



**BELÉM CONTRA  
CORONAVÍRUS**

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



**BRASIL IMUNIZADO  
SOMOS UMA SÓ NAÇÃO**



**SECRETARIA MUNICIPAL  
DE SAÚDE**





ESTADO DE ALAGOAS  
**MUNICÍPIO DE BELÉM**  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



**Prefeitura Municipal de Belém**  
**Secretaria Municipal de Saúde**  
**Coordenação de Vigilância em Saúde**  
**Coordenação da Atenção Básica**  
**Coordenação de Assistência Farmacêutica**

Belém-AL  
Janeiro 2021



ESTADO DE ALAGOAS  
**MUNICÍPIO DE BELÉM**  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



**PREFEITA**

Ana Paula Antero Santa Rosa Barbosa

**VICE-PREFEITO**

Adalberto Antero Torres

**SECRETÁRIA DE SAÚDE**

Maria Jenise Ferreira de Melo

**COORDENAÇÃO DE VIGILANCIA EM SAÚDE**

Viviane Sarmiento de Vasconcelos

**COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO BÁSICA**

Girlenne Maria Albuquerque Silva Rocha

**COORDENAÇÃO DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA**

Lucas Crescêncio dos Santos



## SUMÁRIO

<b>Apresentação.....</b>	<b>05</b>
<b>1. Introdução.....</b>	<b>06</b>
<b>2. Caracterização do município.....</b>	<b>07</b>
<b>3. Objetivos.....</b>	<b>07</b>
3.1 Objetivos geral.....	07
3.2 Objetivos específicos.....	08
<b>4. Contexto epidemiológico e ações desenvolvidas.....</b>	<b>08</b>
<b>5. Grupos de risco para agravamento e óbito.....</b>	<b>10</b>
5.1 Grupos com elevada vulnerabilidade.....	10
5.2 Trabalhadores da saúde.....	11
<b>6. Competências e atribuições ente federado municipal.....</b>	<b>11</b>
<b>7. Vacinas contra a covid-19.....</b>	<b>12</b>
7.1 Esquema de vacinação, via de administração e acondicionamento.....	13
<b>8. População-alvo na primeira fase.....</b>	<b>14</b>
8.1 Estimativa de doses a serem recebidas pelo município.....	15
8.2 Farmacovigilância.....	15
<b>9. Precauções e recomendações.....</b>	<b>16</b>
<b>10. Planejamento para operacionalização da campanha.....</b>	<b>17</b>
<b>11. Considerações.....</b>	<b>19</b>
<b>12. Referências.....</b>	<b>19</b>



## **APRESENTAÇÃO**

A Prefeitura Municipal de Belém por meio da Secretaria Municipal de Saúde apresenta o Plano Municipal de operacionalização de vacinação contra a COVID-19, por meio do Programa Nacional de Imunização (PNI) através da Nota Técnica da Campanha Nacional de Vacinação contra a COVID-19, e o Plano Estadual de Operacionalização da vacinação contra o COVID-19 de janeiro de 2021, como medida de enfrentamento à Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII), mediante ações de vacinação no municípios de BELÉM.

Vale ressaltar que o PNI é um sucesso do Brasil reconhecido no mundo e já foram mais de 300 milhões de doses anuais distribuídas em vacinas, soros e imunoglobulinas. Todo o trabalho do PNI foi o responsável contribuindo efetivamente, por exemplo, com a erradicação da varíola e da poliomielite, além da redução dos casos e mortes derivadas do sarampo, da rubéola, do tétano, da difteria e da coqueluche em nosso país.

Considerando o Informe Técnico do Ministério da Saúde e o Plano Estadual de Operacionalização da Vacinação contra a COVID-19, serão contemplados inicialmente os seguintes grupos: trabalhadores da saúde, pessoas idosas residentes em Instituições de longa permanência (institucionalizadas), pessoas maiores de 18 anos com deficiência residentes em Residências Inclusivas (institucionalizadas) e indígenas vivendo em terras indígenas em conformidades com os cenários de disponibilidade da vacina. Ressalta-se que Belém não possui terras indígenas demarcadas em seu território nem pessoas idosas residentes em Instituições de longa permanência (institucionalizadas).



