



PLANO DE OPERACIONALIZAÇÃO PARA VACINAÇÃO CONTRA A COVID-19 DO MUNICÍPIO DE GARANHUNS - PE

Garanhuns – Janeiro 2021
Versão 2



Prefeito

Sivaldo Rodrigues Albino

Secretário Municipal de Saúde

Catarina Fábria Tenório Ferro

Secretário Executivo Municipal de Saúde

Paulo Mendonça

Diretora de Vigilância em Saúde

Gesika Maria da Silva

Diretora de Atenção à Saúde

Jéssica de Melo Borges

Diretora de Regulação e Planejamento em Saúde

Renata da Silva Siqueira

Coordenação Programa de Imunização Municipal

Cícera Maristela Barros Sarmento

Comissão Campanha Vacinação Covid-19

Cleide dos Santos Batista

Régia Maria Batista Leite

Maria Consuelo Figueredo Monteiro de Moraes

Karla Janaina de Mello Medeiros

Germana Galvão Ferreira

Joanny da Encarnação Correia Cavalcante



APRESENTAÇÃO

A crise sanitária que estamos vivenciando, desde a circulação do SARS-COV-2, causador da Covid-19, nos direcionou a adoção e implantação de uma série de medidas com o objetivo de conter a transmissão. Ainda assim, a transmissão e crescimento do número de casos e óbitos por covid-19 segue em oscilação.

Diante disto, o município de Garanhuns descreve as estratégias planejadas para operacionalização para a vacinação contra a covid-19, com o objetivo de conduzir o planejamento e ações com transparência.

Trata-se da primeira versão do plano, de acordo com o avanço das fases de vacinação, o desenvolvimento de pesquisa, a atualização do planejamento operacional estadual, as estratégias serão avaliadas, modificadas e/ou implementadas de acordo com a necessidade identificada.



INTRODUÇÃO

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

Esse plano tem como documentos orientadores o segundo informe técnico do Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação contra a Covid-19 e as pactuações realizadas na CIB/PE até 25/01/2021. O planejamento da vacinação nacional é orientado em conformidade com o registro e licenciamento das vacinas, que no Brasil é de atribuição da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa), conforme Lei nº 6.360/1976 e regulamentos técnicos como RDC nº 55/2010, RDC nº 348/2020, RDC nº 415/2020 e RDC nº 444/2020.

OBJETIVOS

Objetivo geral

- Descrever o planejamento das ações e estratégias para a vacinação contra a COVID-19 no município de Garanhuns.

Objetivos específicos

- Apresentar a população-alvo e grupos prioritários para vacinação contra a COVID-19;
- Realizar o planejamento e programação oportunos para operacionalização da vacinação no município de acordo com as orientações estaduais;
- Comunicar a população quanto à vacinação contra a COVID-19.



Plano de Vacinação

Em dezembro de 2020 o Ministério da Saúde apresentou a 1ª edição do Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação contra a COVID-19, que necessitará de atualizações das recomendações na medida em que ocorrer avanço nas publicações e evidências científicas. Pois, fatores decisivos como a disponibilidade, licenciamento dos imunizantes e situação epidemiológica deverão estar suficientemente delineados para alcançar a validação do planejamento e as expectativas de prazos.

À princípio, existirá fases de execução descritas no Plano Operacional de Vacinação contra covid-19 do estado de Pernambuco. Abaixo segue a descrição das fases segundo os grupos prioritários (Quadro 1). Na primeira etapa da campanha serão incorporados os seguintes grupos prioritários: pessoas idosas residentes em instituições de longa permanência (institucionalizadas); pessoas a partir de 18 anos de idade com deficiência, residentes em residências inclusivas (institucionalizadas); e 34% dos trabalhadores da saúde.



