PLANO MUNICIPAL DE VACINAÇÃO CONTRA A COVID-19

(2ª edição)

Ibiporã-PR

19/02/2021

MUNICÍPIO DE IBIPORÃ

Prefeito Municipal
José Maria Ferreira

Vice-Prefeita Municipal
Mari de Sá

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Secretária da Saúde
Leiliane de Jesus De Martini Vilar

Direção Geral
Ilto de Souza

Direção de Vigilância em Saúde
Vanessa Cristina Luquini

Coordenação de Atenção Primária em Saúde
Josiane dos Santos Redon

CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

Presidente Conselho Municipal de Saúde
Renata Angélica Neiva Semprebom

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO 4
2. IDENTIFICAÇÃO 5
3. FARMACOVIGILÂNCIA 6
4. OPERACIONALIZAÇÃO DA VACINAÇÃO 7
5. MEDIDAS DE PREVENÇÃO E CONTROLE DA TRANSMISSÃO DA COVID-19 10
6. SISTEMAS DE INFORMAÇÃO 11
7. GRUPOS PRIORITÁRIOS 12
8. COMUNICAÇÃO 17
9. MONITORAMENTO, SUPERVISÃO E AVALIAÇÃO 18
ANEXOS 19

1. INTRODUÇÃO

O presente documento trata do plano de vacinação contra a infecção humana pelo novo Coronavírus (SARS-CoV-2) em Ibiporã e tem como finalidade instrumentalizar gestores públicos e equipes de saúde sobre as medidas a serem implantadas e implementadas para a operacionalização da vacinação no município, bem como explicitar à população ibiporaense os procedimentos que serão adotados pela Secretaria Municipal da Saúde (SMS) no processo de vacinação.

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

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), cerca de 40% das pessoas tem a forma leve ou moderada da doença, porém aproximadamente 15% delas desenvolvem a doença severa necessitando de suporte de oxigênio. Tem-se ainda que 5% da população que e afetada com a forma grave da doença e pode vir a desenvolver além das complicações respiratórias, complicações sistêmicas como trombose, complicações cardíacas e renais, sepse e choque séptico.

Ibiporã teve o primeiro caso confirmado por Covid-19 no dia 20/04/2020. Até 19/01/2021 foram confirmados 2.473 casos. Deste total, 39 foram a óbito e 2.210 se recuperaram.

No campo da imunização, diversas vacinas vêm se mostrando seguras e eficazes no combate à doença, vacinas estas produzidas a partir de novas tecnologias ou por técnicas de produção já conhecidas. A partir da disponibilização das mesmas para uso na população, faz-se necessário que os serviços de saúde estejam preparados para atender às questões logísticas (armazenamento e distribuição das vacinas e demais insumos), à adequação e incremento da Rede de Frio, à capacitação das equipes, à assistência aos usuários (aplicação da vacina), ao monitoramento dos vacinados (avaliação de cobertura vacinal), à farmacovigilância (monitoramento de eventos adversos pós-vacinação – EAPV e desvios de qualidade), aos registros (adequação dos sistemas de informação), à

comunicação com a comunidade (campanhas de divulgação, materiais gráficos, etc.), entre outros.

A estratégia de vacinação adotada pelo Município de Ibiporã segue as normas do Programa Nacional de Imunizações (PNI) e do Estado do Paraná, com prioridade para grupos pré-definidos. Também acontecerá por etapas e fases, conforme bases técnicas, científicas, logísticas e epidemiológicas estabelecidas nacionalmente. A disponibilização e o uso das vacinas contra a COVID-19 devem cumprir os requisitos mínimos de segurança, qualidade e eficácia, bem como possuir registro junto à ANVISA.

Para as ações de vacinação estão disponíveis em estoque e em processo de aquisição os insumos e equipamentos estratégicos em quantidade suficiente.