## 1. INTRODUÇÃO

A infecção humana pelo novo Coronavírus19 (COVID-19), considerada pela Organização Mundial de Saúde (OMS) como Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII), foi declarada pelo Ministério da Saúde, por meio da Portaria nº 188, de 03/02/2020, Emergência em Saúde Pública de importância Nacional (ESPIN).

Considerada a maior pandemia da história recente da humanidade a COVID-19, 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.

Identificado pela primeira vez em dezembro de 2019, em Wuhan, na China a COVID-19. Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), 40% das pessoas têm a forma leve ou moderada da doença, 15% delas desenvolvem a doença severa necessitando de suporte de oxigênio e 5% da população que é afetada com a forma grave da doença. Esta forma grave pode além de vir a desenvolver complicações respiratórias pode desenvolver complicações sistêmicas como trombose, complicações cardíacas e renais, sepse e choque séptico.

A imunização é 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 Brasil, desde o início do século XIX, as vacinas são utilizadas como medida de controle de doenças. Em 1973 foi instituído, pelo Ministério da Saúde, o Programa Nacional de Imunizações (PNI), que tem como missão o controle, a erradicação e a eliminação de doenças imunopreveníveis, por meio da formulação de política nacional de vacinação da população brasileira.

É importante frisar que a vacinação, ao lado das demais ações de vigilância epidemiológica, vem ao longo do tempo perdendo o caráter verticalizado e sendo incorporada ao conjunto de ações da Atenção Primária à Saúde, de acordo com a Portaria Nacional de Atenção a atenção primária pode resolver em torno de 80% das necessidades de saúde da população adscrita.



## **2. CARACTERIZAÇÃO DO MUNICÍPIO**

Belém, município localizado na região agreste do estado de Alagoas, situado na microrregião de Palmeira dos Índios, com uma área territorial de 48 km<sup>2</sup>, com acesso pela BR-316 e BR-320, localizado a 110 km de Maceió, capital alagoana. Faz divisa com os municípios de: Taquarana, Tanque D'arca, Palmeira dos Índios e Igaci. De acordo com o e-sus AB (Sistema de Informação da Atenção Básica) Belém possui 5.881 usuários cadastrado no e-SUS, 100% de cobertura de Estratégia de Saúde da Família, enfrenta como todos os municípios brasileiros enormes desafios no enfrentamento à pandemia como também as implicações e sequelas dos pacientes testados positivos com o novo coronavírus.

O município de Belém faz parte da 8ª microrregião de Palmeira dos Índios, e da 2ª macrorregião do agreste alagoano. Atualmente, o município possui 49 localidades na zona rural, entre povoados e sítios, são eles: Angelim, Anil, Antonio André, Barro Vermelho, Belo Horizonte, Boa Vista, Bom Jardim, Bom Jardim II, Burdão Vermelho, Cabanas, Cabeça Dantas (sit), Cabeça Dantas (pov), Caboré, Caroá, Chã de Belém (sit), Chã de Belém II, Chã do José Velho, Chiqueiro, Chiqueiro II, Cruzeiro Verde, Feliz Deserto, Guaribas, Lages, Lagoa do Lunga, Lagoa Tapada, Leandro, Limão, Limão (sit), Lunga, Milho Podre, Monte Alegre, Monte D'Ouro, Monte D'Ouro II, Mumbuca, Olho D'Água da Pedra, Olho D'Água do Chiqueiro, Patrocínio, Pau Berno, Riacho Fundo, São Miguel, Serra da Lama, Serra das Bananas, Serra das Fazendas, Tabocas, Três Cancelas, Varas, Várzea do Arroz, Várzea do Arroz II, Várzea Salgada, Xexéu.

