



ORIENTAÇÕES PARA A VACINAÇÃO DA COVID-19 EM MUNICÍPIOS

Desenvolvimento:

impulso **instituto**
VOTORANTIM

Implementação:

impulso **ELO**
GRO
UP

Apoio:

 **IEPS**
Instituto de Estudos
para Políticas de Saúde

Índice

01	Introdução
03	1. Planejamento da imunização
03	1.1 Diagnóstico Epidemiológico do Município
06	1.2 Estimativa de população alvo e grupos prioritários
10	1.3 Preparação das unidades de saúde
13	2. Operacionalização da imunização
13	2.1 Uso de Sistemas de Informação para registro de vacinados
18	2.2 Comunicação da campanha de vacinação
21	2.3 Mobilização e gestão de recursos humanos
23	3. Retomada do ensino presencial
23	3.1 Orientações para a retomada das atividades presenciais e ferramenta de simulação do retorno
26	4. Referências gerais

Introdução

O documento de Orientações para Vacinação em Municípios tem como objetivo reunir **ferramentas, conteúdo e referências** relevantes para a construção e execução de um Plano de Vacinação.

Neste documento, apresentamos 3 dimensões essenciais a serem tratadas pelos municípios. Sendo elas:

- **Planejamento da Imunização**, que traz insumos para as fases de diagnóstico epidemiológico, estimativa da população alvo e grupos prioritários e preparação das unidades de saúde.
- **Operacionalização da Imunização**, dando suporte às questões relativas aos sistemas de informação, insumos, comunicação da campanha de vacinação e recursos humanos.
- **Retomada do Ensino Presencial**, trazendo orientações baseadas na simulação de retorno. O tópico da volta às aulas está presente pois é esperado que com o avanço da imunização da população a retomada seja possível.

Para cada tópico apresentado, descrevemos a sua importância para a execução do Plano de Imunização, trazemos materiais de referência e descrevemos como o tópico se conecta à Matriz de Competências do Programa AGP Saúde.

A *Matriz de Competências* é uma ferramenta desenvolvida pela Impulso Gov em parceria com o Instituto Votorantim que une três elementos (inventário de indicadores, checklist e rotas) construídos para serem a sustentação técnica do Programa de Apoio à Gestão Pública: Saúde - 2021. O Inventário de Indicadores traz indicadores essenciais para o município visualizar como está seu cenário em relação à saúde; a checklist permite entender qual a posição daquele município em relação a assuntos estratégicos do tema de saúde divididos em dois eixos; por fim, as rotas são sugestões de como lidar com cada um dos pontos da checklist visando a melhoria da entrega dos serviços ofertados. A imagem abaixo ilustra a estrutura de temas tratados pela matriz.

Eixos

1. Continuidade do Enfrentamento à Covid-19

2. Atenção Integral à Saúde

Temáticas e competências

1.1 Fluxo de dados epidemiológicos

- 1.1a Registro de casos
- 1.1b Fluxo de dados
- 1.1c Suporte à decisão

1.2 Rastreamento de contatos

- 1.2a Estratégia de monitoramento
- 1.2b Monitoramento de casos

1.3 Vacinação

- 1.3a Planejamento da Imunização
- 1.3b Logística da Imunização
- 1.3c Monitoramento da Imunização

1.4 Comunicação de Risco

- 1.4a Estratégia de comunicação
- 1.4b Transparência

2.1 Cobertura da atenção primária

- 2.1a Mapeamento de cobertura
- 2.1b Expansão da cobertura

2.2 Previne Brasil

- 2.2a Domínio do Previne Brasil
- 2.2b Desempenho de indicadores e cadastros
- 2.2c Adequação ao fluxo de informação do Previne Brasil

Cabe destacar duas ferramentas desenvolvidas pela Impulso e que serão citadas adiante, são elas:

- *Ferramenta de Estimativa de População Alvo e Grupos Prioritários*, que estima os grupos populacionais para vacinação da Covid-19 por município;
- *Checklist para Preparo das Unidades de Saúde*, que deve ser utilizada para conferir se as UBS do município em questão seguem todas as recomendações técnicas necessárias. Há no documento uma coluna de “orientações” com referências para obter mais detalhes sobre o correto desenvolvimento de cada ponto abordado no checklist.

