CONTRA COVID 2021*	10
6. SOBRE A DISTRIBUIÇÃO DA VACINA AOS MUNICÍPIOS.....	11
7. ETAPAS DE VACINAÇÃO CONTRA A COVID-19	13
8. PLANEJAMENTO PARA OPERACIONALIZAÇÃO DA CAMPANHA	18
8.1 Rede de Frio	18
8.2. Salas de vacina	18
8.3 Pontos de vacinação	19
8.4 Ações e estratégias de vacinação	21
9. LOGÍSTICA DE TRANSPORTE, ARMAZENAMENTO, DISTRIBUIÇÃO E CONDIÇÕES TÉCNICAS PARA A VACINA COMIRNATY (PFIZER/WYETH)	21
9.1 objetivo.....	22
9.2 estrutura da rede de frio municipal de junqueiro.....	22
9.3 estrutura do ponto estratégico de vacinação	22
9.4 Logística de transporte.....	22
9.5 Logística armazenamento	22
9.6 Condições técnicas	23
9.7 Sistema de informação.....	23
9.8 Logística de vacinação.....	23
9.9 Plano de Contigência.....	24
9.10 Outras Orientações Gerais	25
10. SISTEMA DE INFORMAÇÃO	25

11. GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS PROVENIENTES DA VACINAÇÃO	26
12. ESTRATÉGIAS DE COMUNICAÇÃO.....	26
REFERÊNCIA.....	28

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.

No início de dezembro de 2019, casos de pneumonia de etiologia desconhecida foram identificados em Wuhan, capital da província de Hubei na China. Em 31/12/2019, esses casos foram associados a um novo RNA vírus (betacoronavírus 2), atualmente denominado SARS-CoV-2 ou Coronavírus. A doença causada por este vírus foi denominada COVID-19. Inicialmente observado como um evento restrito à cidade de Wuhan, o número de casos e óbitos aumentou rapidamente, ao passo que a infecção se alastrou para outras províncias chinesas. O governo chinês adotou, então, medidas de contenção e isolamento de cidades no intuito de mitigar o evento. No entanto, a transmissão tornou-se sustentada e se alastrou para outros países, ocasionando a pandemia por COVID-19.

Após quase um ano de enfrentamento à pandemia, Alagoas possui mais de 100 mil casos confirmados de COVID-19, com quase 2.500 óbitos, no entanto, quando consultado o Painel COVID-19 do Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASS), percebe-se que Alagoas possui o 6º menor número de casos de COVID-19 e o 8º menor quantitativo de óbitos, quando comparadas todas as Unidades da Federação. Quando analisadas as taxas de incidência – que refletem o risco de adoecer – e as taxas de mortalidade – que refletem o risco de morrer –, verifica-se que Alagoas possui a 5ª menor taxa de incidência e a 6ª menor taxa de mortalidade do país.

Para conseguir atingir o objetivo de interrupção da transmissão da doença, sem colapso dos serviços de saúde, existe a necessidade da permanente adoção de medidas não farmacológicas, sendo as principais o distanciamento social e a etiqueta respiratória com o uso de máscaras. Além disso, é necessário que as equipes de Vigilância em Saúde e de Atenção Primária à Saúde consigam operacionalizar as medidas de rastreamento de contatos e monitoramento dos pacientes suspeitos ou confirmados para COVID-19, de modo a garantir que o isolamento domiciliar dos sintomáticos possa ser realizado de forma oportuna.

Outra estratégia importante utilizada no controle de doenças é a vacina, que tem o objetivo de reduzir a morbidade e mortalidade pela COVID-19. Portanto, o escopo deste plano está focado principalmente no planejamento e operacionalização da Campanha.

1. OBJETIVOS

1.1 Objetivo geral

- Estabelecer as ações estratégicas para a operacionalização da vacinação contra a COVID-19 no município de Junqueiro.

1.2 Objetivos específicos

- Vacinar a população-alvo e grupos prioritários, conforme as recomendações da Secretaria de Estado da Saúde de Alagoas (SESAU) e do Ministério da Saúde.
- Orientar os profissionais de saúde do município quanto à operacionalização da campanha para vacinação contra a COVID-19;
- Otimizar os recursos existentes por meio de planejamento e programação oportunos para operacionalização da vacinação no município;
- Estabelecer e divulgar as estratégias de comunicação social necessárias à execução da campanha.

2. CONTEXTO EPIDEMIOLÓGICO DA COVID-19

A COVID-19, doença de elevada transmissibilidade e de distribuição global, caracteriza-se como a maior pandemia da história recente da humanidade.

Segundo a 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 cerca de 5% da população é afetada com a forma grave da doença, podendo desenvolver além das complicações respiratórias, complicações sistêmicas como trombose, complicações cardíacas e renais, sepse e choque séptico, além de poder evoluir ao óbito.

Em Alagoas, até o dia 30/12/2020 foram notificados pouco mais de 247 mil casos suspeitos, dos quais quase 105 mil foram confirmados para COVID-19, sendo a imensa maioria dos casos associada à Síndrome Gripal. No entanto, 7,7% dos casos (cerca de 8 mil) estavam associados à Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), impactando na ocorrência de quase 2.500 óbitos.

Em Junqueiro, até o dia 19 de janeiro de 2021, foram notificados 2.211 casos, tendo sido confirmados 599 para COVID-19, 579 casos recuperados, 20 óbitos confirmados e 1.612 casos descartados.

3. GRUPOS PRIORITÁRIOS A SEREM VACINADOS

O Plano de Vacinação Nacional desenvolvido pelo Programa Nacional de Imunizações em cooperação com o comitê de especialistas da Câmara Técnica do Ministério de Saúde foi baseado em princípios similares aos estabelecidos pela OMS, bem como nas considerações sobre a viabilização operacional das ações de vacinação.