## **3. OBJETIVOS**

### **3.1. OBJETIVO GERAL**

Coordenar e executar as ações de vacinação contra a covid-19 no Município de Belém/AL.



### 3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Criar estratégias específicas de vacinação de bloqueio contra a COVID-19;
- Solicitar, armazenar e gerenciar estoque municipal;
- Apresentar a população-alvo e grupos prioritários para vacinação;
- Vacinar os grupos prioritários, com vistas a reduzir as formas graves e óbitos decorrentes das infecções pelo SARS-cov-2, de acordo com o Plano Nacional de vacinação;
- Gerenciar sistema de informação do PNI no âmbito Municipal;
- Notificar e investigar efeitos adversos pós-vacina;
- Vacinar os grupos de maior risco de desenvolvimento de formas graves e óbitos;
- Otimizar os recursos existentes por meio de planejamento e programação oportunas, com vistas a operacionalização da vacinação;
- Instrumentalizar profissionais quanto a operacionalização da vacinação contra a COVID-19 no âmbito municipal;
- Oportunizar a realização de capacitações de profissionais de saúde para a realização da campanha de vacinação;
- Ampliar sala de vacinação, direcionando um espaço exclusivo para administração vacinação de bloqueio contra a COVID-19.

## 4. CONTEXTO EPIDEMIOLÓGICO E AÇÕES DESENVOLVIDAS

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.



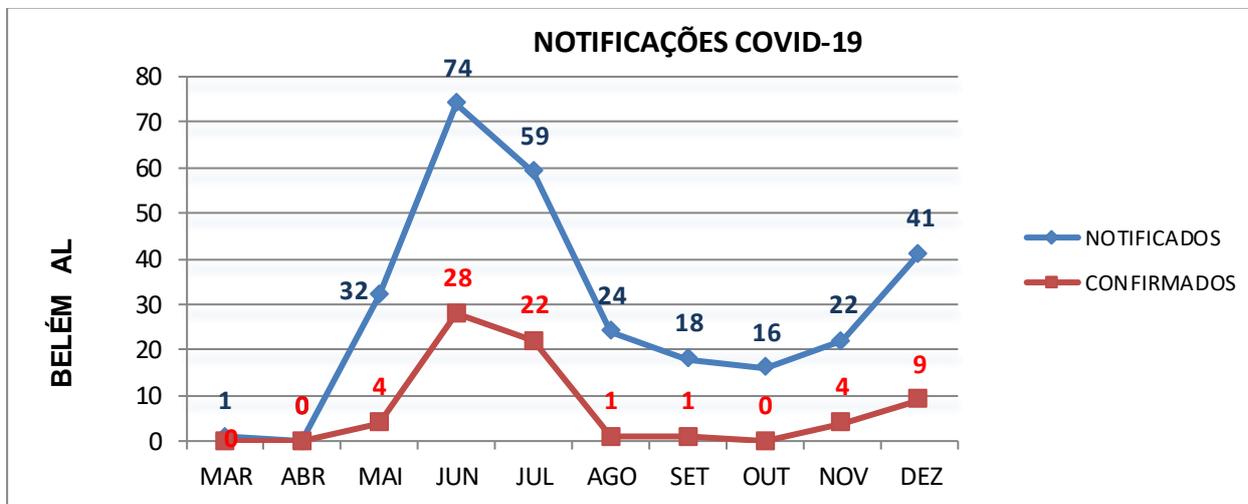
Desde março de 2020 o município vem realizando uma gama de ações voltadas para o combate a COVID-19, com o objetivo de prestar uma assistência de qualidade e de acordo com a necessidade de cada munícipe.

