



## **PLANO OPERATIVO**

### **Campanha de vacinação contra COVID-19**

A realização da campanha de vacinação contra COVID-19 está sendo grande desafio para o SUS, particularmente para gestores e equipes técnicas municipais. Sem dúvida, uma experiência sem precedentes. No entanto as lições aprendidas na organização da Campanha contra Influenza H1N1, especialmente e a ocorrida em 2010, pode subsidiar os preparativos para esta vacinação. Preparativos que incluem também a articulação com outros setores do poder público, como também com diferentes segmentos da sociedade, propiciando um ambiente de trabalho integrado, de parcerias, de transparência com o objetivo principal de assegurar uma vacinação segura e eficiente.

Importante que se leve em conta o possível cenário Epidemiológico da Pandemia em que a Campanha de Vacinação ocorrerá. O Estado de São Paulo já apresenta aumento de casos e óbitos, bem como outros Estados brasileiros, sugerindo fortemente um recrudescimento da pandemia.

**Toda estratégia de vacinação deverá manter rigorosamente os cuidados para evitar aglomeração, medidas que impeçam a transmissão da doença e as medidas de segurança para os profissionais de saúde.**

Coordenador da Campanha Municipal de Vacinação:

- Gilberto Barbosa de Oliveira – Enfermeiro
- José Nilson de Paula – Médico Pediatra Chefe

Apoio Técnico.

- Natália Cristina Alves Floriano – Técnica de Enfermagem
- Fátima Aparecida Gonçalves Saraiva – Técnica de Enfermagem
- José Antonio Elias – Motorista

**Atribuições desta equipe:**

- Articular o Planejamento da campanha de modo conjunto com todos os setores que estarão envolvidos na operacionalização da Campanha.

**O Planejamento envolve:**

- Identificar/estimar a quantidade de pessoas a serem vacinadas de acordo o estabelecido no Plano Nacional e Plano Estadual de Vacinação. É útil utilizar como base ou



comparação entre as estimativas oficiais a quantidade de doses aplicadas nos grupos específicos durante a Campanha de Influenza de 2020, ou a de 2019;

- Identificar as diferentes estratégias de vacinação para facilitar acesso das pessoas a serem vacinadas e atingir as metas preconizadas;
- Quantificar número de trabalhadores necessários e parcerias para compor as equipes de vacinação (por exemplo: escolas e faculdades de profissionais de enfermagem);
- Identificar e quantificar todos os insumos que serão utilizados nas diferentes estratégias de vacinação (vacinas, seringas e agulhas, impressos, caixas térmicas, bobinas de gelo, material para descarte adequado dos resíduos, EPIs etc.);
- Organizar a logística da Campanha: estoque e distribuição dos insumos e vacinas para os Postos de Vacinação;
- Organizar o gerenciamento dos resíduos em todo tipo de estratégia de vacinação;
- Organizar capacitação das equipes de vacinação e da Vigilância em Saúde;
- Organizar equipe de supervisão nos Postos de Vacinação e da central de abastecimento;
- Estabelecer as necessidades de comunicação de modo articulado com os setores de Comunicação;
- Articular formadores de opinião.

### **Estratégias de vacinação**

As estratégias de vacinação devem ser consideradas de acordo com os grupos e população a ser vacinada, propiciando facilidade de acesso e atender necessidades específicas de grupos vulneráveis.

Diferentes tipos de equipe de vacinação, de acordo com a estratégia:

- Postos de vacinação Fixos: atende demanda espontânea, funciona em período integral.
- Postos de vacinação Volantes: atende demanda espontânea, funciona em período parcial, montados em localidades para facilitar acesso.
- Equipe de vacinação para acamados: funciona com roteiro específico para atender esta população.



- Equipes de vacinação rural: funciona com roteiro específico para atender esta população.

Quadro: Estimativa de funcionários estimados para uma equipe, por tipo de estratégia de vacinação

Função	Acolhimento Triagem	Registro das doses	Preparação	Aplicação	Motorista	Total
Posto Fixo	01	01	-	02	01	05
Posto volante	01	01	-	01	01	04
Acamados	01	01	01	01	01	05
Institucionalizados	-	-	-	-	-	-
Rural	01	01	01	02	02	07

**Obs:** A depender da quantidade de pessoas a serem vacinadas é necessário montar mais de uma equipe.

#### **Estimativas de aplicação de vacinação:**

Estima-se que cada aplicador faz 10 vacinas por hora, considerando que todo o processo de triagem, orientação, registro de doses e preparação da vacina já tenha ocorrido.

