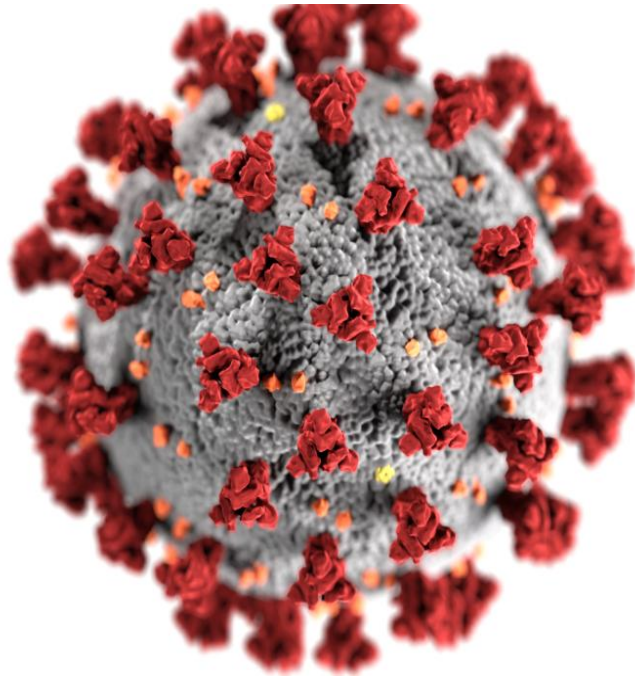




PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAPONGA

MINAS GERAIS



PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA VACINAÇÃO CONTRA COVID-19

Araponga, Abril de 2021

EQUIPE RESPONSÁVEL PELA ELABORAÇÃO DO PLANO:

Jaqueline Pereira Lopes de Siqueira – Gestora Municipal de Saúde
Estael Bicalho Martins Silva – Coordenadora da Vigilância Epidemiológica
Isabela Ferreira Bitencourt - Coordenadora Atenção Primária

Sumário

1. INTRODUÇÃO.....	4
2. OBJETIVOS DO PLANO.....	6
3. RESPONSABILIDADES DA REVISÃO PERIÓDICA DO PLANO.....	7
4. FASES DA CAMPANHA	7
5. REFERÊNCIAS	19

1. INTRODUÇÃO

No início de dezembro de 2019, casos de pneumonia de origem desconhecida foram identificados em Wuhan, capital da província de Hubei na China. Em 31 de dezembro de 2019, esses casos foram associados a um novo RNA vírus (betacoronavírus 2) como patógeno responsável, atualmente denominado SARS-CoV-2 ou Coronavírus. A doença causada por este vírus é chamada 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 ficou sustentada e se alastrou para todos os países do mundo, gerando a pandemia por COVID-19.

No dia 30 de janeiro de 2020, diante da realidade de disseminação mundial do novo Coronavírus, a Organização Mundial de Saúde (OMS) declarou o evento como Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII). A OMS enfatizou a necessidade urgente de estudos que identificassem a fonte da infecção, a forma de transmissão, o sequenciamento genético do vírus para o desenvolvimento de vacinas e medicamentos antivirais, bem como o fortalecimento da preparação e resposta ao novo evento, especialmente nos países e regiões mais vulneráveis. No dia 03 de fevereiro de 2020 foi declarada Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) no Brasil, em decorrência da infecção humana pelo novo Coronavírus (SARS-CoV-2), por meio da Portaria GM/MS No188, 03/02/2020.

Ainda no mês de janeiro de 2020, a Secretaria de Estado da Saúde de Minas Gerais implantou o Centro de Operações de Emergência em Saúde Pública (COES), vigente até então. No dia 12 de março de 2020 o Estado de Minas Gerais declarou Situação de Emergência em Saúde Pública, por meio de Decreto NE N° 113.

A partir disso, em 15 de março de 2020, foi publicado Decreto Estadual no 47.886, o qual dispõe sobre medidas de prevenção ao contágio e de enfrentamento e contingenciamento, no âmbito do Poder Executivo, da pandemia causada pelo novo Coronavírus.

Em março de 2020, o município de Araponga, cria o Comitê Municipal para Enfrentamento da COVID-19, através do Decreto Municipal nº 3044/2020 e lança o Plano Municipal de Contingência para Enfrentamento da Infecção pelo Novo Coronavírus SARS-Cov-2 2020, com o objetivo principal de organizar as ações de prevenção e controle para o enfrentamento do novo Coronavírus (COVID-19), no município.