Entre as ações realizadas, destacamos:

- Formação do grupo de trabalho para construção do plano de enfrentamento à COVID-19;
- Capacitação dos profissionais da saúde para uso de EPIS e higienização;
- Distribuição regular dos EPIS aos profissionais;
- Organização do fluxo de trabalho com atendimentos de urgência e aos grupos prioritários;
- Elaboração do Protocolo Clínico do Município;
- Suspensão e redução de alguns serviços (ex. consultas agendadas);
- Pré-Natal descentralizados e com horário marcado;
- Teste do pezinho e consulta puerperal em domicílio até o quinto dia;
- Visita domiciliar em casos de síndromes gripais;
- Monitoramento dos notificados e suspeitos pela vigilância;
- Telemonitoramento dos casos confirmados pela equipe de vigilância e Atenção Básica;
- Entrega de medicamentos dos hipertensos, diabéticos e saúde mental em domicílio;
- Barreiras sanitárias de 06:00 às 22:00 diariamente;
- Unidade de referência pra síndromes gripais;
- Implantação de lavatórios em vias públicas;
- Sanitização dos prédios, praças e vias públicas;
- Ampliação na aquisição de insumos e medicações;
- Ambulância exclusiva para pacientes covid19;
- Atuação da vigilância sanitária na feira livre, distribuição de álcool e máscara na feira livre;
- Monitoramento vigilância sanitária nos pontos comerciais enfatizando a educação em saúde;
- Distribuição de máscara para a população em geral.



Dados referentes aos meses de janeiro a dezembro de 2020 no boletim epidemiológico municipal, comparando número de casos notificados X casos confirmados.



## 5. GRUPOS DE RISCO PARA AGRAVAMENTO E ÓBITO

Assim 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 associada a características sociodemográficas, presença de comorbidades, entre outros.

### 5.1. GRUPOS COM ELEVADA VULNERABILIDADE

Existe grupos populacionais que por suas características, hábitos e condições são mais suscetíveis a um maior impacto decorrente da COVID-19, como por exemplo, população privada de liberdade, população em situação de rua, pessoas com deficiência, gestantes, portadores de doenças crônicas como diabetes e hipertensão e idosos, vale ressaltar que temos uma população de idosos 907 acima de 60 anos, uma a média de 15,4%, fato esse que precisa ser levado em consideração quanto as medidas preventivas.

Fonte: ESUS-AB



## 5.2. TRABALHADORES DA SAÚDE

É importante frisar que nessa categoria, 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, vigilantes, serviços gerais, motoristas, profissionais da área administrativa da secretaria, entre outros.

## 6. COMPETÊNCIAS E ATRIBUIÇÕES DA ESFERA MUNICIPAL

A vacinação, ao lado das demais ações de vigilância epidemiológica, vem ao longo do tempo perdendo o caráter verticalizado e sendo incorporada ao conjunto de ações da Atenção Primária à Saúde. As equipes de Atenção Primária, com o apoio dos demais níveis (regional, estadual e federal), é essencial para o fortalecimento da esfera municipal.

Assim, constituem competências da esfera municipal:

- Coordenação e a execução das ações de vacinação integrantes do PNI, incluindo a vacinação de rotina, as estratégias especiais (como campanhas e vacinações de bloqueio) e a notificação e investigação de eventos adversos e óbitos temporalmente associados à vacinação;
- Gerência do estoque municipal de vacinas e outros insumos, incluindo o armazenamento e o transporte para seus locais de uso, de acordo com as normas vigentes;
- Descarte e a destinação final de frascos, seringas e agulhas utilizados, conforme as normas técnicas vigentes;
- Gestão do sistema de informação do PNI, incluindo a coleta, o processamento, a consolidação e a avaliação da qualidade dos dados provenientes das unidades notificantes, bem como a transferência dos dados em conformidade



com os prazos e fluxos estabelecidos nos âmbitos nacional e estadual e a retroalimentação das informações às unidades executantes/notificadoras.

## 7. 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.

A vacina desenvolvida pelo laboratório Sinovac em parceria com o Butantan é uma vacina contendo o vírus SARS-CoV-2 inativado. Os estudos de soroconversão da vacina Sinovac/Butantan, demonstraram resultados de >92% nos participantes que tomaram as duas doses da vacina no intervalo de 14 dias e >97% nos participantes que tomaram as duas doses da vacina no intervalo de 28 dias. Sendo assim em Alagoas fica definido o intervalo de 21 dias entre as doses.