O documento foi elaborado com base em dados, ferramentas e publicações de organismos multilaterais, instituições parceiras e governos, como Organização Mundial da Saúde (OMS), Banco Interamericano de Desenvolvimento (BID), Escola de Saúde Pública do Estado do Maranhão, Fiocruz, Vital Strategies e Fundação Lemann. Por meio dele, espera-se colaborar para a construção do projeto de mentoria para os municípios realizado pelo Programa de Apoio à Gestão Pública - 2021.

1. Planejamento da Imunização

1.1 Diagnóstico Epidemiológico do Município

Apesar da elaboração do Plano Municipal de Imunização não depender diretamente da situação epidemiológica, o município deve considerar o contexto epidemiológico durante a execução da campanha de vacinação por dois motivos principais:

- A vacinação ocorre em um momento em que a crise sanitária ainda persiste, portanto, cabe continuar o acompanhamento da situação epidemiológica para **cunhar estratégias para frear a transmissão do vírus**;
- Cabe ao município **a definição dos grupos prioritários e fases de imunização** (mensurando o quantitativo de pessoas a serem imunizadas por grupo prioritário), e essa tarefa depende do diagnóstico epidemiológico. Apesar do Ministério da Saúde traçar recomendações a respeito da operacionalização e definição de grupos prioritários, não foram definidas subcategorias de priorização, cabendo ao município decidir a partir de tais dados.

Dentre os dados e indicadores essenciais para realização do mapeamento epidemiológico, tem-se, essencialmente:

- Número de casos suspeitos (síndromes gripais), descartados e confirmados para Covid-19;
- Número de cidadãos recuperados (sintomáticos respiratórios e casos confirmados) para Covid-19;
- Número de pessoas hospitalizadas por síndrome respiratória aguda grave (suspeitas e confirmadas para Covid-19)
- Número de óbitos por causas respiratórias (suspeitos e confirmados para Covid-19)
- Distribuição dos dados referentes à Covid-19 por:

- Período de tempo (ex.: semanas epidemiológicas)
- Perfil populacional:
 - Faixa etária
 - Sexo
 - Presença de comorbidades
 - Se gestantes ou lactantes
 - Ocupação (se profissional de saúde, das forças de segurança, professores, dentre outros)
- Prevalência e letalidade da Covid-19

Esses dados podem ser obtidos essencialmente pela análise de bases de dados federais de notificação de Covid-19 através de login e senha próprios, sendo elas:

- E-SUS Notifica (casos suspeitos e confirmados; casos leves)
- SIVEP-Gripe (síndromes respiratórias e casos confirmados; casos hospitalizados; óbitos), observado os critérios de Definição de Caso e Notificação do Ministério da Saúde
- Sistema de informação de fonte própria (municipais) relacionados à Covid-19, se houver;

Além dessas fontes, o uso do Inventário de Indicadores presente na Matriz de Competências também é uma ferramenta útil para essa etapa, dado que um de seus grupos de indicadores é relacionado ao controle da pandemia.

Outros materiais e ferramentas de apoio indicados:

- *Farol Covid*
- *Guia Níveis de Alerta*
- *Como isolar o coronavírus para reduzir a transmissão*
- Boletins epidemiológicos e dados de fontes municipais

Esse tópico promove o desenvolvimento de qual parte da Matriz de Competências?

- Eixo: "Continuidade do Enfrentamento à Covid-19"
- Temática: Vacinação
- Competência:
 - Planejamento da Imunização

1.2 Estimativa de população alvo e grupos prioritários

Considerando o cenário de limitação de doses de vacina, a estratégia nacional de vacinação cunhada pelo governo federal é pautada na priorização de doses para os grupos de maior risco de agravamento e óbito por Covid-19. Além disso, profissionais envolvidos diretamente no combate da doença ou áreas essenciais também constituem prioridade.

A ordem de priorização definida, baseada em princípios estabelecidos pela OMS, é: preservação do funcionamento dos serviços de saúde, proteção dos indivíduos com maior risco de desenvolvimento de formas graves e óbitos, seguido da preservação do funcionamento dos serviços essenciais e proteção dos indivíduos com maior risco de infecção.

Visando a organização, o monitoramento e o planejamento logístico da vacinação, é necessário que o município tenha estimativas sobre o tamanho desses grupos. Essa tarefa é necessária para atividades como:

- Definir a necessidade de insumos;
- Alocar equipe o suficiente para a demanda daquela fase de vacinação;

- Decidir se há locais o suficiente para vacinação ou se é necessário expandir dado o número de pessoas;
- Estimar a duração de cada fase da vacina, o que permite pensar planos de retomada dos setores a medida em que os profissionais desses setores forem vacinados, como no caso da Educação.