Quadro 1. Detalhamento das fases de vacinação e grupos prioritários em Garanhuns – PE

Fase de vacinação		Grupos prioritários
1ª FASE	1ª etapa	Trabalhadores da área de saúde de linha de frente Covid-19
		Pessoas acima de 60 anos institucionalizadas
		Pessoas com deficiências institucionalizadas
	2ª etapa	Pessoas de 85 anos e mais
		Demais trabalhadores da saúde
	3ª etapa	Prioritariamente profissionais de saúde com 60 anos e mais 100% Hospital Infantil Palmira Sales; 100% Hospital Monte Sinai e 100% Hospital Perpetuo Socorro Profissionais de saúde do <i>Home care</i> Consultórios de Pneumologia
2ª FASE		População idosa (60 anos ou mais)
3ª FASE		Pessoas com comorbidade (Pessoas com comorbidades (Diabetes mellitus; hipertensão arterial sistêmica grave (de difícil controle e/ou com lesão de órgão-alvo); doença pulmonar obstrutiva crônica; doença renal; doenças cardiovasculares e cerebrovasculares; indivíduos transplantados de órgão sólido; anemia falciforme; obesidade grave (IMC≥40)
4ª FASE		Pessoas com deficiência permanente severa
		Comunidades quilombolas
		Trabalhadores da educação (ensino básico e superior)
		Forças de segurança e salvamento
		Forças armadas
		Funcionários do sistema de privação de liberdade
		População privada de liberdade
		Pessoas em situação de rua
		Trabalhadores do transporte coletivo rodoviário de passageiros urbano e de longo curso
		Trabalhadores de metroferroviário e ferroviário
		Trabalhadores de transporte aquaviário
		Trabalhadores de transporte ferroviário
		Caminhoneiros
		Trabalhadores de transporte aéreo
Trabalhadores portuários		
Trabalhadores industriais		

Nota: O quadro será atualizado nos termos de fases e arranjos de grupos após definição realizada pela Coordenação Geral do Programa Nacional de Imunizações do Ministério da Saúde.



SITUAÇÃO DAS VACINAS EM DESENVOLVIMENTO CONTRA A COVID-19

A Organização Mundial de Saúde em colaboração com a comunidade científica, empresas e demais instituições globais de saúde está monitorando o desenvolvimento das vacinas candidatas contra a COVID-19. De acordo com o panorama atualizado em 12 de janeiro de 2021, existem 173 vacinas COVID-19 candidatas em fase pré-clínica de pesquisa e 63 vacinas candidatas em fase de pesquisa clínica, das quais 20 encontram-se na fase III de ensaios clínicos, sendo duas aprovadas para uso emergencial no Brasil:

1. Aspectos da Vacina:

Sinovac/
Butantan



Apresentação:

1º lote Apresentação unidose (1 dose/frasco)

Frasco ampola com 0,5 ml Validade após abertura do frasco: uso imediato

2º lote Apresentação multidose (10 doses/frasco)

Frasco ampola com 5ml Validade após abertura do frasco: 8 horas

Conservação: +2 a +8° C

Via de administração: intramuscular

Volume da dose: 0,5ml/dose

Esquema de vacinação: 2 doses com intervalo de 28 dias

Eficácia de 77,96% em casos ambulatoriais, hospitalares e 100% em casos graves.



AstraZeneca/
Fiocruz



Apresentação:
Multidose (10 doses/frasco)
Frasco ampola com 5ml
Validade após abertura do frasco: 6 horas
Conservação: +2 a +8° C
Via de administração: intramuscular
Volume da dose: 0,5ml/dose
Esquema de vacinação: 2 doses com intervalo de 12 semanas
Eficácia de 73,43%

ESPECIFICAÇÕES DAS VACINAS DISPONIBILIZADAS NO BRASIL PARA USO EMERGENCIAL NA 1ª ETAPA DA CAMPANHA

De acordo com os critérios e os procedimentos extraordinários e temporários para a aplicação de excepcionalidades a requisitos específicos de rotulagem e bulas de medicamentos, em virtude da emergência de saúde pública internacional decorrente do novo Coronavírus, previstos na Resolução da Diretoria Colegiada RDC nº400 de 21 de julho 2020, as vacinas seguem sem as bulas. As bulas traduzidas dessas vacinas, Sinovac/Butantan e AstraZeneca/Fiocruz estão disponibilizadas nos sites dos Laboratórios, Butantan e Fiocruz, respectivamente, e no site da Anvisa.

SINOVAC/BUTANTAN

A Campanha Nacional de Vacinação contra a COVID-19 iniciou com a vacina desenvolvida pelo laboratório Sinovac em parceria com o Butantan. Os estudos de soroconversão 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.