2. IDENTIFICAÇÃO

MUNICIPIO: Ibiporã/PR		**REGIONAL DE SAÚDE:** 17ª	
ENDEREÇO DA SMS: Avenida dos Estudantes, nº 354 - Centro			
FUNÇÃO	**CONTATO**		
	NOME	**TELEFONE**	**E-MAIL**
Secretária Municipal de Saúde	Leiliane de Jesus De Martini Lopes Vilar	(43)31780369	saude@ibipora.pr.gov.br
Responsável Vigilância Epidemiológica / Imunização	Vanessa Cristina Luquini	(43)31780325	vanessa.luquini@ibipora.pr.gov.br
Responsável Vigilância Sanitária	Lorena Mayra Martielho do Nascimento	(43)31780301	lorenammnascimento@gmail.com

Responsável Atenção Primária	Josiane dos Santos Redon	(43)31780304	josiredon.enf@gmail.com

3. FARMACOVIGILÂNCIA

O monitoramento dos eventos pós-vacinação seguirá o disposto no Protocolo de Vigilância Epidemiológica e Sanitária de Eventos Adversos Pós-Vacinação (VEAPV), elaborado pelo Ministério da Saúde, em parceria com a ANVISA, específico para vigilância dos eventos adversos decorrentes da vacinação contra a COVID-19, disponível em *https://www.gov.br/saude/pt-br/media/pdf/2020/dezembro/21/estrategia_vacinacao_covid19.pdf*. Também seguirá o disposto no Manual de Vigilância Epidemiológica de Eventos Adversos Pós-Vacinação 4ª Edição, 2020, disponível em *http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_vigilancia_epidemiologica_eventos_vacinacao_4ed.pdf.*

AÇÕES	ATIVIDADES
Notificação de EAPV	Os profissionais de saúde serão capacitados e sensibilizados para a importância da notificação de EAPV, devendo preencher corretamente a "Ficha de notificação/investigação de eventos adversos pós-vacinação". A ficha deve ser encaminhada à vigilância epidemiológica com prioridade. A inclusão no sistema será realizada pela vigilância epidemiológica.
Investigação de EAPV	A investigação do EAPV será realizada pela vigilância epidemiológica em conjunto com a equipe de atenção

	primária em saúde. Caso o paciente necessite de atendimento médico, deverá procurar a UBS mais próxima de sua residência ou UPA.
Identificação de Eventos Graves Pós-Vacinação, conforme Portaria n° 204, de 17 de fevereiro de 2016	Os casos graves devem ser informados imediatamente a vigilância epidemiológica municipal, que informará a 17ª Regional de Saúde através de e-mail e telefone. Após o atendimento inicial na UBS, o paciente deverá ser encaminhado para o Hospital Universitário Regional do Norte do Paraná, regulado via SAMU.
Notificação de queixas técnicas	A notificação de queixas técnicas 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: www8.anvisa.gov.br/notícias/frmlogin.asp. Após a notificação, deve ser encaminhada cópia da ficha para a vigilância sanitária, no e-mail vsanibipora@gmail.com

4. OPERACIONALIZAÇÃO DA VACINAÇÃO

A operacionalização da vacinação contempla a organização e programação detalhada de todo o processo de vacinação.

Ações	Atividades

Organização da Rede de Frio	• Os imunobiológicos e insumos serão recebidos pela Rede de Frio Municipal conforme escala de distribuição da 17ª Regional de Saúde. • O transporte entre a 17ª Regional de Saúde e a Rede de Frio será realizado por veículo da Secretaria Municipal de Saúde, sendo a retirada e conferência dos imunobiológicos realizada por um profissional de enfermagem. • Os imunobiológicos ficarão armazenados em conservadoras científicas próprias para este fim e serão distribuídas às salas de vacina, conforme estratégias e grupos prioritários adotados em cada momento da Campanha, a depender quantitativo de doses recebidas da Esfera Estadual. As vacinas serão entregues aos enfermeiros das Unidades Básicas de Saúde ou por outro profissional de enfermagem designado pelo coordenador. • O transporte, armazenamento e distribuição dos imunobiológicos e insumos seguirá todas as normas técnicas, manuais e protocolos vigentes, com rigoroso controle