Em 08 de abril de 2020, o município declara Estado de Calamidade Pública, decorrente da pandemia causada pelo agente Coronavírus (COVID-19), através do Decreto 3053/2020.

Em agosto de 2020, Araponga notifica o seu primeiro caso positivo pelo Novo Coronavírus SARS-Cov-2.

Seguindo as recomendações da Secretaria Estadual de Saúde, o município de Araponga elabora este Plano Municipal de Contingência de Vacinação ao Covid-19, tendo em vista a perspectiva de uma provável campanha de vacinação, em massa da população, em todo território nacional com uma eminente chegada de uma vacina para a Covid-19.

Iniciamos neste momento um plano operativo para realização da vacinação contra COVID-19 no Estado de Minas Gerais, entendendo que novamente a vacina será a forma mais eficaz de contenção desta pandemia, que trouxe inúmeras consequências do ponto de vista de saúde pública, social, político e econômico para o país como um todo.

A campanha de vacinação contra a Covid-19 deve ser a maior campanha já realizada no país, e dessa forma se torna patente que os serviços de imunização local possam se organizar, tanto recursos humanos e materiais.

PNI é considerado uma das principais e mais relevantes intervenções em saúde pública no Brasil, em especial pelo importante impacto obtido na redução de doenças nas últimas décadas.

O presente plano foi elaborado com objetivo de direcionar as ações no município de Araponga – MG devendo ser atualizado constantemente e amplamente divulgado aos setores competentes do município e também com a população, espera-se, portanto, que o município possa estar preparado para superar as dificuldades que possam surgir durante a campanha.

Este plano foi dividido em três fases (Fase Pré-Campanha, Fase de Campanha e Fase Pós-Campanha). A reavaliação acontecerá de forma periódica, permitindo novas ações, conforme dinamicidade da pandemia e evolução das estratégias de vacinação.

2. OBJETIVOS DO PLANO

- Organizar as ações e estratégias do município de Araponga para a vacinação COVID-19;
- Conter a disseminação do Sars-CoV-2, especialmente nos grupos elegíveis para vacinação, atingindo altas e homogêneas coberturas vacinais;
- Divulgar as estratégias de Comunicação Social relativas à divulgação da vacina, combate a fake news e adesão da população.
- Avaliar a necessidade de aquisição de insumos e equipamentos para as salas de vacinas;
- Avaliar os recursos humanos disponíveis.
- Estabelecer resposta coordenada entre os diversos eixos que irão atuar diretamente na ação de vacinação: Vigilância em Saúde, Assistência/Atenção Primária à Saúde, Gestão, Comunicação e Segurança Pública.
- Fortalecer a articulação entre as áreas e serviços envolvidos no enfrentamento à pandemia Covid 19.

2.1. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Garantir acesso da população às salas de vacinação;
- Ampliar a oferta da vacina através da modalidade extra muros;
- Realizar a vacinação no domicílio para aqueles com mobilidade limitada ou acamados;
- Atingir os grupos determinados pela campanha, consolidando a estratégia proposta;
- Realizar vigilância dos eventos adversos pós-vacinação;
- Realizar treinamento profissional para a equipe técnica que participará da campanha;
- Monitorar periodicamente o desempenho da campanha no município.

3. RESPONSABILIDADES DA REVISÃO PERIÓDICA DO PLANO

A responsabilidade de revisão periódica do plano é da coordenação da Vigilância em Saúde, coordenação de Atenção Primária a Saúde e secretário municipal de saúde de Araponga– MG.

A próxima revisão será no final de maio de 2021, sendo que a mesma poderá ser antecipada de acordo com as mudanças do Plano Nacional de Vacinação Contra o Covid 19.

4. FASES DA CAMPANHA

A campanha foi organizada em duas fases: pré-campanha e campanha, a organização de cada uma delas será fundamental para o sucesso da campanha.

4.1. PRÉ-CAMPANHA

Está fase foi preparada com o objetivo para avaliar à necessidade de aquisição de insumos, equipamentos e recursos humanos necessários, além de toda organização para que a campanha possa ocorrer sem transtornos e principalmente, apoiando as ações a serem realizadas.