A vacina proveniente do laboratório Sinovac/Butantan deverá ser administração pela via intramuscular (IM), no músculo deltóide, observando a via e dosagem orientadas pelo laboratório. Contudo poderá ser realizado no vasto lateral da coxa caso haja algum impedimento ou especificidade. Outra área alternativa para a administração será a ventroglútea, devendo ser utilizada por profissionais capacitados.

A temperatura para os imunizantes deverão ser acondicionados em entre +2°C e +8°C nas câmaras frias/refrigeradas.

Serão utilizadas para aplicação seringas e agulhas com as seguintes especificações:

- Seringas de plástico descartáveis (de 1,0 ml, 3,0 ml, 5,0 ml);
- Agulhas descartáveis de para uso intramuscular: 25 x 6,0 dec/mm; 25 x 7,0 dec/mm; 25 x 8,0 dec/mm e 30 x 7,0 dec/mm.



### 7.1. ESQUEMA DE VACINAÇÃO, VIA DE ADMINISTRAÇÃO E ACONDICIONAMENTO

O esquema de vacinação, número de doses, volume e intervalo entre as doses da vacina, preconizados para a primeira fase da campanha de vacinação, estão descritas no quadro abaixo:

Número de Doses	Volume por Dose	Via de administração	Intervalo entre as Doses	Temperatura para conservação
2 doses	0,5 ml, cada	IM	21 dias	+2°C e +8°C

#### Quadro 1. Especificações da vacina COVID-19: Sinovac/Butantan. Brasil, 2021

Primeira tipo a ser recebida pelos órgãos.

SINOVAC BUTANTAN	Plataforma	Vírus inativado
	Indicação de uso	maior ou igual a 18 anos
	Forma Farmacêutica	Suspensão injetável
	Apresentação	Frascos-ampola com 0,5 mL (frasco monodose)
	Via de administração	IM (intramuscular)
	Esquema vacinal/ Intervalo	2 doses de 0,5 mL cada, com intervalo de 2-4 Semanas
	Composição por dose	0,5mL contém 600 SU de antígeno do vírus inativado SARS-CoV-2
	Prazo de validade e conservação	12 meses a partir da data de fabricação se conservado na temperatura 2°C a 8°C
	Validade após abertura do frasco	Imediatamente após abertura do frasco

Fonte: Informe Técnico da Campanha Nacional de Vacinação contra a COVID-19. MS, 2021.



## 8. POPULAÇÃO-ALVONA PRIMEIRA FASE

A população-alvo da campanha nacional de vacinação contra a COVID-19, foi priorizada segundo os critérios de exposição à infecção e de maiores riscos para agravamento e óbito pela doença.

A meta é vacinar, pelo menos 90% da população alvo de cada grupo, estando condicionada à disponibilidade de imunizantes por parte do Ministério da Saúde.

Ressalta-se que esta vacina tem indicação de duas doses para completa o esquema vacinal.

População alvo para vacinação contra COVID-19, segundo grupos. (Alagoas, Janeiro/2021)

- Trabalhadores da saúde: Equipes de vacinação que estiverem inicialmente envolvidas na vacinação;
- Trabalhadores dos serviços de saúde públicos e privados, tanto da urgência quanto da atenção básica, envolvidos diretamente na atenção/referência para os casos suspeitos e confirmados de covid-19; demais trabalhadores de saúde;
- Pessoas idosas residentes e trabalhadores em instituições de longa permanência (institucionalizadas);
- Pessoas a partir de 18 anos de idade com deficiência, residentes em Residências Inclusivas (institucionalizadas);
- População indígena vivendo em terras indígenas.

Ressalta-se que o município de Belém não dispõe de instituições de longa permanência (institucionalizadas), bem como não possui de terras indígenas demarcadas.