Estima-se que cada aplicador faça 80 aplicações/dia, considerando uma jornada de trabalho de 8 horas e descontando intervalos para descanso, banheiro, etc.

Com estes parâmetros é possível estimar a aplicação de vacinação nas diferentes estratégias de vacinação.

Organizar toda a logística da Campanha é ação estruturante, pois ela garante o seu funcionamento.

É importante verificar com antecedência as condições do município para o recebimento e armazenamento dos insumos que serão entregues pela Secretaria de Estado da Saúde.

Solicitar ao GVE a informação da grade prevista para o município.



Considerar a possibilidade de buscar parcerias para eventual acondicionamento de insumos, procurando por um local seguro de umidade e calor, com medidas para evitar possíveis vandalismo.

#### **Almoxarifado**

Este é o primeiro setor a ser acionado para a execução da Campanha, o mesmo está dentro do prédio do Centro de Saúde III de Magda.

Assim, a equipe da Central de abastecimento já deve ter feito seu planejamento de trabalho, destacando os responsáveis pelos diferentes setores, necessidade de RH e com previsão de horas extras.

#### **Setor de Transporte:**

Estimar a necessidade de veículos e motoristas para as entregas de insumos de vacinas e deslocamento das equipes.

Fazer a manutenção preventiva dos veículos.

#### **Unidades Básicas de Saúde**

A Unidade Básicas de Saúde também trabalha com logística, pois deve planejar suas necessidades de insumos e vacinas e de RH, bem como toda a preparação para estratégias de vacinação que acontecem em seu território, externas à Unidade.

#### **Atribuições Gerais:**

- Receber e acondicionar insumos e vacinas;
- Preparar material para os Postos Volantes e Equipes de Acamados e equipes de vacinação nas Instituições de Longa Permanência de Idosos;
- Monitorar quantidade de insumos diariamente para solicitação prévia, para evitar desabastecimento;
- Fazer os registros necessários de acordo com os processos administrativos locais
- Preparar logística para destino dos resíduos

#### **Atribuições da Sala de Vacina da Unidade Básica de Saúde:**



- Fazer levantamento dos insumos em estoque;
- Fazer previsão de necessidade junto com a Coordenação da Campanha;
- Receber os insumos e vacinas;
- Propiciar acondicionamento adequado;
- Preparar e distribuir insumos e vacinas;
- Fazer a distribuição;
- Oferecer retaguarda durante todo o período da execução da vacinação;
- Realizar as entregas eventuais.

A cadeia de frio é o processo logístico da rede de frio, desde a saída do imunobiológico de um determinado ponto até chegar ao indivíduo que receberá a vacina.

Nesta cadeia entra também o transporte, aonde as vacinas irão em caixas térmicas com bobinas de gelo e termômetros. Em toda a cadeia deve ser organizado o processo de trabalho para monitoramento e registro das temperaturas.

Uma rede de frio adequada é essencial para garantir a qualidade do imunobiológico. Ela abrange todo o sistema, o que inclui a estrutura técnico-administrativa, planejamento, avaliação e financiamento.

Esta estrutura é normatizada pelo Programa Nacional de Imunização e visa a manutenção adequada da cadeia de frio.

- Verificar com antecedência as condições das câmaras frias e ver necessidade de reparos;
- Verificar a quantidade e condições das caixas térmicas e termômetros;
- Verificar as condições e quantidade das bobinas de gelo;
- Providenciar o que for necessário de acordo com o planejamento e as condições observadas;
- Considerar possibilidade de parcerias com outros setores para contribuir com possíveis empréstimos;

A comunicação se apresenta com um dos principais desafios nesta Campanha, considerando o ambiente epidemiológico, social e político em que ela vai ocorrer.



Recrudescimento de casos, internações e óbitos; desejo da população de se vacinar, e ao mesmo tempo a hesitação; processo de vacinação desencontrado entre os entes federados são os aspectos que marcam o contexto da Campanha.