Como em qualquer evento relacionado ao processo saúde-doença, o risco de infecção, de agravamento e de evolução ao óbito pela COVID-19 não é uniforme na população, estando associado a características sociodemográficas, presença de comorbidades, entre outros. Sendo assim, 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, seguido da preservação do funcionamento dos serviços essenciais e proteção dos indivíduos com maior risco de infecção.

Desta forma foram elencadas as seguintes populações como grupos prioritários para vacinação: trabalhadores da área da saúde (incluindo profissionais da saúde, profissionais de apoio, cuidadores de idosos, entre outros); pessoas de 60 anos ou mais institucionalizadas,

população idosa (60 anos ou mais); indígena aldeado em terras demarcadas aldeados; comunidades tradicionais ribeirinhas e quilombolas; população em situação de rua; morbidades (Diabetes mellitus; hipertensão arterial grave (difícil controle ou com lesão de órgão alvo); doença pulmonar obstrutiva crônica; doença renal; doenças cardiovasculares e cerebrovasculares; indivíduos transplantados de órgão sólido; anemia falciforme; câncer; obesidade grau III); trabalhadores da educação; pessoas com deficiência permanente severa; membros das forças de segurança e salvamento; trabalhadores do transporte coletivo, transportadores rodoviários de carga, gestantes, puérperas, trabalhadores da infraestrutura e limpeza urbana, agentes bancários e trabalhadores dos correios.

É importante frisar que além dos profissionais de saúde (médicos, enfermeiros, nutricionistas, fisioterapeutas, terapeutas ocupacionais, biólogos, biomédicos, farmacêuticos, odontólogos, fonoaudiólogos, psicólogos, assistentes sociais, profissionais de educação física, veterinários e seus respectivos técnicos e auxiliares), são incluídos os trabalhadores de apoio de espaços e estabelecimentos de assistência e vigilância em saúde, tais como recepcionistas, seguranças, pessoal da limpeza, cozinheiros e auxiliares, motoristas, entre outros. São incluídos ainda os cuidadores de idosos, doulas, parteiras e trabalhadores que têm contato com cadáveres potencialmente contaminados, ou seja, aqueles que laboram em funerárias e necrotérios.

Vale ressaltar também, que é prioridade a manutenção do funcionamento e da força de trabalho dos serviços de saúde incluindo os trabalhadores da saúde, o que justifica estar entre os grupos prioritários para vacinação contra a COVID-19.

4. VACINAS CONTRA COVID-19

Diante da enorme complexidade vivenciada, uma vacina eficaz e segura é reconhecidamente uma solução em potencial para o controle da pandemia, aliada à manutenção das medidas de prevenção já estabelecidas.

De acordo com a OMS, a partir de dados atualizados em 10/12/2020, existem 162 vacinas contra a COVID-19 candidatas em fase pré-clínica de pesquisa e 52 vacinas candidatas em fase de pesquisa clínica.

Das candidatas em estudos clínicos, 13 se encontram em ensaios clínicos randomizados de fase III para a avaliação de eficácia e segurança, sendo essa a última etapa antes da aprovação pelas agências reguladoras para posterior imunização da população.

4.1 Farmacovigilância

Todos os eventos, não graves ou graves, compatíveis com as definições de casos,

estabelecidas no Manual de Vigilância Epidemiológica de Eventos Adversos Pós Vacinação (EAPV), deverão ser notificados, seguindo o fluxo estabelecido pelo Programa Nacional de Imunização (PNI).

Todos os profissionais da saúde que tiverem conhecimento de uma suspeita de EAPV, incluindo os erros de imunização (programáticos), como problemas na cadeia de frio, erros de preparação da dose ou erros na via de administração, entre outros, deverão notificar os mesmos às autoridades de saúde.

É importante destacar que as notificações deverão primar pela qualidade no preenchimento de todas as variáveis contidas na ficha de notificação/investigação de EAPV do PNI. Destaca-se ainda que, na possibilidade de oferta de diferentes vacinas, desenvolvidas por diferentes plataformas, é imprescindível o cuidado na identificação do tipo de vacina suspeita de provocar o EAPV, como número de lote e fabricante.

O atendimento de EAPV deve ocorrer seguindo os fluxos assistenciais já estabelecidos, de modo que o referenciamento para outros níveis de complexidade, como por exemplo, nos casos de EAPV Grave, seguirá fluxo de Urgência e Emergência. Portanto, no âmbito estadual, o Hospital Geral do Estado Dr. Osvaldo Brandão Vilela é referência para a 1ª Macrorregião de Saúde.

4.2 Precauções e contraindicações à administração da vacina

Considerando que as vacinas COVID-19 não puderam ser testadas em todos os grupos de pessoas, podem haver algumas precauções ou contraindicações temporárias até que se tenham 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.

4.2.1 Precauções

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

Não há evidências, até o momento, de qualquer risco com a vacinação de indivíduos com história anterior de infecção ou com anticorpo detectável para SARS- COV-2. É improvável que a vacinação de indivíduos infectados (em período de incubação) ou assintomáticos tenha um efeito prejudicial sobre a doença. Entretanto, recomenda-se o adiamento da vacinação nas pessoas com infecção confirmada para se evitar confusão com

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

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

4.2.2 Contraindicações

Uma vez que ainda não existe registro para uso da vacina no país, não é possível estabelecer uma lista completa de contraindicações; no entanto, considerando os ensaios clínicos em andamento e os critérios de exclusão utilizados nesses estudos, entende-se como contraindicações prováveis:

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

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).