### 8.1. ESTIMATIVA DE DOSES A SEREM RECEBIDAS PELO MUNICÍPIO

FASE	GRUPO POPULACIONAL	ESTIMATIVA POPULACIONAL
1ª	Trabalhadores da Saúde	111
Idosos (≥75 anos)		212
<b>Subtotal - 1ª Fase</b>		<b>323</b>
2ª	Idosos (60 a 74 anos)	488
<b>Subtotal - 2ª Fase</b>		<b>488</b>
3ª	Portadores de comorbidades	300
	Trabalhadores da ed.do ensino básico	126
	Comunidade Quilombola	169
<b>Subtotal - 3ª Fase</b>		<b>595</b>
<b>TOTAL (3 FASES)</b>		<b>1.406</b>

### 8.2 FARMACOVIGILÂNCIA

Frente à introdução de novas vacinas de forma acelerada, inclusive com a utilização de novas tecnologias de produção, cuja administração ocorrerá em milhões de pessoas, pode haver aumento do número de notificações de eventos adversos pós-vacinação (EAPV). Com isso, é necessário o fortalecimento dos sistemas de Vigilância, tanto Epidemiológica quanto Sanitária, no Brasil, especialmente em relação à identificação, à notificação, à investigação e ao manejo adequado dos EAPV, pelos profissionais de saúde.

Assim, o Ministério da Saúde elaborou o Protocolo de Vigilância Epidemiológica e Sanitária de Eventos Adversos Pós-Vacinação (**ainda indisponível**), de forma a considerar a vacinação contra a COVID-19, estabelecido pela Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS/MS) e ANVISA, que será utilizado como referência para a vigilância de EAPV juntamente com os protocolos já existentes.

Para o manejo apropriado dos EAPV relacionados a 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 relacionadas às vacinas. Estas atividades requerem notificação e investigação rápida do evento ocorrido. Nesse contexto, são três os principais componentes de um sistema de vigilância de EAPV:

- Detecção, notificação e busca ativa de novos eventos;
- Investigação (exames clínicos, exames laboratoriais etc.);
- Classificação final dos EAPV.

Todos os eventos, não graves ou graves, compatíveis com as definições de casos, estabelecidas no Manual de Vigilância Epidemiológica de Eventos Adversos Pós-Vacinação, deverão ser notificados, seguindo o fluxo estabelecido pelo PNI Nacional utilizando a plataforma e-SUS Notifica (módulo em construção), que será o sistema utilizado para entrada de dados de EAPV relacionados à COVID-19.

Todos os profissionais de 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 sanitárias.

Atenção especial e buscas ativas devem ser dadas à notificação de eventos adversos graves, raros e inusitados, óbitos súbitos inesperados, erros de imunização (programáticos), além dos Eventos Adversos de Interesse Especial (EAIE), descritos no Manual de Vigilância Epidemiológica de Eventos Adversos Pós-Vacinação (4ª edição). Assim, é necessário que a Secretaria Municipal de Saúde, através da vigilância epidemiológica promova a sensibilização dos profissionais de saúde para a realização de vigilância ativa.

O atendimento de EAPV deve ocorrer seguindo os fluxos assistenciais já estabelecidos, de modo que o encaminhamento 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 de Emergência Dr. Daniel Houly é referência para 2ª Macrorregiões de Saúde, região essa a qual o município de Belém está inserido.



## **9. PRECAUÇÕES E RECOMENDAÇÕES**

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.

Em suma, 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.

Para os indivíduos sintomáticos recomenda-se o adiamento da vacinação até a recuperação clínica total e pelo menos quatro semanas após o início dos sintomas.

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.

Para os assintomáticos com diagnóstico molecular firmado, recomenda-se o adiamento da vacinação por quatro semanas a partir da primeira amostra de RT-PCR positiva.