Neste cenário, é imprescindível uma comunicação local e particular para cada território e segmento da população, mesmo em havendo uma estratégia de comunicação federal e estadual. Ações de comunicação local criam um ambiente de confiança com a população e colaboram na adesão à vacinação.

Necessário uma diretriz de comunicação clara sobre os grupos a serem vacinados e o motivo desta prioridade, divulgar o cronograma completo de vacinação (até onde foi disponibilizado pelo estado e Ministério da Saúde), divulgar os locais e horários de vacinação, manter transparência nas informações de doses aplicadas, metas atingidas e dos eventuais eventos adversos.

**Considerar e Organizar:**

- Comunicação particular nos territórios: cartazes, carro-som, rádio comunitárias;
- Comunicação com segmentos sociais e instituições estratégicas: formadores de opinião;
- Utilizar as mídias sociais (Facebook, Instagram, etc.);
- Incorporar no Plano local de comunicação os influenciadores de opinião.

Com uma vacinação em massa, podem ocorrer eventos adversos associados de fato às vacinas bem como doenças e agravos que naturalmente aconteceriam e serão coincidentes temporalmente com a vacinação. Qualquer ocorrência fora do esperado e sem a devida investigação pode provocar dificuldades na continuidade da Campanha.

Sendo assim, é preciso organizar um esquema ágil de detecção e investigação destas situações. Capacitar e Organizar a rede de Assistência (pública e privada) e a Vigilância em Saúde para que estejam sensíveis:

- Detectar, notificar agilmente e fazer busca ativa de novos eventos;
- Investigar os casos (exames clínicos, exames laboratoriais etc.);
- Encerrar os casos e fazer a classificação final;
- Organizar fluxo de divulgação dos eventuais casos identificados para profissionais de saúde e população;



- Organizar plantão para recebimento de notificações no período fora do expediente normal de trabalho: noite, final de semana e feriados.

A rapidez em identificar, elucidar e comunicar amplamente os profissionais de saúde e toda a população cria segurança entre todos para a continuidade da vacinação.

Utilizar o sistema de informação que for disponibilizado pelo PNI ou Secretaria de Saúde do Estado.

O Sistema Informatizado será de registro nominal, pois permite avaliação das coberturas vacinais, realizar a farmacovigilância e indicar corretamente a segunda dose.

**A 2º dose deve ser da mesma vacina da 1º dose.**

Necessário prever equipe para registro das doses nos diferentes tipos de Postos de vacinação, em número adequado, para evitar atraso e tumultos.

- Identificar pessoas com habilidade para compor as equipes de registradores de doses.
- Identificar previamente a conectividade dos diferentes Postos de Vacinação:

Onde não houver conectividade deverá ser adotado as alternativas de registro off-line ou com impressos de registro, de acordo com as orientações do Estado e Ministério da Saúde.

- Organizar equipe de gestão e monitoramento do sistema informatizado: equipe técnica e com apoio de TI.
- Organizar fluxo e periodicidade de avaliação das metas e de divulgação do balanço da campanha.

Realizar avaliação da campanha em toda sua dimensão permite observar o sucesso ou as dificuldades para executar o que foi planejado.

Quanto mais participativo for o processo de avaliação melhor será seu resultado, o ideal é que todos os setores que estiveram envolvidos possam participar.

Realizar avaliação durante o processo permite fazer os ajustes necessários e manter o envolvimento da equipe.





Considerar na organização da Campanha as seguintes situações:

- Filas de pessoas no posto de vacinação devido invasão de outros grupos populacionais e de outras localidades;
- Necessidade de segurança durante o transporte de insumos e vacinas;

Lista sugestiva de materiais que poderão ser necessários:

- Seringa 3 ml
- Agulha 25 x 7
- Agulha 30 x 7
- Agulha 20 x 5,5
- Coletor de material perfuro cortante
- Algodão
- Papel Lençol
- Luvas de Procedimento
- Álcool Gel - Limpeza Superfície
- Álcool Gel para mãos
- Álcool 70° GL
- Curativo Adesivo Hipoalérgico.
- Comprovante de vacinação
- Gorro
- Propé
- Avental Manga Longa Descartável.
- Máscara Tripla Cirurgica Descartável.
- Papel Toalha
- Sabonete Líquido