	temperatura.
Capacitação/atualização dos profissionais de saúde	Os coordenadores dos serviços de saúde e os profissionais envolvidos nas ações de vacinação serão capacitados / atualizados em reuniões presenciais com pequenos grupos. O uso de Equipamentos de Proteção Individual – EPI's seguirá as orientações do "Segundo Informe Técnico – Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação contra a COVID-19", de 23/01/2021 (pagina 22).
Vacinação	Em cada fase de Vacinação serão executadas ações de acordo com as fases e grupos prioritários definidos pelo Ministério da Saúde, de acordo com o Plano Nacional de Vacinação e com o estoque disponíveis de doses. Dentre as ações que poderão ser realizadas estão: ✓ Ações extramuro em locais estratégicos, como UPA, hospitais, Unidade de atendimento a casos suspeitos de COVID-19, Instituições de Longa Permanência de Idosos, entre outros, inclusive em horários alternativos; ✓ As Unidades de Saúde organizarão seu processo de trabalho de modo a atender toda demanda dos grupos prioritários da campanha de forma rápida e segura, disponibilizando, na

	unidade de saúde, um local específico para vacinação contra a COVID-19, com filas e atendimentos diferenciados; ✓ O Centro de Saúde Dr. Eugênio Dal Molin poderá estender o atendimento até as 22h00 para realizar a vacinação dos grupos prioritários; ✓ Serão organizadas ações de vacinação nos fins de semana; ✓ Será organizada vacinação em domicilio para pacientes acamados e domiciliados;

5. MEDIDAS DE PREVENÇÃO E CONTROLE DA TRANSMISSÃO DA COVID-19

Considerando o atual cenário da COVID-19, orienta-se que a vacinação ocorra de forma a evitar qualquer tipo de aglomeração no local. Neste momento, é preciso garantir que a vacinação ocorra com plena segurança, tanto para os profissionais de saúde, como para a população. Portanto, todas as medidas sanitárias previstas na Resolução SESA n° 632/2020, ou outra que vier a substituí-la, e Notas Orientativas elaboradas pela Secretaria de Estado da Saúde devem ser adotadas em todos os pontos de vacinação, em especial:

- Adotar estratégias que assegurem condições para o permanente distanciamento físico de 1,5 metros entre as pessoas no local;
- Manter os ambientes constantemente arejados e ventilados;
- Prover insumos para higienização frequente das mãos no local (pias abastecidas com água corrente e sabonete líquido; presença de dispensadores com

álcool gel 70% distribuídos em diferentes pontos e de fácil acesso; lixeiras com acionamento automático por pedal);

- Aferir a temperatura de todas as pessoas que comparecerem para a vacinação. Caso apresentem temperatura igual ou superior a 37,1°C, as mesmas não devem ser vacinadas e precisam ser reconduzidas imediatamente para outro local onde um profissional de saúde irá avaliá-las;
- Reforçar que todos utilizem máscaras faciais no local;
- Orientar que somente a pessoa que será vacinada adentre o espaço destinado à vacinação, exceto quando necessitar do auxílio de algum familiar ou acompanhante;
- Desinfetar sistematicamente as superfícies dos locais de vacinação, sobretudo nos pontos mais tocados pelas pessoas no dia a dia, tais como: encostos de cadeiras; bancadas de pias; maçanetas; interruptores de energia; entre outros.

As ações de vacinação extramuro devem obedecer aos requisitos da Resolução Estadual n° 956/2018.

6. SISTEMAS DE INFORMAÇÃO

Os sistemas de informação na operacionalização da campanha de vacinação têm como objetivo o monitoramento e avaliação dos dados relativos à vacina e aos usuários, desde a logística dos insumos até a administração, farmacovigilância e estudos pós-marketing.