Quadro 2. Especificações da vacina COVID-19: Sinovac/Butantan. Brasil, 2021.

SINOVAC/ BUTANTAN	
Plataforma	Vírus inativado
Indicação de uso	Maior ou igual a 18 anos
Fora farmacêutica	Suspensão injetável
Apresentação	Frascos-ampola com 0,5mL (monodose); multidose (10 doses/fraco)
Via de administração	Intramuscular
Esquema vacinal	2 doses de 0,5mL cada, com intervalo de 2 a 4 semanas
Composição por dose	0,5mL contém 600 SU de antígeno do vírus inativado
Prazo de validade e conservação	24 meses a partir da data de fabricação se conservado a 2°C a 8°C
Validade	8h após a abertura do frasco em temperatura recomendada

Fonte: Plano Operacional de Vacinação do estado de Pernambuco, 2021.

O município de Garanhuns recebeu 2.880 doses da vacina Sinovac/Butantan para ser utilizada na primeira fase da campanha, conforme descrição no quadro 1, que contempla a primeira e segunda dose. E posteriormente recebeu mais 580 doses para os trabalhadores da saúde.

Para dar seguimento a vacinação dos trabalhadores da saúde, em 08/02/2021 Garanhuns recebeu 1.520 doses da vacina Sinovac, o que permitirá a vacinação de 710 trabalhadores da saúde, com prioridade os da faixa etária de 60 anos e mais, de acordo com a Resolução CIB/PE 5.397 de 05/02/2021.

ASTRAZENECA/FIOCRUZ

A vacina 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 (Quadro 3).

Os estudos de soroconversão da vacina Covishield, demonstraram resultados em



≥ 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. Os indivíduos que tinham uma ou mais comorbidades tiveram uma eficácia da vacina de 73,43%, respectivamente, foi similar à eficácia da vacina observada na população geral.

Quadro 3. Especificações da vacina COVID-19: AstraZeneca/Fiocruz. Brasil, 2021.

SINOVAC/ BUTANTAN	
Plataforma	Vacina COVID-19 (recombinante)
Indicação de uso	Maior ou igual a 18 anos
Fora farmacêutica	Suspensão injetável
Apresentação	Frascos-ampola com 0,5mL / multidose (10 doses/fraco)
Via de administração	Intramuscular
Esquema vacinal	2 doses de 0,5mL cada, com intervalo de 12 semanas
Composição por dose	0,5mL contém 600 SU de antígeno do vírus inativado
Prazo de validade e conservação	24 meses a partir da data de fabricação se conservado a 2°C a 8°C
Validade	8h após a abertura do frasco em temperatura recomendada

Fonte: Plano Operacional de Vacinação do estado de Pernambuco, 2021.

Em 26 de janeiro de 2021 o município de Garanhuns recebeu 1.130 doses da nova vacina da farmacêutica AstraZeneca e da Universidade de Oxford, desenvolvida em parceria com a Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz). De acordo com o pactuado em Comissão Intergestores Bipartite (Resolução CIB/PE N° 5.395 de 25 de janeiro de 2021), a prioridade por critério de risco e epidemiológico a decisão de destinar o montante de doses recebidas proveniente da farmacêutica AstraZeneca para a cobertura da população de 85 anos e mais. Ressalta-se que a quantidade recebida é insuficiente para vacinar todos os idosos desta faixa etária residentes no município.



PROCEDIMENTOS PARA A ADMINISTRAÇÃO DAS VACINAS

A administração da vacina será 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. Serão utilizadas para aplicação seringas e agulhas com as seguintes especificações:

- Seringas de plástico descartáveis (de 3,0 ml);
- Agulhas descartáveis de para uso intramuscular: 20 x 5,5 dec/mm e 25 x 6,0 dec/mm.

OBSERVAÇÕES IMPORTANTES

Recomenda-se que seja feita curta anamnese com o paciente para constatação acerca de alergias, histórico de Síndrome Vasovagal e possíveis sinais e sintomas de síndrome gripal e/ou síndrome febril aguda, antes da aplicação da vacina;

No caso de indivíduo com histórico de Síndrome Vasovagal, colocá-lo em observação clínica por pelo menos 15 minutos após a administração da vacina;

Recomenda-se observar a presença de sangramento ou hematomas após uma administração intramuscular em indivíduos recebendo terapia anticoagulante ou aqueles com trombocitopenia ou qualquer distúrbio de coagulação (como hemofilia);

Orienta-se pressionar o algodão no local da aplicação por mais tempo. Caso ocorra sangramento encaminhar para atendimento médico.