5. ESTIMATIVA POPULACIONAL DE JUNQUEIRO PARA A CAMPANHA DE VACINAÇÃO CONTRA COVID 2021*

Segundo estimativa do Ministério da Saúde, Junqueiro, apresenta os seguintes números:

- Povos Indígenas Vivendo em Terras Indígenas: - 0 (zero).
- Trabalhador de Saúde: 442.
- Pessoas de 80 anos ou mais: 470.
- Povos e Comunidades Tradicionais Ribeirinha: - 0 (zero)

- Povos e Comunidades Tradicionais Quilombola: 0 (zero)
 - Pessoas de 75 a 79 anos: 407
 - Pessoas de 70 a 74 anos: 573
 - Pessoas de 65 a 69 anos 762
 - Pessoas de 60 a 64 anos: 867
 - Pessoas com Deficiência: 2.010
 - População Privada de Liberdade: - 0 (zero)
 - Forças Armadas: - 0 (zero)
 - Trabalhadores de Educação do Ensino Básico: 455
 - Trabalhadores de Educação do Ensino Superior: Quantitativo não disponível
 - Gestantes: 190
 - Puérperas: 41
 - Trabalhadores de transporte rodoviários e coletivos: Quantitativo não disponível
 - Trabalhadores de transporte de cargas: Quantitativo não disponível
 - Agentes bancários: Quantitativo não disponível
 - Trabalhadores dos correios: Quantitativo não disponível
 - Infraestrutura e Limpeza urbana: 122
 - População de 18 a 59 anos: 14.787
- Total Geral:** 21.014

** Dados preliminares e sujeitos a alterações*

6. SOBRE A DISTRIBUIÇÃO DA VACINA AOS MUNICÍPIOS

Considerando os critérios estabelecidos para priorização em cada grupo populacional, aliado à quantidade de doses enviadas pelo Ministério da Saúde e à logística inerente ao armazenamento e distribuição estadual, foi informado, segundo nota informativa Nº 02/2021 SUVISA/AL, que:

Todos os municípios receberão, simultaneamente, doses de vacinas acompanhadas de seringas com agulhas e cartões de vacinação;

- 1) No primeiro momento serão entregues a cada município apenas a 1ª dose (D1);
- 2) A partir da segunda semana após a retirada da 1ª dose, serão entregues a 2ª dose (D2) para aplicação nos indivíduos vacinados com a 1ª dose; a requisição será via Sistema de

Informações de Insumos Estratégicos (SIES);

3) A retirada da vacina será realizada mediante agendamento prévio, a fim de evitar sobrecarga, tumulto e aglomeração, por meio do telefone (82) 99982-7059 (Elizelma) e/ou pelo e-mail: redefrioalagoas@gmail.com

8) Como o quantitativo de doses é insuficiente para vacinar todos os profissionais de saúde, mas suficiente para ampliar o escopo de serviços a serem contemplados, foi promovida a distribuição de 21.510 (vinte e uma mil, quinhentas e dez) doses (D1). Para isso foi utilizado o seguinte regramento:

a. Foi calculada a representatividade da população de trabalhadores da saúde de cada município, frente ao total estadual;

b. Aplicou-se a proporcionalidade calculada sobre o total a ser distribuído (n=21.510).

9) Assim, o total de doses (D1) a ser recebido pelo Município de Coruripe encontra-se demonstrado abaixo:

Quadro 1- Distribuição de doses (D1) a serem recebidas por cada município alagoano

	Entrega (1ª Dose)	Entrega (1ª Dose)	Entrega (1ª Dose)
Junqueiro	111 Coronavac	220 Astra-Zêneca 30 Coronavac	130 Coronavac
	Destinada a trabalhadores de saúde	220 destinada a idosos (85 acima) e 30 destinadas a trabalhadores de saúde	110 destinadas a idosos (83 e 84 anos) e 20 para trabalhadores de saúde
	20/01/2021*	26/01/2021	09/02/2021
* Na data supracitada, o município de Junqueiro recebeu efetivamente 101 doses, sendo as 10 restantes repostas em 26 de janeiro de 2021.			

Fonte: Nota informativa N° 02/2021 SUVISA/AL, com notas em anexo

Quadro 2 - Distribuição de doses (D2) a serem recebidas por cada município alagoano

Município	Entrega (2ª Dose)	Entrega (2ª Dose)
Junqueiro	111 Coronavac	30 Coronavac
	08/02/2021	23/02/2021
Status	100% administrada	Administração

		iniciada
--	--	----------

Fonte: Notas em anexo

7. ETAPAS DE VACINAÇÃO CONTRA A COVID-19

A vacinação ocorrerá a princípio em 3 fases, de acordo com os grupos prioritários, conforme quadro abaixo, mas, segundo o MS, os grupos previstos são preliminares, passíveis de alteração a depender das indicações da vacina após aprovação da Anvisa, assim como as possíveis contraindicações. Destaca-se ainda que há outros grupos populacionais considerados prioritários a serem incluídos dentre as fases apresentadas, discutidos no âmbito da câmara técnica, para avaliação da fase que esse grupo será inserido, de acordo com o cenário de disponibilidade de vacinas e estratégia de vacinação.

Quadro 3 - Fases de vacinação em Alagoas

FASE	GRUPO POPULACIONAL
1 ^a	Indígenas
	Trabalhadores da Saúde
	Idosos institucionalizados (≥ 60 anos)
	Pessoas > 18 anos de idade com deficiência institucionalizadas
2 ^a	Idosos
3 ^a	Portadores de comorbidades (Diabete Mellitus; hipertensão arterial grave; doença pulmonar obstrutiva crônica; doença renal; doenças cardiovasculares; indivíduos transplantados de órgãos sólidos; anemia falciforme; câncer; obesidade grave (IMC ≥ 40)).

Fonte: Nota informativa Nº 02/2021 SUVISA/AL

Considerando a indefinição, até o presente momento, quanto ao quantitativo e à periodicidade do recebimento dos imunobiológicos, foi necessário estabelecer critérios a fim de estratificar os grupos de cada fase em subgrupos, elegendo assim, prioridades para a sua execução. A estratificação dos grupos segundo critérios de priorização só ocorrerá no(s) momento(s) em que as doses enviadas pelo Ministério da Saúde forem insuficientes para a vacinação de todo o grupo considerado. Caso o quantitativo recebido seja suficiente para vacinar todo o grupo, os critérios propostos serão naturalmente suprimidos.