AÇÕES	ATIVIDADES
Operacionalização do Sistema de Informação	As vacinas serão registradas no sistema SI-PNI/COVID-19, desenvolvido pelo Ministério da Saúde. Adicional ao SI-PNI/COVID-19, as doses administradas nas salas de vacinação deverão também ser registradas nos livros próprios / planilhas para esta vacina na Unidade. As doses devem ser registradas o quanto

	antes no SI-PNI/COVID-19, devendo o responsável pelo serviço de vacinação monitorar ativamente a realização dessa atividade pela equipe. Os profissionais foram capacitados pela 17ª Regional de Saúde no dia 19/01, através de reunião on-line e frequentemente apoiados pela vigilância epidemiológica para esclarecimento de dúvidas e dificuldades encontradas.
Vacinação Extra Muro	As doses administradas nas ações extramuros deverão ser registradas nos impressos padronizados pelo município e assim que possível, incluídas no SI-PNI/COVID-19 (ANEXO 1).
Registro na Caderneta de Vacinação	Registrar a dose na Caderneta de Vacinação, contendo os dados de identificação pessoal e dados do registro de aplicação da vacina. Caso paciente não compareça com caderneta de vacinação, deve ser fornecida uma nova.

7. GRUPOS PRIORITÁRIOS

As estratégias da campanha de vacinação contra a COVID-19 e o estabelecimento de grupos populacionais prioritários a serem vacinados são de definição do MS e as decisões tomadas baseiam-se em argumentos técnicos, científicos e logísticos, evidência epidemiológica, eficácia e segurança do produto, somados à garantia da sustentabilidade da vacinação para toda população definida.

O Quadro 1 descreve a estimativa populacional em cada grupo prioritário a ser vacinado em Ibiporã durante o ano de 2021 e o Quadro 2 descreve os grupos

prioritários e recomendações para vacinação. A população será vacinada de forma escalonada conforme a logística de distribuição adotada pelo Programa Nacional de Imunização (PNI) e SESA/PR, com ajustes de acordo com a realidade no município.

O PNI reforça que todos os grupos elencados serão contemplados com a vacinação, entretanto de forma escalonada por conta de não dispor de doses de vacinas imediatas para vacinar todos os grupos em etapa única. Cabe ressaltar que ao longo da campanha poderá ocorrer alterações na sequência de prioridades descritas no quadro 1 e/ou subdivisões de alguns estratos populacionais, bem como a inserção de novos grupos, à luz de novas evidências sobre a doença, situação epidemiológica e das vacinas COVID-19. Ainda, é de interesse do PNI e do Ministério da Saúde, ofertar a vacina COVID-19 a toda a população brasileira, a depender da produção e disponibilização das vacinas.

Quadro 1. Estimativa populacional para a Campanha Nacional de Vacinação contra a COVID-19 em Ibiporã e ordenamento dos grupos prioritários, segundo o Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação contra a COVID-19 (4ª edição):

Grupos Prioritários	**Quantitativo**
Pessoas de 60 anos ou mais, Institucionalizadas	**103**
Pessoas com deficiência institucionalizadas	**10**
Trabalhadores de Saúde que atuam em Serviços de Saúde	**1.115**
Pessoas de 90 anos ou mais	**190**
Pessoas de 85 a 89 anos	**260**
Pessoa de 80 a 84 anos	**650**
Pessoas de 75 a 79 anos	**877**
Pessoas de 70 a 74 anos	**1.333**
Pessoas de 65 a 69 anos	**1.925**
Pessoas de 60 a 64 anos	**2.122**
Pessoas de 18 a 59 anos que com comorbidades	**3.230**
Pessoas com Deficiência Permanente	**77**
Pessoas em Situação de Rua	**25**
População Privada de Liberdade (exceto trabalhadores de saúde e segurança)	**60**
Trabalhadores do Sistema Prisional	**07**
Trabalhadores da educação do ensino básico (creche, pré-escolas, ensino fundamental, ensino médio, profissionalizantes e EJA) e Ensino Superior	**507**
Trabalhadores de Força de Segurança e Salvamento	**80**

Trabalhadores de Transporte Coletivo Rodoviário de Passageiros, setor metroviário e ferroviário, aéreo, aquaviário e portuário	**42**
Caminhoneiros	**237**
TOTAL	**12.850**

Quadro 2. Descrição dos grupos prioritários e recomendações para vacinação.