4.1.1. Estimativa de população para vacinação

No dia 12/12/2020 o Ministério da Saúde ainda lançou o Plano Nacional de Operacionalização da vacinação contra a Covid-19, onde destacou-se o público alvo a ser imunizado durante a campanha, porém, não divulgou uma data início da campanha, mas previa que no primeiro momento a mesma poderia ocorrer em quatro fases sendo que na primeira fase, entrariam os trabalhadores da saúde, população idosa a partir dos 75 anos de idade, pessoas com 60 anos ou mais que vivem em instituições de longa permanência (como asilos e instituições psiquiátricas). Em um segundo momento, entrariam pessoas de 60 a 74 anos. A terceira fase previa a imunização de pessoas com comorbidades que apresentam maior chance para agravamento da doença (como portadores de doenças renais crônicas, cardiovasculares, entre outras). A quarta e última fase deveria abranger professores, forças de segurança e salvamento e funcionários do sistema prisional.

Para cálculo de uma estimativa para a população a ser vacinada durante a campanha, utilizamos dados da última campanha de vacinação contra Influenza (2020) e Informações do cadastro do sistema eSUS.

Tabela 1 – Estimativa Populacional para Campanha de Vacinação Contra COVID- 19.

Grupo	Estimativa Populacional
Trabalhadores de Saúde	176
Idosos > 75 anos	391
Idosos 60 a 74 anos	1.186
Professores	101
Profissionais da Força de Segurança	06
Pessoas com Comorbidades	470
Total	2.330 pessoas

Fonte: SIPNI 2020, eSUS 2021

Segundo dados de estimativas, a população a ser vacinada como grupo prioritário é de 2.330 pessoas.

Para uma maior precisão dos dados e baseando na premissa que o município de Araponga conta com 100% de cobertura da Estratégia de Saúde da Família, dados complementares foram solicitados aos Agentes Comunitários de Saúde e a estimativa da população está sendo revisada em busca de possíveis inconsistências de dados.

4.1.2. Estrutura Física atual e necessária

O serviço de imunização de Araponga, atualmente conta com duas salas de vacinas, sendo 01 na UBS Araponga e outra na UBS Estevão de Araújo e um ponto de apoio na UBS Estouros.

A sala da UBS Araponga possui os seguintes móveis e equipamentos: 02 Câmaras refrigeradas (01 para estoque do município e outra para uso diário), 01 escrivaninha, 03 cadeiras, 01 maca para administração dos imunobiológicos, 01 computador com acesso à internet, 01 impressora, 01 bancada com pia e armário, 01 ar condicionado, 03 caixas térmicas de 30 litros, 01 caixa térmica de 10 litros e 02 caixas térmicas de 05 litros. A sala

de vacinas passou por uma reforma recentemente, onde foi separada uma sala para recepção e acolhimento.

A sala da UBS Estevão de Araújo possui os seguintes móveis e equipamentos: 01 câmara refrigerada, 01 escrivaninha, 03 cadeiras, 01 maca para administração dos imunobiológicos, 01 computador com acesso à internet, 01 impressora, 01 bancada com pia e armário, 01 ar condicionado, 01 caixa térmica de 10 litros e 02 caixas térmicas de 05 litros e 07 termômetros. A sala de vacinas desta Unidade passou recentemente por uma limpeza, onde foram tapadas as trincas em suas paredes e novas pinturas.

Cada sala de vacinas possui atualmente com 02 Técnicas de Enfermagem capacitadas em imunização e 1 terceira Técnica passando por treinamento. As responsáveis técnicas pelas vacinadoras são as Enfermeiras de suas respectivas Unidades de Saúde. A coordenadora da Imunização é a mesma responsável pela coordenação da Vigilância em Saúde.

O horário de atendimento na sala de vacinas Araponga, ocorre de segunda a sexta feira, de 07 às 11:00 horas pela manhã e de 12 às 16:00 horas à tarde.

Na sala da UBS Estevão de Araújo, o atendimento acontece de segunda à sexta feira, sendo que na segunda, quarta e sexta feira horário de funcionamento acontece de 07:00 às 11:00 pela manhã e de 12:00 às 16:00 à tarde. As terças e quintas o atendimento para a imunização de rotinas ocorre apenas no período da tarde e no período da manhã a vacinadora se desloca para a sala de apoio na UBS Estouros, onde há 01 sala reservada para imunização. Há um revezamento das vacinadoras ao ponto de apoio e sala de vacinas em relação às vacinas de rotinas e campanha COVID.