Quadro 4- Critérios e subgrupos relativos à estratificação dos grupos, a serem aplicados conforme a disponibilidade de imunobiológicos

FASE	GRUPO	CRITÉRIO	SUBGRUPO	
1	Indígena	1	A partir de 18 anos de idade	
	Trabalhadores da Saúde	1	Hospitais exclusivos COVID-19 (Regional do Norte, Mulher e Metropolitano)	
			Hospitais porta de entrada de Emergência e Infectologia (HGE, HEDH e HEHA)	
		2	Outras portas de entrada de Urgência/Emergência (Regional da Mata, UPA, SAMU)	
			Unidades COVID-19 (Centros de Triagem, Unidades de Síndrome Gripal etc.) em Maceió, Arapiraca e Campo Alegre	
			Unidades COVID-19 (Centro de Triagem SESI e Centro de Triagem Arapiraca)	
		3	Setores COVID-19 dos demais hospitais	
			Hospitais em geral nos demais setores	
		4	Rede de Frio (Estadual, Maceió e Arapiraca)	
			CIEVS (Estadual e Maceió)	
			LACEN (Setores de coleta, triagem e biologia molecular)	
	Unidades COVID-19 (Centros de Triagem, Unidades de Síndrome Gripal etc.) nos demais municípios			
			5	Demais unidades/áreas de Assistência e Vigilância ¹
			6	Profissionais autônomos ²
Idosos		1	Institucionalizados (≥ 60 anos)	
		2	Idades ≥ 75 anos	
2	Idosos	1	Idades 70 a 74 anos	
		2	Idades 65 a 69 anos	
		3	Idades 60 a 64 anos	
3	Comorbidades	1	Portadores de doença renal crônica e câncer	
		2	Transplantados de órgãos sólidos e DPOC	
		3	Portadores de diabetes <i>mellitus</i> , HAS grave e obesidade grave	
		4	Portadores de doenças cardiovasculares e cerebrovasculares, e anemia falciforme	

¹São incluídos consultórios isolados, clínicas, laboratórios, Instituto Médico Legal (IML) e Serviço de Verificação de Óbito (SVO).

²Além dos profissionais liberais são incluídos os cuidadores de idosos, doulas, parteiras e trabalhadores de funerárias e necrotérios.

Nesta primeira fase, os **trabalhadores da Saúde** deverão apresentar um documento comprobatório de vinculação ativa junto ao serviço em questão:

I – Quando trabalhador de serviço de saúde: apresentar documento emitido pelo Diretor Geral ou Diretor Médico, atestando a condição do trabalhador (modelo no Anexo 1);

II – Quando se tratar de trabalhador autônomo (inclusive parteira): apresentar Certidão de Regularidade junto ao respectivo Conselho Profissional;

III – No caso de Doula, deverá ser apresentado documento que comprove sua associação junto à Associação de Doulas de Alagoas (ADOAL);

IV – Para Cuidadores de Idosos e Trabalhadores de serviços funerários deverá ser apresentada CTPS que comprove o vínculo ativo.

Observação: Os responsáveis pelos serviços de saúde, contemplados para a realização de vacina, deverão entregar lista nominal dos trabalhadores vinculados ao serviço, conforme ofício enviado previamente pela Secretaria Municipal de Saúde.

Diante dos critérios estabelecidos devido à indefinição quanto à periodicidade e quantidade de imunobiológicos enviados pelo Ministério da Saúde, a execução em Alagoas está prevista para acontecer da seguinte forma:

Quadro 5- Etapas sugeridas para execução da vacinação entre trabalhadores da saúde (1ª Fase), conforme critérios de prioridade

ETAPA	ESTABELECIMENTO	EXECUÇÃO
1	Hospital da Mulher	Estadual
	Hospital Metropolitan	Estadual
	Hospital Regional do Norte	Estadual
	Hospital Geral do Estado	Estadual
	Hospital de Emergência Dr. Daniel Houly	Estadual
	Hospital Escola Dr. Hélvio Auto	Estadual
2	Hospital Regional da Mata	Estadual
	UPA Benedito Bentes, Trapiche, Maragogi, Viçosa, Marechal Deodoro, São Miguel dos Campos, Coruripe, Palmeira dos Índios, Delmiro Gouveia e Penedo	Municipal
	UPA Jacintinho e Tabuleiro do Martins	Estadual
	SAMU Maceió e Arapiraca	Estadual
	SAMU (Bases descentralizadas)	Municipal
	Unidades COVID-19 (Centros de Triagem, Unidades de Síndrome Gripal etc.) em Maceió, Arapiraca e Campo Alegre	Municipal
	Unidades COVID-19 (Centro de Triagem SESI e Centro de Triagem Arapiraca)	Estadual
3	Setores COVID-19 (Hospitais em geral)	Municipal
4	Hospitais em geral (demais setores)	Municipal
	Unidades COVID-19 (Centros de Triagem, Unidades de Síndrome Gripal etc.) nos demais municípios	Municipal
	Rede de Frio (SESAU)	Estadual
	Rede de Frio (Maceió e Arapiraca)	Municipal
	CIEVS (SESAU)	Estadual
5	CIEVS (Maceió)	Municipal
	LACEN (Coleta, Triagem e Biologia Molecular)	Estadual
	Demais unidades/áreas técnicas da SESAU/UNCISAL	Estadual
6	Demais unidades/áreas técnicas das SMS	Municipal
	IML (Maceió e Arapiraca)	Estadual
	Profissionais autônomos	Municipal

O município de Junqueiro em sua 1ª fase, vacinará primeiramente os trabalhadores de saúde do serviço hospitalar, conforme critério de prioridade. A vacinação ocorrerá no próprio local, devendo o trabalhador levar um documento que possa identificá-lo. Na segunda fase, de acordo com o repasse do estado, deu-se continuidade à vacinação de trabalhadores de saúde (Atenção Básica/ Prótese dentária/ Melhor em Casa) e idosos acima de 85 anos de idade e na terceira fase estão sendo vacinados os idosos com 83 e 84 anos.