MUNICÍPIO DE  
**MAGDA**  
SAÚDE E  
SANEAMENTO

- Lixo Pedal
- Lixo Branco
- Lixo Preto
- Computador
- Impressora / Tonner
- Mesa
- Cadeiras
- Papel Sulfite
- Caixas térmicas diferentes dimensões
- Termômetros
- Bobinas de gelo
- Tendras para equipe externa



## TERMO DE RESPONSABILIDADE

### RESUMO DE INFORMAÇÕES SOBRE A COVID 19

1 – A Covid 19 é uma doença causada pelo coronavírus, denominado SARS-CoV2, que apresenta um aspecto clínico variando de infecções assintomáticas a quadros graves;

2 – Os sintomas podem variar de um resfriado a uma Síndrome Gripal, sendo os sintomas mais comuns: tosse, febre, coriza, dor de garganta, dificuldade para respirar, perda de olfato, alteração do paladar, distúrbios gastrointestinais (náuseas / vômitos / diarreia), cansaço, diminuição do apetite, dispneia;

3 – A transmissão acontece de uma pessoa doente para outra ou por contato próximo por meio de: toque do aperto de mãos contaminadas, gotículas de saliva, espirro, tosse, catarro, objetos ou superfícies contaminadas com celulares, mesas, talheres, maçanetas, brinquedos, etc.;

4 – O diagnóstico da Covid-19 pode ser realizado a partir de critérios como: diagnóstico clínico (o médico atendente avalia a possibilidade da doença com a associação dos seguintes sinais e sintomas: febre de ocorrência recente, sintomas do trato respiratório, outros sintomas como mialgia, diarreia, náuseas, vômitos, perda ou diminuição do olfato, perda ou diminuição do paladar.); diagnóstico clínico-epidemiológico: é realizado pelo médico atendente no qual considera-se: casos de paciente com a associação dos sinais e sintomas supracitados ou SRAG mais histórico de contato próximo ou domiciliar, nos últimos 14 dias antes do aparecimento dos sintomas, com caso confirmado laboratorialmente para COVID-19 e para o qual não foi possível realizar a investigação laboratorial específica; diagnóstico clínico-imagem: caso de sintomas respiratório mais febre ou SRAG ou óbito por SRAG que não foi possível confirmar ou descartar por critério laboratorial e que apresente alterações tomográficas; diagnóstico laboratorial: caso o paciente apresente os sintomas respiratórios mais febre ou SRAG. O profissional de saúde poderá solicitar os seguintes exames laboratoriais: de biologia molecular, (RT-PCR em tempo real) que diagnostica tanto a COVID-19, a Influenza ou a presença de Vírus Sincicial Respiratório (VSR) normalmente até o oitavo dia de início de sintomas; imunológico, que detecta, ou não, a presença de anticorpos em amostras coletadas a partir do oitavo dia de início dos sintomas, sendo eles: ensaio imunoenzimático (Enzyme-Linked Immunosorbent Assay - ELISA); imunocromatografia (teste rápido) para detecção de anticorpos; Imunoensaio por Eletroquimioluminescência (ECLIA): pesquisa de antígenos: resultado reagente para SARS-CoV-2 pelo método de Imunocromatografia para detecção de antígeno; diagnóstico laboratorial em indivíduos assintomáticos (sem sintomas) que realizou: exame de Biologia Molecular com resultado DETECTÁVEL



para SARS-CoV-2 realizado pelo método RT-PCR em tempo real; exame de Imunológico com resultado REAGENTE para IgM e/ou IgA realizado pelos seguintes métodos: Ensaio imunoenzimático (ELISA) e Imunocromatografia (teste rápido) para detecção de anticorpos;