Na sala de apoio da UBS Estouros há 01 escrivaninha com 02 cadeiras, 01 armário para guarda de insumos e uma pia. Os imunobiológicos são transportados e acondicionados em caixas térmicas o quantitativo suficiente para a vacinação da rotina diária e nos demais dias fica reservada para a Campanha COVID

Para a realização da campanha as estruturas físicas das salas de vacinas estão adequadas e os recursos humanos e equipamentos são suficientes para atender a demanda no momento, porém faz-se necessário o planejamento de novas contratações e capacitações de novos profissionais para apoio técnico e logístico para a campanha, pois no momento acontece de forma simultânea a Campanha contra a Influenza 2021.

Foi realizado uma previsão para a compra de equipamentos e alguns recursos para a realização da campanha, porém poucos foram adquiridos até o momento, os demais estão em fase de licitação.

Equipamentos/insumos	Quantidade	Compra ou Locação
Câmaras Frias para uso diário	02 (180 litros)	Compra
Câmara Fria para estoque municipal	01 (340 litros)	Compra
Freezer horizontal (conservação das bobinas recicláveis)	01 Unidade	Compra
Bobinas de gelo reciclável (tamanhos variáveis)	80 unidades	Compra
Caixas térmicas 20 litros	06 unidades	Compra
Caixas térmicas 40 litros	04 unidades	Compra
Termômetro para caixa térmica	12 unidades	Compra
Computadores para as salas de vacinas	02 unidades	Compra
Modem de internet	02 unidades	Compra
Mesa escrivaninha	02 unidades	Compra
Mesa para computador e impressora	02 unidades	Compra
Cadeira giratória para escritório	02 unidades	Compra
Cadeiras	04 unidades	Compra
Armário para guarda de insumos	02 unidades	Compra
Bandeja de inox para preparo e administração de imunobiológicos	04 unidades	Compra
Divisórias para separação de imunobiológicos nas câmaras frias	30 unidades	Compra
Recipientes para guarda de insumos (seringas, algodão)	10 unidades	Compra
Quadro de avisos	02 unidades	Compra
Tenda 5 x 5 metros	03 unidades	Locação
Mesas plásticas	06 unidades	Locação
Cadeiras plásticas	30 unidades	Locação
Material gráfico/escritório		
Equipamento de Proteção individual (luvas, toucas, avental, máscaras cirúrgicas)		Compra
Insumos (seringas, algodão, descarpax, papel toalha, álcool 70%, almotolias, sacos de lixo)		
Compra		

Em relação aos recursos humanos para dar continuidade à campanha contra o Covid foram contratados) 03 Técnicos de Enfermagem que foram capacitados e no momento estão passando por treinamentos. No decorrer na campanha diagnosticou a necessidade de contratação temporária de:

- 02 Motoristas exclusivos;
- 02 seguranças;
- 02 auxiliares administrativos;

4.1.3. Competências da Campanha

Para atuação na campanha de vacinação contra o covid-19, compete ao técnico de enfermagem: preparo e administração das vacinas, controle da temperatura das caixas térmicas, acondicionamento dos materiais perfuro cortantes em dispositivos próprios, controle dos materiais necessários para vacinação (algodão, álcool em gel e líquido etc), e organização das mesas contendo os equipamentos de vacinação.

Compete aos auxiliares administrativos: organização das filas, preenchimento dos comprovantes de vacinação, alimentação dos sistemas de informação, manter o ambiente organizado e outras funções que poderão ser designadas pela coordenação. É VEDADO aos auxiliares administrativos, manipulação de imunobiológicos, administração de vacinas ou qualquer outra ação que compete aos técnicos de enfermagem.

Compete aos apoios para organização dos pontos fixos: organizar as filas, orientar sobre tempo de espera, evitar as aglomerações, zelar pela organização dos pontos fixos e apoiar a equipe em outras situações não descritas neste plano. É VEDADO aos apoiadores manipulação de imunobiológicos, administração de vacinas ou qualquer outra ação que compete aos técnicos de enfermagem.

Compete aos motoristas: condução das equipes de pontos fixos e de vacinação domiciliar, transporte de alimentação e insumos, condução até o Pronto Atendimento Municipal pessoas que venham a apresentar qualquer evento adverso e outras ações determinadas pelo coordenador da campanha. É VEDADO aos motoristas, manipulação de imunobiológicos, administração de vacinas ou qualquer outra ação que compete aos técnicos de enfermagem.