Quadro 6- Etapas de execução da vacinação entre trabalhadores da saúde (1ª Fase), conforme critérios de prioridade

Fase	Grupo Populacional	Data de vacinação	Estimativa populacional
Parcela de Trabalhadores de Saúde			
Fase 1 (111 doses de Coronavac)*	Hospital Municipal Teófilo Pereira (setores prioritários da retaguarda COVID-19) 148	21/01/2021	Enfermeiros Médicos Técnicos de Enfermagem Motoristas de Ambulância Serviços Gerais da ala COVID-19 Copeiras da ala COVID-19 Atendentes de Farmácia
Total geral			111 trabalhadores
População vacinada			111 trabalhadores**
* Inicialmente, o plano do estado incluía a entrega de 111 doses; contudo, um número de 10 doses não se encontravam no lote no momento da entrega, o qual o estado fez a reposição no dia 26 de janeiro de 2021.			
**O número de não-vacinados inclui aqueles que se recusaram ou que já haviam tomado em outro serviço.			
Idosos acima de 85 anos			
Fase 2 (220 doses de Astra-Zêneca)	UBS Palmeirinha	03/02/2021	28 idosos
	UBS Olho d'água	04/02/2021	25 idosos
	UBS Multirão 2	05/02/2021	12 idosos
	UBS Retiro 1	05/02/2021	18 idosos
	UBS Retiro 2	08/02/2021	32 idosos
	UBS Riachão	09/02/2021	17 pessoas
	UBS Urbano 1	09/02/2021 10/02/2021	24 idosos
	UBS Uruba	10/02/2021	20 idosos
	UBS Ingá	11/02/2021	15 idosos
	UBS Chã do Meio	11/02/2021	11 idosos
	UBS Multirão 1	12/02/2021	19 idosos

	UBS Urbano 2	12/02/2021	19 idosos
	Total geral		226 idosos
População a ser vacinada			220 idosos (97,3%)
População efetivamente vacinada dessa faixa etária			170 idosos*
* O número menor indica recusas devidamente formalizadas. P.S: As 50 doses restantes encontram-se em reserva, não podendo ser utilizada em outra faixa etária, de acordo com as orientações do órgão competente do estado.			
Parcela de Trabalhadores de Saúde			
Eixo Rede Hospitalar/ Atenção Básica/ Lab. Prótese/ Melhor em Casa			
Fase 3 (30 doses de Coronavac entregues em 26/01/2021 + 20 doses de Coronavac entregues em 09/02/2021)	Trabalhadores da Rede Hospitalar (cont. Fase 1)	05/02/2021 07/02/2021	3 trabalhadores de saúde
	Enfermeiros, Médicos e Odontólogos da Atenção Básica*	05/02/2021 07/02/2021	31 profissionais
	Motoristas de ambulância da Atenção Básica	05/02/2021 07/02/2021	8 profissionais
	Melhor em Casa	05/02/2021 07/02/2021	8 profissionais
Total a ser vacinado			50 profissionais*
* A Equipe ainda não foi 100% vacinada.			
Idosos com 83 e 84 anos			
FASE 4			
UBS Palmeirinha	01/03/2021 (Manhã)	UBS – Palmeirinha (16 idosos)	16 idosos (Completar o número de doses com idosos da próxima área ou do Urbano 2)
UBS Olho d'água UBS Retiro 1 UBS Retiro 2	02/03/2021 (Manhã)	UBS – Olho d'água (4 idosos) Retiro 1 (6 idosos) Retiro 2 (8 idosos)	18 idosos (Completar o número de doses com idosos da próxima área ou do Multirão 1)
UBS Multirão 1 UBS Multirão 2 Urbano 2	02/03/2021 (Tarde)	Multirão 1 (3 idosos) Multirão 2 (3 idosos) Urbano 2 (10 idosos)	16 idosos (Completar o número de doses com idosos da próxima área ou do Urbano 1)
UBS Riachão UBS Uruba	03/03/2021 (Manhã)	Riachão (5 idosos) Uruba (4 idosos)	9 idosos (Completar o número de doses com idosos da

			próxima área ou do Urbano 1)
UBS Urbano 1	03/03/2021 (Tarde)	Urbano 1 (11 idosos)	11 idosos (Caso o número de doses seja inferior a dez, ver possibilidade de antecipar a faixa etária de 82 anos)
UBS Ingá UBS Chã do Meio	04/03/2021 (Manhã)	Ingá (4 idosos) Chã do Meio (12 idosos)	16 idosos (Caso o número de doses seja inferior a dez, antecipar vacinação de idosos de 82 anos)
Total			86 idosos

As datas das demais fases estão sujeitas a oferta da vacinação pelos órgãos correspondentes do Ministério da Saúde e da Secretaria de Saúde do Estado de Alagoas (SESAU).

8. PLANEJAMENTO PARA OPERACIONALIZAÇÃO DA CAMPANHA

8.1 Rede de Frio

É importante ressaltar que a cadeia de frio deve manter rigoroso monitoramento e controle da temperatura, desde o acondicionamento na rede estadual até a instância local onde ocorre a vacinação dos usuários (salas de vacina), exigindo, portanto, que Central Municipal e salas de vacina sejam adequadamente estruturadas, sob o risco de perda de potência permanente do imunizante.

A Rede de Frio Municipal está equipada com 01 câmara refrigerada 4 portas, em condições de funcionamento que está destinada para o armazenamento de imunobiológicos e 1 freezer vertical para armazenamento de bobinas de gelos recicláveis. No momento, a rede de frio tem capacidade para o armazenamento das 111 doses enviadas para a campanha contra COVID-19 e das vacinas de rotina do calendário de imunização. Caso haja necessidade de adequação, o município irá providenciar o necessário para adequar sua capacidade de armazenamento de imunobiológicos em sua rede de frio.