5 - As recomendações de prevenção à COVID-19 são as seguintes: lave com frequência as mãos até a altura dos punhos, com água e sabão, ou então higienize com álcool em gel 70%. Essa frequência deve ser ampliada quando estiver em algum ambiente público (ambientes de trabalho, prédios e instalações comerciais, etc), quando utilizar estrutura de transporte público ou tocar superfícies e objetos de uso compartilhado; ao tossir ou espirrar, cubra nariz e boca com lenço ou com a parte interna do cotovelo; não tocar olhos, nariz, boca ou a máscara de proteção fácil com as mãos não higienizadas, se tocar olhos, nariz, boca ou a máscara, higienize sempre as mãos como já indicado; mantenha distância mínima de 1,5 (um metro e meio) metro entre pessoas em lugares públicos e de convívio social. Evite abraços, beijos e apertos de mãos. Adote um comportamento amigável sem contato físico, mas sempre com um sorriso no rosto; higienize com frequência o celular, brinquedos das crianças e outro objetos que são utilizados com frequência; não compartilhe objetos de uso pessoal como talheres, toalhas, pratos e copos; mantenha os ambientes limpos e bem ventilados; se estiver doente, evite contato próximo com outras pessoas, principalmente idosos e doentes crônicos, busque orientação pelos canais on-line disponibilizados pelo SUS ou atendimento nos serviços de saúde e siga as recomendações do profissional de saúde; durma bem e tenha uma alimentação saudável; recomenda-se a utilização de máscaras em todos os ambientes. As máscaras de tecido (caseiras / artesanais), não são Equipamentos de Proteção Individual (EPI), mas podem funcionar como uma barreira física, em especial contra a saída de gotículas potencialmente contaminadas;

6 - Se estiver doente, com sintomas compatíveis com a COVID-19, tais como febre, tosse, dor de garganta e/ou coriza, com ou sem falta de ar, evite contato físico com outras pessoas, incluindo os familiares, principalmente, idosos e doentes crônicos, procure imediatamente os postos de triagem nas Unidades Básicas de Saúde / Hospitais de Referência ou outras Unidades de Saúde. Após encaminhamento consulte-se com o médico. Uma vez diagnosticado pelo médico, receba as orientações e prescrição dos medicamentos que você deverá usar. O médico poderá solicitar exames complementares. Inicie o tratamento prescrito imediatamente. Mantenha seu médico sempre informado da evolução dos sintomas durante o tratamento e siga suas recomendações.



### **RESUMO DE INFORMAÇÕES SOBRE A VACINA**

1 – Atualmente o Estado de São Paulo adquiriu dois tipos de vacinas: a vacina adsorvida covid-19 (inativada) Sinovac/Butantan e a vacina covid-19 (recombinante) AstraZeneca/Fiocruz.

2 – A vacina não transmite a doença.

3 – Deverão ser administradas duas doses da vacina com intervalos recomendado pelos fabricantes.

4 – A vacina é a única forma de proteção completa contra a doença.

5 – A vacinação está contraindicada a hipersensibilidade ao princípio ativo ou qualquer dos excipientes da vacina; pessoas que já apresentaram reação anafilática confirmada a uma dose anterior a uma vacina Covid-19; doenças agudas febris moderadas ou graves.

6 – Gestantes, puérperas e lactantes: a vacinação poderá ser realizada após avaliação médica cautelosa dos riscos e benefícios e com decisão compartilhada entre paciente e médico.

7 – Após administração da vacina podem ocorrer eventos adversos como: dor no local da aplicação, febre, cefaleia e mialgia, se estes não desaparecem por mais de 48 horas procurar atendimento médico para investigação.



**TERMO DE RESPONSABILIDADE**

Eu, \_\_\_\_\_,

Data de nascimento: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_, CPF: n.º \_\_\_\_\_, RG: n.º \_\_\_\_\_, no perfeito uso de minhas faculdades físicas e mentais, responsabilizo-me pela RECUSA em aplicar a vacina contra a Covid-19 fornecida pelo Centro de Saúde III do município de Magda-SP, apesar de ter sido completamente esclarecido (a) sobre sua importância na prevenção da doença durante uma situação de pandemia.

Magda-SP, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_.

Assinatura do (a) paciente/ responsável:

\_\_\_\_\_

Magda/SP, 24 de março de 2021.

GILBERTO BARBOSA DE OLIVEIRA  
Enfermeiro

IVAN JOSÉ PERIA  
Diretor Supervisor da Saúde

Dr. JOSÉ NILSON DE PAULA  
Médico Pediatra Chefe