ADMINISTRAÇÃO SIMULTÂNEA COM OUTRAS VACINAS

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 12 intervalo mínimo de 14 dias entre as vacinas COVID-19 e as diferentes vacinas do Calendário Nacional de Vacinação.



PRECAUÇÕES

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

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

É improvável que a vacinação de indivíduos infectados (em período de incubação) ou assintomáticos tenha um efeito prejudicial sobre a doença. Entretanto, recomenda-se o adiamento da vacinação nas pessoas com quadro sugestivo de infecção em atividade 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.

Pacientes que fazem uso de imunoglobulina humana devem ser vacinados com pelo menos um mês de intervalo entre a administração da imunoglobulina e a vacina, de forma a não interferir na resposta imunológica.

A inaptidão temporária a doação de sangue e componentes associada ao uso de vacinas são: Sinovac/Butantan - 48 horas após cada dose; AstraZeneca/Fiocruz - 7 dias após cada dose.

GRUPOS ESPECIAIS

Gestantes, puérperas e lactantes:

- A segurança e eficácia das vacinas não foram avaliadas nestes grupos, no entanto estudos em animais não demonstraram risco de malformações;
- Para as mulheres, pertencentes a um dos grupos prioritários, que se apresentem nestas condições (gestantes, lactantes ou puérperas), a vacinação poderá ser realizada após avaliação cautelosa dos riscos e benefícios e com decisão compartilhada, entre a mulher e seu médico prescritor.
- As gestantes e lactantes devem ser informadas sobre os dados de eficácia e segurança das vacinas conhecidos assim como os dados ainda não disponíveis. A decisão



entre o médico e a paciente deve considerar: o nível de potencial contaminação do vírus na comunidade; a potencial eficácia da vacina; o risco e a potencial gravidade da doença materna, incluindo os efeitos no feto e no recém-nascido e a segurança da vacina para o binômio materno-fetal.

- O teste de gravidez não deve ser um pré-requisito para a administração das vacinas nas mulheres com potencial para engravidar e que se encontram em um dos grupos prioritários para vacinação.
- As gestantes e lactantes, pertencentes aos grupos prioritários, que não concordarem em serem vacinadas, devem ser apoiadas em sua decisão e instruídas a manter medidas de proteção como higiene das mãos, uso de máscaras e distanciamento social.
- Caso opte-se pela vacinação das lactantes o aleitamento materno não deverá ser interrompido.
- A vacinação inadvertida deverá ser notificada no sistema de notificação e-SUS notifica como um “erro de imunização” para fins de controle e monitoramento de ocorrência de eventos adversos.
- Eventos adversos que venham a ocorrer com a gestante após a vacinação deverão ser notificados no e-SUS notifica, bem como quaisquer eventos adversos que ocorram com o feto ou com o recém-nascido até 6 meses após o nascimento.

Uso de antiagregantes plaquetários e anticoagulantes orais e vacinação:

- Os antiagregantes plaquetários devem ser mantidos e não implicam em impedimento à vacinação. O uso de injeção intramuscular em pacientes sob uso crônico de antiagregantes plaquetários é prática corrente, portanto considerado seguro;
- Não há relatos de interação entre os anticoagulantes em uso no Brasil – varfarina, apixabana, dabigatrana, edoxabana e rivaroxabana – com vacinas. Portanto deve ser mantida conforme a prescrição do médico assistente. Dados obtidos com vacinação intramuscular contra Influenza em pacientes anticoagulados com varfarina mostraram que esta via foi segura, sem manifestações hemorrágicas locais de vulto. A comparação da via intramuscular com a subcutânea mostrou que a primeira é segura e eficaz na maioria das vacinas em uso clínico. Por cautela, a vacina pode ser administrada o mais longe possível da última dose do anticoagulante direto.