8.2. Salas de vacina

As salas de vacina do município de Junqueiro contam com:

- Câmaras refrigeradas;
- Caixas térmicas com termômetro acoplado, em condições de uso para as salas de vacina,

ações extramuros e transporte dos imunobiológicos das Centrais Regional/Estadual ao município;

- Pilhas reserva para os termômetros;
- Bobinas de gelo reutilizáveis;
- Caixas para descarte de material perfurocortante;
- Insumos como álcool, algodão, máscaras etc.;
- Pias, água, sabonete, papel toalha, lixeiras com pedal e sacos plásticos;
- Condicionadores de ar;
- Profissionais de saúde disponíveis para realização da vacinação;
- Apoio logístico para retirada de vacinas das Centrais Estadual, bem como distribuição oportuna aos pontos de vacinação;
- Rotina de higienização;
- Computadores em quantidade adequada à demanda estimada e ao tempo necessário para o acolhimento e cadastramento dos usuários, porém só alguns conectados à internet;
- Possibilidade de funcionamento dos pontos de vacinação em horários estendidos e aos sábados, facilitando e ampliando o acesso da população-alvo estabelecida;
- Fluxo estabelecido para descarte de resíduos oriundos das salas de vacina;
- Disponibilização de segurança nos pontos de vacinação e na Central de Armazenamento e Distribuição local.

Cabe salientar que a SMS proverá os Equipamentos de Proteção Individual (EPI's) necessários à execução da campanha pelos profissionais de saúde.

8.3 Pontos de vacinação

Para atender a população de forma segura e garantir um atendimento adequado, os pontos de vacinação:

- Serão preferencialmente em áreas bem ventiladas e desinfetadas com frequência;
- Terão disponibilidade de álcool a 70% para as mãos, pelos usuários;
- Contarão com um apoio para controle de número de familiares que acompanham a

pessoa que será vacinada (no máximo, 01 acompanhante);

- Terão sinalização em pisos e assentos para auxiliar na determinação do distanciamento a ser obedecido;
- Contarão com apoio profissional para 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.
- Serão reforçadas constantemente, pelo responsável pela equipe de vacinadores, as recomendações quanto:
 - Realizar a higiene das mãos com frequência, conforme descrito no protocolo de higienização das mãos;
 - Limpar o aparelho celular de forma adequada e não o usar durante o atendimento aos usuários;
 - Se apresentar sintomas como tosse ou febre, não deve comparecer ao trabalho e deve procurar atenção médica;
- O responsável pela Rede de Frios deverá monitorar os estoques de vacinas e insumos, assim como o funcionamento da cadeia fria: comunicar às instâncias superiores sempre de acordo com o fluxo pré- determinado pelo PNI;
- A equipe de enfermagem deverá proceder com o pedido de vacinas de forma oportuna à central municipal, de modo que haja sempre um estoque de segurança, além disso, proceder com a correta prestação de contas quanto ao estoque anterior, número de doses aplicadas e estoque atual;
- A equipe de enfermagem de cada sala de vacina deverá proceder com o correto controle das doses administradas, auxiliando a Secretaria Municipal de Saúde a gerenciar os imunobiológicos, garantindo assim a segunda dose ao usuário da mesma vacina administrada na primeira dose.
- Grupos prioritários como idosos serão vacinados em domicílio, a partir de cadastro das equipes das UBS e de acordo com o sistema interno de logística do município, contanto inicialmente com um veículo para a equipe de imunização realizar esse cuidado via visita domiciliar.

8.4 Ações e estratégias de vacinação

- A vacinação ocorrerá em fases e cada fase podendo ser estratificada em etapas, diferenciando-se das tradicionais ‘campanhas nacionais de vacinação’ pela especificidade dos grupos prioritários selecionados, por não haver a possibilidade da convocação da população em geral e pela indisponibilidade dos insumos necessários de forma imediata, sendo necessário estabelecer estratégias diferenciadas para o alcance do público preconizado.
- A administração da vacina será indiscriminada para cada grupo, independentemente do antecedente de vacinação ou doença, exceto nos casos de pessoas com infecção confirmada, situação em que é recomendado o adiamento da vacinação para evitar confusão com outros diagnósticos diferenciais, e nas situações de contraindicação.
- Como recomendado pelo âmbito Estadual, o Município de Junqueiro não utilizará as dependências das unidades de saúde existentes para não comprometer a rotina, devendo utilizar-se de espaços com ventilação adequada e que possibilitem a espera natural com distanciamento adequado.
- Nos espaços definidos serão organizados setores para acomodação das pessoas, para cadastramento e para administração da vacina. Assim, tais locais deverão contar com computadores/notebooks, rede de internet e caixas térmicas c/ termômetros.
- De acordo com a Esfera Estadual os municípios com ≥ 10.000 hab. e < 30.000 hab. deverão eleger 02 locais para a realização da vacina, podendo ser acrescido se necessário.
- A equipe volante de vacinação contará com profissionais capacitados para realizar a vacinação, nos pontos estratégicos definidos, de forma segura e preparados para atender eventuais EAPV.
- Se faz necessário a garantia quanto ao efetivo cadastramento nominal por CPF ou por Cartão Nacional de Saúde (CNS), de modo a promover o efetivo controle quanto à vacina aplicada no cidadão, oportunizando o monitoramento dos possíveis casos de EAPV, além de permitir o efetivo controle de estoque e a correta destinação das vacinas ao público-alvo definido em cada fase/etapa.

9. LOGÍSTICA DE TRANSPORTE, ARMAZENAMENTO, DISTRIBUIÇÃO E CONDIÇÕES TÉCNICAS PARA A VACINA COMIRNATY (PFIZER/WYETH)

9.1 objetivo

O presente documento tem o objetivo de descrever detalhadamente toda a logística de transporte, armazenamento, distribuição e condições técnicas para a vacina Comirnaty (Pfizer/Wyeth) no município de Junqueiro.