Compete aos auxiliares de limpeza: manter o ambiente de vacinação sempre limpo e organizado, ajudar a controlar filas em caso de solicitação do coordenador de imunização. É VEDADO aos auxiliares de limpeza a manipulação de imunobiológicos, administração de vacinas ou qualquer outra ação que compete aos técnicos de enfermagem.

4.1.4. Vacinas no Brasil

No momento estão sendo utilizadas duas vacinas no Brasil, de laboratórios diferentes:

- Vacina adsorvida covid-19 (inativada) - Instituto Butantan (IB) Coronavac

É uma vacina contendo antígeno do vírus inativado SARS CoV-2. Os estudos de soroconversão da vacina adsorvida COVID-19 (Inativada), demonstraram resultados superiores a 92% nos participantes que tomaram as duas doses da vacina no intervalo de 14 dias e mais do que 97% em participantes que tomaram as duas doses da vacina no intervalo de 28 dias.

A eficácia desta vacina foi demonstrada em um esquema contendo 2 doses com intervalo de 2 a 4 semanas.

- Vacina covid-19 (recombinante) - Fiocruz/Astrazeneca

A vacina covid-19 (recombinante) desenvolvida pelo laboratório AstraZeneca/Universidade de Oxford em parceria com a Fiocruz é uma vacina contendo dose de 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.

Os estudos de soroconversão da vacina covid-19 (recombinante) demonstraram resultados em $\geq 98\%$ dos indivíduos em 28 dias após a primeira dose e $> 99\%$ em 28 dias após a segunda dose.

A eficácia desta vacina foi demonstrada em um esquema contendo 2 doses com intervalo de 12 semanas.

4.1.5. Administração simultânea com outras vacinas e precauções

Considerando a ausência de estudos de coadministração, neste momento não se recomenda a administração simultânea das vacinas COVID-19 com outras vacinas. Desta forma, preconiza-se um intervalo mínimo de 14 dias entre as vacinas COVID-19 e as diferentes vacinas do Calendário Nacional de Vacinação.

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;

Gestantes, puérperas e lactantes não devem ser vacinadas, pois estes grupos não foram avaliados durante as pesquisas.

Pacientes oncológicos, transplantados e demais pacientes imunossuprimidos deverão apresentar prescrição médica indicando a vacinação.

4.2. Fase Campanha

Para a Fase Campanha, o município de Araponga segue o Plano Nacional de Operacionalização Contra o Covid 19 e as Notas Técnicas divulgadas pelo Ministério da Saúde, onde estão descritos os Grupos Prioritários em cada fase Campanha:

GRUPOS PRIORITÁRIOS		
FASES DE VACINAÇÃO	POPULAÇÃO ALVO	POPULAÇÃO ESTIMADA NO MUNICÍPIO
1º FASE	Profissionais de Saúde (incluindo profissionais de apoio, cuidadores de idosos, entre outros)	186
	Pessoas acima de 60 anos institucionalizadas	00
	Pessoas a partir de 18 anos com deficiência institucionalizados	00
	Indígenas acima de 18 anos. Sendo que a Secretaria Especial de Saúde Indígena - SESAI realizará a aplicação das vacinas	00
	Pessoas acamadas ou domiciliadas acima de 60 anos	00
2º FASE	- Idosos (faixas etárias): • Acima de 80 anos • 75 a 79 anos • 70 a 74 anos • 65 a 69 anos	1.577

	• 60 a 64 anos	
	Força de segurança e salvamento	06
3º FASE	Comorbidades e Imunosupressão (descritas no Anexo I) <ul style="list-style-type: none"> • Diabetes mellitus • Hipertensão arterial grave • Doença pulmonar obstrutiva crônica • Doença renal crônica • Doenças cardiovasculares e cerebrovasculares • Indivíduos transplantados de órgão sólido • Anemia falciforme • Câncer • Obesidade grave (IMC≥40) • Pessoas vivendo com HIV (maiores de 18 anos) E com contagem de linfócitos T CD4≤350 células/mm³ 	470
4º FASE	Trabalhadores educacionais <ul style="list-style-type: none"> • Educação Infantil (pública e privada) • Estadual • Municipal • Privada • Universitária 	101
	Sistema prisional: População privada de liberdade e Funcionários do sistema de privação de liberdade	00
	Pessoas com deficiência permanente/severo	
	Caminhoneiros	
	Trabalhadores de transporte coletivo, rodoviário	
TOTAL APROXIMADO		
* Estimativa de população conforme as doses aplicadas na Vacinação Contra Influenza no município de Araponga		
** Descrição dos grupos prioritários e recomendações para vacinação no ANEXO 2		