Pacientes portadores de doenças reumáticas imunomediadas (DRIM):

- Preferencialmente o paciente deve ser vacinado estando com a doença controlada ou em remissão, como também em baixo grau de imunossupressão ou sem imunossupressão. Entretanto, a decisão sobre a vacinação em pacientes com DRIM deve ser individualizada, levando em consideração a faixa etária, a doença reumática autoimune de base, os graus de atividade e imunossupressão, além das comorbidades, devendo ser sob orientação de médico especialista. A escolha da vacina deve seguir as recomendações de órgãos sanitários e regulatórios, assim como a disponibilidade local.

Pacientes oncológicos, transplantados e demais pacientes imunossuprimidos:

- A eficácia e segurança das vacinas COVID-19 não foram avaliadas nesta população. No entanto, considerando as plataformas em questão (vetor viral não replicante e vírus inativado) é improvável que exista risco aumentado de eventos adversos.
- A avaliação de risco benefício e a decisão referente à vacinação ou não deverá ser realizada pelo paciente em conjunto com o médico assistente, sendo que a vacinação somente deverá ser realizada com prescrição médica.

Contraindicação

- Pessoas menores de 18 anos;
- Hipersensibilidade ao princípio ativo ou a qualquer dos excipientes da vacina;
- Para aquelas pessoas que já apresentaram uma reação anafilática confirmada a uma dose anterior de uma vacina COVID-19;

Priorização do público-alvo: trabalhadores de saúde na 1ª etapa da campanha

Diante das doses disponíveis para distribuição inicial e a estimativa populacional dos trabalhadores de saúde no estado de Pernambuco, foi necessária uma ordem de



priorização desse estrato populacional. Do montante inicial das doses (1ª e 2ª) da vacina, o município recebeu 30% e o remanescente será destinado para cobertura das unidades de referência ao tratamento da COVID-19 sob gestão estadual. Assim, seguindo a recomendação do Ministério da Saúde e pactuado sob resolução CIB/PE Nº 5.393 de 20 de janeiro de 2021, segue adequação:

- Equipes de vacinação que estiverem inicialmente envolvidas na vacinação dos grupos elencados;
- Trabalhadores das Instituições de Longa Permanência de Idosos e de Residências;
- Inclusivas (Serviço de Acolhimento Institucional em Residência Inclusiva para jovens e adultos com deficiência);
- 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.

Cabe esclarecer que TODOS os trabalhadores da saúde serão contemplados com a vacinação, entretanto o escalonamento da cobertura desse público será gradativa, conforme disponibilidade de vacinas.

9. Meta de vacinação

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.



VIGILÂNCIA DOS EVENTOS ADVERSOS PÓS-VACINAÇÃO (EAPV)

Diante da possibilidade da ocorrência de manifestações locais e sistêmicas, enquadradas em quadros clínicos leves ou graves nos indivíduos vacinados. E, em virtude do avanço acelerado das fases de pesquisas clínicas das vacinas candidatas contra a COVID-19, essas recomendações se tornam ainda mais necessárias.

É imprescindível que todos os profissionais e técnicos de saúde estejam sensíveis e vigilantes acerca do processo de notificação imediata que envolve os EAPV (sejam eles graves ou não graves, compatíveis com a definição de casos), as quais deverão ser realizadas no E-SUS Notifica, única via de entrada de dados. Assim, deve-se proceder com a detecção de casos suspeito, notificação, registro em sistema de informação, investigação e busca ativa de novos eventos, avaliação das informações, classificação de causalidade, feedback ou retroalimentação oportuna. Atenção especial e busca ativa 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). Destaca-se que a notificação e investigação é de responsabilidade local/municipal e o encerramento dos casos pela CPEI/PE.

É de fundamental importância para avaliar a segurança dos produtos e para desencadear o processo de investigação. E, sobretudo, ofertar respostas à sociedade civil, garantindo com isso a manutenção da confiabilidade dos programas de imunizações. Portanto, o fornecimento de dados deve ser oportuno, regular e atendido o quesito de completude de preenchimento de todos os campos essenciais. Foi acordado entre a Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde (SVS/MS) e a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), laboratórios oficiais, sociedades médicas, Conass e Conasems, o Protocolo de Vigilância Epidemiológica e Sanitária de Eventos Adversos Pós-Vacinação (VEAPV). Este documento será utilizado como referência para a vigilância de eventos adversos pós- vacinação contra a COVID-19 aliado aos demais protocolos já existentes e aborda orientações gerais estruturantes e procedimentos para o funcionamento eficiente do sistema de farmacovigilância/vigilância de eventos adversos pós-vacinação (VEAPV) nas diferentes esferas de gestão do SUS.