9.2 estrutura da rede de frio municipal de junqueiro

A rede de frio de Junqueiro apresenta a seguinte estrutura:

- ✓ 1 Central de Rede de Frio municipal (CRFM), localizada em área anexa ao Hospital Municipal Teófilo Pereira e
- ✓ 10 salas de vacinas

A rede de frio possui 1 câmara refrigerada. As demais salas, apenas duas possuem geladeiras do tipo domésticas. A CMRF possui também 01 (um) freezer vertical para armazenamento de bobinas. Os equipamentos estão distribuídos da seguinte forma:

Nº	Sala de vacina	Câmara Refrigerada	Geladeira	Freezer
1	Central de Rede de Frio	1		1
2	UBS Sebastião Candido de Oliveira		1	
3	UBS Ingá		1	
TOTAL		1	2	1

9.3 estrutura do ponto estratégico de vacinação

O local onde será realizada a vacinação Comirnaty (Pfizer/Wyeth) será em ponto fixo localizado no bairro Centro. No local há 2 banheiros, 1 sala com ar condicionado e pia, recepção e espaço físico externo amplo.

9.4 Logística de transporte

O transporte das doses do Centro Estadual de Armazenamento e distribuição de Imunobiológico de Arapiraca (CEADI) até a Central de Rede de Frio de Junqueiro será em transporte refrigerado já acordado com o gestor local.

O transporte das vacinas Comirnaty (Pfizer/Wyeth) da Central de Rede de Frio (CRFM) até ao ponto estratégico de vacinação será em caixas térmicas e em automóvel refrigerado.

9.5 Logística armazenamento

Toda a vacina Comirnaty (Pfizer/Wyeth) será armazenada na Central de Rede de Frio de Junqueiro em câmara refrigerada à temperatura de + 2° C a +8° para posterior distribuição. As vacinas serão diariamente distribuídas para o ponto de vacinação e no final dia retornarão

para a CRFM. A Central está localizada a 500 m do ponto de vacinação estratégico, sendo de fácil acesso.

9.6 Condições técnicas

Equipe técnica

Os profissionais que compõe a equipe volante de vacinação e que realizarão a vacina Comirnaty (Pfizer/Wyeth) são 01 enfermeiro e 3 técnicos de enfermagem. São eles:

Nome	Categoria profissional
Marilia Vieira Cavalcante	Coordenadora da imunização/enfermeira
Idelglagiane Farias da Silva Wanderley	Enfermeira
Aparecida Maria dos Santos	Técnico de enfermagem
Maria Eulália Barbosa da Silva	Técnico de enfermagem
Rosileide dos Santos Amorim	Técnico de enfermagem

Todos os profissionais da equipe volante de vacinação foram capacitados pelo enfermeiro coordenador do programa municipal de imunização no dia 05/07 e 06/07. Os recursos educacionais utilizados foram: apresentação com Datashow, vídeo, notas técnicas,

Caixas térmicas

A Central de Rede de Frio dispõe de caixas térmicas suficientes para a realização da campanha da vacina, com termômetro acoplado, utilizadas para ações extramuro e transporte de imunobiológicos. Possui também bobinas reutilizáveis em quantidade suficiente.

9.7 Sistema de informação

A vacinação Comirnaty (Pfizer/Wyeth) no município de Junqueiro será registrada em folhas manuais de registro diário e digitada no mesmo dia por uma profissional responsável pela digitação alocada na Secretaria Municipal de Saúde. No momento, contamos com 1 digitador exclusivo para a campanha.

9.8 Logística de vacinação

O local de vacina funcionará de terça a sexta-feira. O município contará com ônibus para o transporte das pessoas após agendamento prévio e articulação com a equipe de saúde. O ponto de concentração dos usuários será nas unidades de saúde. O transporte seguirá 4 rotas distintas, conforme cronograma abaixo:

1º ROTA- REGIÃO PALMEIRINHA

Localidades: Palmeirinha/ Baixa Fria/ Barro Vermelho/ Retiro Velho/ Dois Riachos

Aproximadamente 20 km

2° ROTA- REGIÃO URUBA

Localidades: Barra Da Uruba/ Uruba/ Laranjeira/ Tamanduá/ Caiçara

Aproximadamente 16 km

3° ROTA- REGIÃO ZÉ DA ROCHA

Localidades: Zé da Rocha e região

Aproximadamente 15 km

4° ROTA- REGIÃO INGÁ E CHÃ DO MEIO

Localidades: Brejo Dos Bois/ Ingá/ Camadanta/ Atoleiro/ Limeira

Aproximadamente 15 km

5° ROTA – REGIÃO VÁRZEA

Localidades: Várzea de Cima/ Pau Bento

Aproximadamente 10 km

9.9 Plano de contingência

Visando a minimizar os riscos de danos ou perdas no tocante ao armazenamento da vacinação, as seguintes medidas foram adotadas, provendo contingenciamento:

1. Para os casos de interrupção no fornecimento de energia elétrica:

- O local onde a vacina se encontra armazenado, isto é, num anexo da área hospitalar, tem acesso a gerador de energia, o qual dá suporte a todo o hospital;
- Uma equipe de técnicos de enfermagem responsável pela Rede de Imunobiológicos deve ser imediatamente acionada para garantir a mensuração da temperatura interna, mantendo o equipamento fechado todo o tempo;
- Na hipótese de continuidade da falta de energia para além da capacidade de suporte do gerador, e percebendo que a temperatura pode estar oscilando para uma temperatura próxima a de +7°C, a equipe técnica da rede de imunobiológicos será responsável por transferir os imunobiológicos para caixas térmicas, procedendo o monitoramento da temperatura;

- A rede de imunobiológicos também dispõe de bobinas reutilizáveis congeladas para serem usadas no acondicionamento dos imunobiológicos em caixas térmicas.
- Em caso de permanência do problema de fornecimento de energia, será comunicado para a central do PNI ou para município vizinho para armazenamento temporário.
- Observa-se que o mesmo procedimento é adotado em situação de quebra/falha do equipamento.
- A rede de imunobiológicos também possui identificação do quadro de distribuição de energia, havendo na chave específica do circuito da Rede de Imunobiológicos um aviso em destaque, a saber, “NÃO DESLIGAR”.
- O município também iniciou tentativa de estabelecimento de parceria com a empresa local de energia elétrica, a fim de ter informação prévia sobre as interrupções programadas no fornecimento.