POPULAÇÃO-ALVO	DEFINIÇÃO	RECOMENDAÇÕES
Pessoas com 60 anos ou mais institucionalizadas	Pessoas com 60 anos ou mais que residem em instituições de longa permanência para idosos (ILPI), como casa de repouso, asilo e abrigo.	Será solicitado documento que comprove a residência. Orienta-se vacinação no local contemplando todos os residentes (mesmo com idade inferior a 60 anos) e todos os trabalhadores desses locais.
Pessoas com Deficiência Institucionalizadas	Pessoas com deficiência que vivem em residência inclusiva (RI), que é uma unidade ofertada pelo Serviço de Acolhimento Institucional, para jovens e adultos com deficiência.	Deficiência autodeclarada e documento que comprove a residência Orienta-se vacinação no local, contemplando todos os trabalhadores locais.
Trabalhadores da Saúde	Trabalhadores dos serviços de saúde são todos aqueles que atuam em espaços e estabelecimentos de assistência e vigilância à saúde, sejam eles hospitais, clínicas, ambulatórios, laboratórios e outros locais. Desta maneira, compreende tanto os profissionais da saúde – como médicos, enfermeiros, nutricionistas, fisioterapeutas, terapeutas ocupacionais, biólogos, biomédicos, farmacêuticos, odontólogos, fonoaudiólogos, psicólogos, assistentes sociais, profissionais da educação física, médicos veterinários e seus respectivos técnicos e auxiliares – quanto os trabalhadores de apoio, como recepcionistas, seguranças, pessoal da limpeza, cozinheiros e auxiliares, motoristas de ambulâncias e outros, ou seja, aqueles que trabalham nos serviços de saúde, mas que não estão prestando serviços direto de assistência à saúde das pessoas. A vacina também será ofertada para acadêmicos em saúde e estudantes da área técnica em saúde em estágio Hospitalar, Atenção Básica e Clínicas, aqueles profissionais que atuam em cuidados domiciliares como os cuidadores de idosos e doulas/parteiras, bem como funcionários do sistema funerário	Para o planejamento da ação, torna-se oportuno a identificação dos serviços e o levantamento do quantitativo dos trabalhadores da saúde envolvidos na resposta pandemia nos diferentes níveis de complexidade da rede de saúde. O envolvimento de associações profissionais, sociedades científicas, da direção dos serviços de saúde e dos gestores, na mobilização dos trabalhadores, poderão ser importantes suporte para os organizadores, seja para o levantamento, seja para definir a melhor forma de operacionalizar a vacinação. Nessa estratégia será solicitado documento que comprove a vinculação ativa do trabalhador com o serviço de saúde ou apresentação de declaração emitida pelo serviço de saúde.