4.2.1. Metas de Vacinação

Visando o objetivo principal da vacinação, de reduzir casos graves e óbitos pela COVID19, o Ministério da Saúde reforça que é fundamental alcançar altas e homogêneas coberturas vacinais. Para tanto, todos os esforços devem estar voltados para vacinar toda a população alvo. Portanto, o Programa Nacional de Imunização (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 (BRASIL, 2020).

4.2.2. Etapas da Vacinação

Os Planos Nacionais e Estaduais contra a COVID-19, trazem grupos de priorização para a população segundo os critérios de exposição à infecção e de maiores riscos para agravamento e óbito pela doença.

No primeiro momento a Secretaria Municipal de Saúde, recebeu em 20 de janeiro de 2021 a vacina Coronavac Covid-19, com um quantitativo de 21 doses para a realização da 1ª dose, previamente separadas pela Superintendência de Saúde de Ponte Nova, mediante levantamento realizado junto ao Município.

O escalonamento do grupo de Profissionais de Saúde, para vacinação se deu conforme o protocolo do Estado, adaptado conforme os serviços existentes no município e priorizando neste momento os profissionais com atendimento direto a casos suspeitos e confirmados de COVID, tendo em vista o baixo quantitativo de doses direcionadas aos profissionais de saúde, que conforme levantamento prévio é de aproximadamente 176 profissionais (rede pública e privada).

Para a adaptação do Protocolo Estadual, o município de Araponga publicou em janeiro de 2021, o Decreto Municipal Nº 3176/2021, instituindo uma Comissão para definir os critérios de prioridade para a vacinação Covid 10, conforme a realidade municipal, seguindo os critérios definidos pelo Plano Nacional e Estadual.

Os detalhes e especificações dos grupos prioritários e recomendações para vacinação dos grupos elencados segue conforme a Nota Técnica nº1/SES/SUBVS/2021 - processo Nº 1320.01.0005510/2021-26 Vacinação Covid-19 no Estado De Minas Gerais.

4.2.3. 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 no Brasil,

em especial no manejo, identificação, notificação e investigação de EAPV por profissionais da saúde.

O MS elaborou Protocolo de Vigilância Epidemiológica e Sanitária de Eventos Adversos Pós-Vacinação acordado entre a SVS do MS e a Anvisa. Este documento está utilizado como referência para a vigilância de EAPV com os protocolos já existentes.

As Equipes de Vacinação do município de Araponga estão capacitadas para as devidas orientações quanto aos EAPV, bem como informar aos superiores imediatos a ocorrência dos mesmos e a realizar a notificação em impressos próprios, que deverão ser encaminhados à Vigilância epidemiológica para inserção dos mesmos nos sistemas de informação (e-SUS Notifica), investigar e encerrar as notificações em tempo oportuno.

4.2.4. Sistemas de Informação

Para a campanha nacional de vacinação contra a covid-19, o registro da dose aplicada é nominal/individualizado. Os registros são feitos no Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações (SI-PNI) em todas as salas de vacinação da rede pública de saúde.

4.2.5. Operacionalização para Vacinação COVID-19

Para a vacinação dos Trabalhadores de Saúde, foram formados grupos de 10 profissionais, onde foram priorizados os vacinadores e aqueles que entram em contato direto com casos suspeitos ou confirmados de Covid, os mesmos receberam as doses nas salas de vacinas com horários agendados, seguidos da mesma forma os demais trabalhadores de saúde.

Para a imunização dos idosos acima de 85 anos a vacinação ocorreu de casa a casa. Atualmente as equipes estão trabalhando com agendamentos nas salas de vacinas, pontos de apoio nas comunidades rurais e vacinação dos acamados em suas residências.

Para cada faixa etária preconizada pelo Ministério da Saúde, as Equipes de Saúde, realizam um levantamento prévio do público alvo priorizado, baseando nos cadastros dos residentes do município, no Sistema de Informação do e-SUS.