9.10 Outras orientações gerais:

- Nas situações de emergência no *locus* da aplicação ou armazenamento, a unidade está orientada a comunicar a ocorrência à instância superior imediata para as devidas providências, estando todos os contatos necessários em poder da equipe responsável pela operacionalização da vacina.

Por fim, a supervisão da rede de frios permeia e possibilita todo o processo definido e pactuado, com responsabilidades compartilhadas entre os gestores municipais que conduzirão a Campanha. Diante disso, esse plano de contingência será periodicamente atualizado, com vistas a se antecipar para possíveis riscos e fragilidades a serem sanadas.

10. SISTEMA DE INFORMAÇÃO

Para a campanha municipal, nesta primeira fase de vacinação contra a COVID- 19, o registro das doses administradas será **nominal/individualizado**, de modo que estes deverão ser realizados no Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunização (Novo SI-PNI - online) – Módulo Campanha COVID-19. A inserção das informações acontecerá na Secretaria Municipal de Saúde. Os dados serão preenchidos em formulário próprio contendo dez variáveis mínimas padronizadas, são elas: CNES (Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde) - estabelecimento de saúde; CPF/CNS do vacinado; data de nascimento; nome da mãe; sexo; grupo-alvo (idoso, profissional da saúde, morbidades, etc.); data da vacinação; nome da vacina/fabricante; tipo de dose; e lote/validade da vacina.

Para a notificação e investigação de EAPV, os casos deverão ser registrados unicamente no e-SUS Notifica (módulo em construção), conforme ***Protocolo de Vigilância Epidemiológica e Sanitária de Eventos Adversos Pós-Vacinação***.

A transferência dos dados de vacinação da campanha COVID-19 deverá ocorrer em até 72 horas 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-datusus.saude.gov.br/detalhe/UZQjoYDDFN](https://servicos-datusus.saude.gov.br/detalhe/UZQjoYDDFN)) e ([hps://rnds-guia.saude.gov.br/](https://rnds-guia.saude.gov.br/)).

Destaca-se ainda que, em consonância com a Resolução da Diretoria Colegiada da Agencia Nacional de Vigilância Sanitária, RDC nº 197/2017, todo serviço de vacinação possui obrigatoriedade na informação dos dados ao ente federal, por meio do sistema de informação definido pela CGPNI ou um sistema próprio que interopere com ele.

11. GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS PROVENIENTES DA VACINAÇÃO

O gerenciamento dos resíduos provenientes da vacinação deve estar em conformidade com as definições estabelecidas na RDC nº 222, de 28/03/2018, que dispõe sobre o regulamento técnico para o gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde, e a Resolução CONAMA nº 358, de 29/04/2005, que dispõe sobre o tratamento e disposição final de tais resíduos.

12. ESTRATÉGIAS DE COMUNICAÇÃO

Para o sucesso de uma campanha tão ampla, complexa e potencialmente duradoura como a vacinação contra a COVID-19, diversas estratégias de comunicação serão adotadas, de modo a considerar:

- Comunicação clara quanto aos locais de vacinação, dias e horários de atendimento e outras informações relevantes;
- Divulgação massiva, especialmente nos pontos de vacinação, quanto às medidas sanitárias a serem adotadas pela população (praticar o distanciamento social, higienizar as mãos com frequência utilizando água e sabão, utilizar álcool a 70%, fazer uso de máscara, dentre outras);
- Comunicação clara e objetiva, esclarecendo sobre cada etapa de planejamento e execução, uma vez que é fundamental para a melhor compreensão de como se dará o processo de vacinação, bem como para colaborar com a sensibilização da população para a efetiva adesão;

- Recomenda-se evitar materiais impressos para serem entregues à população, pois podem se tornar um meio que facilite a contaminação, excetuando-se o cartão de vacinação;
- Utilização de rádios comunitárias para divulgação das informações, bem como equipamentos sociais para facilitar o processo de repasse dessas informações;
- Divulgação de conteúdos relacionados à vacinação nas redes sociais e sites oficiais da Secretaria Municipal de Saúde e Prefeitura;
- Potencialização das equipes da Estratégia de Saúde da Família, por meio dos agentes comunitários de saúde, para sensibilização da população para a vacinação, bem como para esclarecimento de todas as eventuais dúvidas.

REFERÊNCIA

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Imunização Doenças Transmissíveis. Coordenação Geral do Programa Nacional de Imunizações. **Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação contra a Covid-19**. Brasília, 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Doenças Transmissíveis. **Vigilância Epidemiológica de Eventos Adversos Pós-Vacinação. 3ªEd.** Brasília, 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. **Vigilância Epidemiológica de Eventos Adversos Pós-Vacinação. 4ªEd.** Brasília, 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. **Manual dos Centros de Referência para Imunobiológicos Especiais. 4ª Ed.** Brasília, 2014.

Governo de Alagoas. Secretaria de Estado da Saúde. Superintendência de Vigilância em Saúde. Nota Informativa Nº 02/2021–. **Subsídios à operacionalização da Campanha Nacional de Vacinação contra a COVID-19.**

Governo de Alagoas. Secretaria de Estado da Saúde. Superintendência de Vigilância em Saúde. **Plano estadual de operacionalização da vacinação contra a COVID-19. 1ª Versão.** Disponível:https://www.saude.al.gov.br/wpcontent/uploads/2021/01/plano_estadual_de_vacinacao_contra_a_COVID_19.pdf

ANEXO