## **10. PLANEJAMENTO PARA OPERACIONALIZAÇÃO DA CAMPANHA**

- Vacinar usuários do SUS dos grupos de riscos preconizados pelo Ministério da Saúde, mediante fornecimento de imunobiológicos e insumos pelo Estado, dentro do cronograma de recebimento dos mesmos;
- Implantar a sala de vacinação exclusiva no Centro de Saúde de Belém para a realização da campanha, obedecendo ao cronograma fornecido pelo Ministério da Saúde;



ESTADO DE ALAGOAS  
MUNICÍPIO DE BELÉM  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



- Garantir todos os EPIs necessários para os profissionais envolvidos na vacinação;
- Realizar agendamento por microáreas, evitando assim aglomeração, bem como monitoramento efetivo dos grupos prioritários;
- Realizar vacinação *in loco* dos usuários com dificuldade de locomoção, visto que Belém possui 70% de sua população em zona rural e de difícil acesso;
- Realizar busca ativa de usuários faltosos para realização de segunda dose das vacinas;
- Realizar da vacinação domiciliar para aqueles com dificuldade de locomoção: idosos, pessoas portadoras de necessidades especiais, entre outros;
- Divulgar com micropropagandas para evitar aglomeração e diminuir a incidência de rejeição;
- Implementar o fluxo de funcionamento dos pontos de vacinação em horários estendidos e aos sábados, facilitando e ampliando o acesso da população-alvo estabelecida;
- Atingir meta de 90% dos grupos prioritários de acordo com os protocolos;
- Sensibilizar os profissionais e usuários quanto a importância da imunização;
- Realizar curso na modalidade de Educação a Distância (EaD) no âmbito do Campus Virtual AVASUS/UFRN, com acesso público e gratuito, denominado “COVID-19: Capacitação para vacinadores”, visando alcançar de forma rápida os profissionais que atuarão na campanha de vacinação. Acessar em < <https://avasus.ufrn.br/local/avasplugin/cursos/curso.php?id=478>;
- Realizar treinamento presencial em Sala de vacinação com o objetivo de atualizar e capacitar, técnica e operacionalmente, as equipes de saúde da família, para procederem a vacinação no atual contexto da pandemia de Covid-19. A mesma será direcionada a todos os profissionais de saúde, enfermeiros e técnicos de enfermagem;
- Potencializar as 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;



- Realizar reuniões com exemplo líderes religiosos e comunitários com o objetivo mobilizar a participação ampla de todos os segmentos da sociedade, em especial dos ligados diretamente aos grupos prioritários;
- Alimentar em tempo real o sistema de informação de modo a monitorar o avanço da vacinação em cada etapa e nos grupos prioritários, conforme orientado pelo Ministério da Saúde, permitindo avaliar o alcance da população alvo da vacinação e, monitoramento da cobertura vacinal e, quando necessária, a adoção de medidas de correção, revisão de ação específica, inclusive de comunicação e/ou mobilização.

## **11. CONSIDERAÇÕES**

É importante ressaltar 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, bem como da Secretaria Estadual de Saúde (SES) 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.

Vale destacar também que é imprescindível a continuidade das medidas de prevenção contra o Coronavírus, uma vez que o quantitativo disponível de vacinas ainda não é o suficiente para toda população, por isso a educação e saúde devem continuar como principal aliado, por isso o uso de Máscara; higienização das mãos; uso de álcool em gel, distanciamento social e evitar aglomerações devem ser enfatizados diariamente.

## **12. REFERÊNCIAS**

- Plano Nacional de Operacionalização de Vacinação contra a COVID-19 publicado em 16 de dezembro de 2020;
- Informe Técnico Campanha Nacional de Vacinação contra a COVID-19 publicado em 18 de janeiro de 2021;



ESTADO DE ALAGOAS  
**MUNICÍPIO DE BELÉM**  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



- Plano Estadual de Operacionalização de Vacinação Contra a COVID-19 do Governo de Alagoas publicado em 18 de janeiro de 2021.