Após esse levantamento o agendamento ocorre conforme a remessa de imunobiológicos recebidas pelo município, seguindo as orientações dos Informes Técnicos e orientações da SRS.

O agendamento nas Unidades se dá por meio dos Agentes Comunitários de Saúde, via telefone e diretamente na Unidade a qual o usuário encontra-se adscrito. Fazendo necessária a constante atualização dos dados dos usuários, principalmente do cartão SUS, haja vista que o lançamento das doses é realizado via nominal no SIPNI.

Essa ação foi definida dessa forma a fim de se evitar aglomeração nas salas de vacinação do município, onde se mantém a rotina de vacinação do calendário básico nacional e por maior segurança e conforto aos usuários.

Todo o planejamento de imunização nos pontos fixos e móveis segue o Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação Contra a Covid-19, em relação às recomendações sobre medidas de saúde pública de prevenção à transmissão da covid-19 nas ações de vacinação.

As vacinas são distribuídas pela instância Estadual, e repassadas Central Municipal de Imunobiológicos. De acordo com o planejamento interno de agendamento dos usuários, nas Unidades Municipais de Saúde, a distribuição das doses é realizada de forma equitativa, conforme o agendamento. Cada Unidade fica responsável pela organização do agendamento, logística de transporte, aplicação das vacinas e insumos necessários para a operacionalização.

Em cada fase da campanha é disponibilizado Notas Informativas com as medidas que são adotadas, podendo haver alterações com o descrito neste Plano inicial, seguindo sempre as orientações e diretrizes do Estado e Ministério da Saúde.

4.2.6. Atualização da Campanha Municipal

Atualmente o município de Araponga está finalizando a Fase 1 da Campanha com a primeira dose do imunobiológico aos profissionais de Saúde e dando continuidade à segunda dose.

A vacinação da 2ª Fase, referente aos grupos de idosos, iniciou-se no dia 15 de fevereiro de 2021, priorizando os idosos acima de 90 anos, em seguida os idosos acima de 85 anos e na sequência os demais idosos estão sendo imunizados conforme às remessas distribuídas ao município pelo Ministério da Saúde, através do nível estadual.

Até o dia 13 de abril de 2021, o município de Araponga recebeu através da SRS, 1.579 doses de vacinas sendo:

- 1.344 doses da vacina Coronavac Covid-19 (Laboratório Butantan/Sinovac)
- 235 doses da vacina AstraZenica/Fiocruz.

A vacinação segue o ritmo estipulado pela esfera Estadual, seguindo as Orientações das Normas Técnicas que acompanham cada remessa recebida pelo município bem como as orientações repassadas pela SRS.

Durante a vacinação na Fase 2 da campanha, ocorreu uma mudança repentina, em relação ao agendamento do intervalo da segunda dose da Vacina Coronavac/Butantan, o que levou o município a alterar a estratégia de vacinação durante a campanha, ocasionado um atraso na administração do imunobiológico. Novas estratégias foram traçadas pelas equipes de imunização, Vigilância em Saúde e APS e as intercorrências estão sendo superadas e a imunização ocorre conforme as orientações técnicas, conforme as últimas repassadas no dia 13/04/2021, ao Painel de Vacinação SARS – CoV-2 MG.

GRUPOS PRIORITÁRIOS VACINAÇÃO COVID 19 – ARAPONGA/MG																	
DATA	> 90 anos		85 a 89 anos		80 a 84 anos		75 a 79 anos		70 a 74 anos		65 a 69 anos		60 a 64 anos		P. Saúde		TOTAL
	D1	D2	D1	D2	D1	D2	D1	D2	D1	D2	D1	D2	D1	D2			
13/04	34	34	51	35	118	80	107	106	180	60	110	00	01	00	176	99	1.191

5. REFERÊNCIAS

_____BRASIL. Informe técnico: Campanha Nacional de Vacinação contra a Covid -19.

Brasília 18 de janeiro 2021. Acesso em 19 de janeiro de 2021.

_____BRASIL. Primeiro Informe técnico: Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação contra a Covid -19. Brasília 19 de janeiro 2021. Acesso em 25 de janeiro de 2021.

_____BRASIL. Segundo Informe técnico: Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação contra a Covid -19. Brasília 19 de janeiro 2021. Acesso em 25 de janeiro de 2021.

_____BRASIL. Nota Informativa Nº 3/2021. Brasília 26 de janeiro 2021. Acesso em 01 de fevereiro de 2021.