	que tenham contato com cadáveres potencialmente contaminados.	
Povos indígenas vivendo em terras indígenas	Indígenas vivendo em terras indígenas com 18 anos ou mais atendidos pelo Subsistema de Atenção à Saúde Indígena.	A vacinação será realizada em conformidade com a organização dos Distritos Sanitários Especiais Indígena (DSEI) nos diferentes municípios.
Pessoas de 60 anos e mais	.	Será solicitado documento que comprove a idade.
Povos e comunidades tradicionais ribeirinhas e quilombolas	Povos habitando em comunidades tradicionais ribeirinhas ou quilombolas.	A vacinação deverá ser realizada por meio de estratégias específicas a serem planejadas no nível municipal, em algumas regiões haverá apoio da operação gota.
Grupo com morbidades*	Para indivíduos com uma ou mais morbidades descritas abaixo, de acordo com a faixa etária indicada pela Anvisa. Diabetes mellitus; hipertensão arterial (HA) estágio 3; HA estágios 1 e 2 com lesão em órgão-alvo e/ou comorbidades; hipertensão resistente; doença pulmonar obstrutiva crônica; insuficiência renal; doenças cardiovasculares e cerebrovasculares; indivíduos transplantados de órgão sólido ou de medula óssea; demais indivíduos imunossuprimidos; anemia falciforme; obesidade grau 3 (IMC≥40); síndrome de down.	Indivíduos pertencentes a esses grupos poderão ser pré-cadastrados no SIPNI, aqueles que não tiverem sido pré-cadastrados poderão apresentar qualquer comprovante que demonstre pertencer a um destes grupos de risco (exames, receitas, relatório médico, prescrição médica etc.) Adicionalmente poderão ser utilizados os cadastros já existentes dentro das Unidades de Saúde.
Funcionários do sistema de privação de liberdade.	Agente de custódia e demais funcionários, com exceção dos trabalhadores de saúde.	O planejamento e operacionalização da vacinação nos estabelecimentos penais deverão ser articulados com as Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde e Secretarias Estaduais de Justiça (Secretarias Estaduais de Segurança Pública ou correlatos), conforme a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP).
População privada de liberdade	População acima de 18 anos em estabelecimentos de privação de liberdade	

Pessoas em situação de rua*	Considera-se população em situação de rua o grupo populacional heterogêneo que possui em comum a pobreza extrema, os vínculos familiares interrompidos ou fragilizados e a inexistência de moradia convencional regular, e que utiliza os logradouros públicos e as áreas degradadas como espaço de moradia e de sustento, de forma temporária ou permanente, bem como as unidades de acolhimento para pernoite temporário ou como moradia provisória, definido no art. 1º do decreto nº 7.053, de 23 de dezembro de 2009.	Autodeclarada e aquelas que se encontram em unidades de acolhimento para pernoite temporário ou como moradia provisória
Forças de Segurança e Salvamento	Policiais federais, militares, civis e rodoviários; bombeiros militares e civis; e guardas municipais.	Nessa estratégia será solicitado documento que comprove a vinculação ativa com o serviço de forças de segurança e salvamento ou apresentação de declaração emitida pelo serviço em que atua.
Forças Armadas	Membros ativos das Forças Armadas (Marinha, Exército e Aeronáutica).	Nessa estratégia será solicitado documento que comprove a vinculação ativa com o serviço de forças armadas ou apresentação de declaração emitida pelo serviço em que atua.
Trabalhadores da educação	Todos os professores e funcionários das escolas públicas e privadas do ensino básico (creche, pré-escolas, ensino fundamental, ensino médio, profissionalizantes e EJA) e do ensino superior.	Nessa estratégia será solicitado documento que comprove a vinculação ativa do profissional com a escola ou apresentação de declaração emitida pela instituição de ensino.
Pessoas com deficiência permanente grave	Para fins de inclusão na população- alvo para vacinação, serão considerados indivíduos com deficiência permanente grave aqueles que apresentem uma ou mais das seguintes limitações: 1 - Limitação motora que cause grande dificuldade ou incapacidade para andar ou subir escadas. 2 - Indivíduos com grande dificuldade ou incapacidade de ouvir (se utiliza aparelho auditivo esta avaliação deverá ser feita em uso do aparelho). 3- Indivíduos com grande dificuldade ou incapacidade de enxergar (se utiliza óculos ou lentes de contato, esta avaliação deverá ser feita com o uso dos óculos ou lente). 4- Indivíduos com alguma deficiência intelectual permanente que limite as suas atividades habituais, como trabalhar, ir à escola, brincar, etc.	Deficiência autodeclarada ou por meio da apresentação de comprovante que demonstre possuir a limitação permanente grave (exames, receitas, relatório médico, prescrição medida, entre outros)