Salienta-se que a notificação de Queixas Técnicas (QT) das vacinas COVID-19 autorizadas para uso emergencial temporário, em caráter experimental, deve ser realizada no Sistema de Notificações em Vigilância Sanitária - Notivisa, disponível em versão eletrônica no endereço: <<https://redcap.saude.gov.br/surveys/?s=RMEJJHFH7E>>. Como exemplo, cita-se a alteração de aspecto do imunobiológico, solução leitosa, alteração de cor, presença de corpo estranho no interior do frasco, suspeita de contaminação microbiana, problemas de vedação, troca de rótulos ou embalagens secundárias, suspeitas de falsificação, entre outros. Destaca-se que, excepcionalmente, a eventual excursão de temperatura para as vacinas contra a COVID-19, será também considerada como uma QT.

O município de Garanhuns conta com técnicos responsáveis pela busca ativa de eventos adversos, notificação e investigação dos mesmos. Além de uma referência médica para atendimento dos casos que necessitem de avaliação clínica.

OPERACIONALIZAÇÃO DA CAMPANHA

- Para organização das ações e planejamento da campanha foi composta uma Comissão. A Comissão é composta por sanitaristas, enfermeiros, epidemiologistas e gestores.
- Foi organizado uma estrutura física com equipamentos adequados para garantia do armazenamento e distribuição da vacina de forma segura, com segurança 24 horas e profissionais treinados para o trabalho.
- A equipe do PNI municipal realizou o treinamento de uma equipe com 28 vacinadores, tanto de especificações sobre a vacina de acordo com as notas técnicas, quanto de digitação do registro das doses aplicadas no SI-PNI.

COMUNICAÇÃO

As ações de comunicação são cruciais para atender as demandas da população em geral, dos profissionais de saúde e dos veículos de imprensa. Além de ser instrumento para potencializador para alcançar os resultados esperados, através do repasse de informações de forma regular, com uso de linguagem clara e acessível para todos, atendendo as sessões de interesse coletivo, como a definição de público- alvo, mensagens-



chave e medidas estratégicas. Diariamente no Boletim Epidemiológico municipal são apresentados os dados de doses aplicadas e público contemplado.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O governo municipal de Garanhuns, a Secretaria Municipal de Saúde e todos os setores técnicos envolvidos vem se empenhando para o cumprimento das etapas apresentadas neste documento. Esta é a 1ª versão e está sujeita a alterações em consonância com novas orientações da Coordenação Geral do Programa Nacional de Imunizações do Ministério da Saúde e do Programa Estadual de Imunizações da Secretaria de Saúde de Pernambuco.



TERMO DE RESPONSABILIDADE DE PRESTAÇÃO DE INFORMAÇÃO

Eu, _____,
portador (a) do CPF: _____, diretor/responsável legal pela instituição
_____,
declaro que na lista de trabalhadores da saúde informada a Secretaria Municipal de Saúde
de Garanhuns constam SOMENTE profissionais que estão atuando
_____.

Declaro estar ciente de que a falsidade no transcrito acima implicará nas penalidades
cabíveis, prevista na legislação brasileira.

Garanhuns, ____ de _____ de _____.

Assinatura do responsável



TERMO DE RECUSA DA IMUNIZAÇÃO CONTRA COVID-19

Eu, _____, portador(a) do CPF nº: _____, na data ____/____/_____, declaro está ciente dos benefícios e efeitos colaterais, assim como dos riscos a que estarei exposto por esta RECUSA da vacina contra Covid-19. Declaro ainda que fui orientado(a) pela equipe de vacinação, bem como do serviço de saúde, sendo que por minha responsabilidade estou deixando de ser imunizado. Desta forma, isento este serviço, bem como o órgão de lotação de quaisquer problemas que a falta de imunização possa vir a trazer para minha saúde.

Garanhuns, ____ de _____ de _____.

Assinatura do(a) responsável

Profissional de Saúde