Caminhoneiro	Motorista de transporte rodoviário de cargas definido no art. 1º, II da Lei nº 13.103, de 2 de março de 2015, que trata da regulamentação da profissão de motoristas.	Nessa estratégia será solicitado documento que comprove o exercício efetivo da função de motorista profissional do transporte rodoviário de cargas (caminhoneiro).
Trabalhadores de Transporte Coletivo Rodoviário de Passageiros Urbano e de Longo Curso	Motoristas e cobradores de transporte coletivo rodoviário de passageiros urbano e de longo curso.	Nessa estratégia será solicitado documento que comprove o exercício efetivo da função de motorista profissional do transporte de passageiros.
Trabalhadores Portuários	Qualquer trabalhador portuário, incluindo os funcionários da área administrativa.	Nessa estratégia será solicitado documento que comprove o exercício efetivo da função de trabalhador portuário.
Trabalhadores de Transporte Aéreo	Funcionários das companhias aéreas nacionais, definidos pelo Decreto nº 1.232/1962 e pela Lei nº 13.475/ 2017.	Nessa estratégia será solicitado documento que comprove a situação de trabalhador empregado de companhias aéreas nacionais
Trabalhadores de Transporte Metroviário e Ferroviário	Funcionários das empresas metroferroviárias de passageiros e de cargas.	Nessa estratégia será solicitado documento que comprove a situação de trabalhador empregado de empresas metroferroviárias de passageiros e de cargas
Trabalhadores de Transporte Aquaviário	Funcionários das empresas brasileiras de navegação.	Nessa estratégia será solicitado documento que comprove a situação de trabalhador empregado das empresas brasileiras de navegação.

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

8. COMUNICAÇÃO

A estratégia da comunicação será informar à população sobre o Plano Municipal da Vacinação contra COVID-19, divulgando com frequência as informações e estratégias adotadas.

AÇÕES	ATIVIDADES
Comunicação	Intensificar o relacionamento com a imprensa, com variados enfoques sobre o início da vacinação, a importância da imunização, público-alvo, entre outros. Divulgação das ações e conscientização da população sobre a estratégia de vacinação dos grupos prioritários.

	A Campanha publicitaria utilizará os diferentes meios de comunicação disponíveis no município: rádio, televisão, sites, jornais, entre outros.

9. MONITORAMENTO, SUPERVISÃO E AVALIAÇÃO

A equipe municipal irá monitorar de forma sistemática o avanço da vacinação, acompanhando e analisando os dados coletados e registrados, observando resultados parciais e finais de cada grupo prioritário, bem como de cada etapa, a fim de avaliar o impacto da vacinação no município, elaborando e divulgando com frequência, relatórios que sintetizem as ações que estão sendo realizadas.

Devido às particularidades dessa campanha, a mesma ocorrerá de forma gradual, conforme produção e recebimento das doses de vacinas, respeitando a logística definida pelo Ministério da Saúde.

ANEXOS

Anexo 1 – Ficha de Registro de doses em ações extramuro

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE IBIPORÃ
ESTADO DO PARANÁ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

FICHA DE REGISTRO DE VACINAÇÃO

CNES: _____ CPF: _____ CNS: _____

NOME COMPLETO:_____

DATA DE NASCIMENTO: ___/____/____ SEXO: ☐ MASCULINO ☐ FEMININO

GRUPO ALVO: ☐ IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS ☐ TRABALHADOR DA SAÚDE ☐ INDÍGENAS

DATA DE APLICAÇÃO	ESTRATÉGIA	IMUNOBIOLÓGICO	LABORATÓRIO	DOSE	LOTE	VACINADOR	SIPNI COVID
__/___/___							
__/___/___							