Para auxiliar os municípios nesta atividade, através de dados abertos, foi desenvolvida uma [*Ferramenta de Estimativa de População Alvo e Grupos Prioritários*](#), que permite calcular o número de pessoas por grupo prioritário de cada município.

Para detalhes da metodologia de desenvolvimento da ferramenta acesse aqui.

Dentro da ferramenta supracitada, foram estimados os seguintes grupos:



- Pessoas com 60 anos ou mais institucionalizadas
 - Pessoas de 60 a 64 anos
 - Pessoas de 65 a 69 anos
 - Pessoas de 70 a 74 anos
 - Pessoas de 75 a 79 anos
 - Pessoas de 80 a 84 anos
 - Pessoas de 85 a 89 anos
 - Pessoas de 90 anos ou mais
-



- Povos e Comunidades tradicionais Ribeirinhas
 - Povos e Comunidades tradicionais Quilombolas
 - Povos indígenas Vivendo em Terras Indígenas
-



- População com pelo menos uma comorbidade
 - Pessoas com Deficiência Permanente Grave
 - Pessoas com Deficiência Institucionalizadas
-



- Pessoas em Situação de Rua
- População Privada de Liberdade
- Funcionários do Sistema de Privação de Liberdade



- Trabalhadores da Educação do Ensino Básico
 - Trabalhadores da Educação do Ensino Superior
 - Trabalhadores de Saúde
-



- Forças de Segurança e Salvamento
 - Forças Armadas
-



- Trabalhadores de Transporte Coletivo Rodoviário de Passageiros
- Trabalhadores de Transporte Metroviário e Ferroviário
- Trabalhadores de Transporte Aéreo
- Trabalhadores de Transporte Aquaviário



- Caminhoneiros
- Trabalhadores Portuários
- Trabalhadores Industriais

Outros materiais e ferramentas de apoio indicados:

- *Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação*
(Anexo I - lista dos grupos prioritários)

Esse tópico promove o desenvolvimento de qual parte da Matriz de Competências?

- Eixo: "Continuidade do Enfrentamento à Covid-19"
- Temática: Vacinação
- Competências:
 - Planejamento da Imunização

1.3 Preparação das unidades de saúde

As Salas de Vacina das Unidades Básicas de Saúde (UBS) são protagonistas no processo de vacinação, afinal são a instância final da Rede de Frio e as responsáveis por efetivamente vacinar a população. Cabe às Salas de Vacina/UBS:

- Receber e armazenar adequadamente insumos e vacinas;
- Preparar as equipes responsáveis pela vacinação fora da UBS, que vão até domicílios de pessoas acamadas e em postos drive-thru, por exemplo;
- Monitorar a quantidade de insumos diariamente e garantir que não haja desabastecimento;
- Destinar os resíduos.

Para prepará-la para o processo de vacinação, é necessário seguir orientações específicas sobre limpeza, divisão de tarefas, medidas de biossegurança,

registros físicos, registros em sistemas, entre outros. Para facilitar esse processo para os municípios, foi desenvolvida uma [*Checklist para Preparo das Unidades de Saúde*](#), que podem ser utilizadas para conferir se as UBS do município em questão seguem todas as recomendações técnicas necessárias. Ademais, dentro do mesmo documento há um link para aprofundamento dessas informações.

Para além do preparo das unidades de saúde, é necessário conhecer outras estratégias para a vacinação. Com alta demanda e a necessidade de evitar aglomerações e cobrir o máximo possível da população, sem que impeditivos como longas distâncias ou indisponibilidade de horários afete pessoas e as impeçam de vacinar, diversas cidades brasileiras têm utilizado **formas alternativas de vacinar a população**, são elas:



- Postos de vacinação por sistema “Drive-thru” em locais estratégicos do território (Ex.: Espaços públicos como Universidades, Museus, Departamentos de Trânsito, Estádios, estacionamentos, dentre outros);



- Criação de postos extras em áreas de baixa cobertura;



- Vacinação domiciliar: busca ativa de pessoas acamadas, restritas ao leito ou impossibilitadas de se deslocar até a Unidade de Saúde; uso sistema de solicitação para vacinação domiciliar por meio de justificativa;



- Vacinação em instituições/organizações que agregam contingentes maiores do grupo alvo (ex: Instituições de Longa permanência para idosos)



- Equipes de vacinação rural: dirigem-se a área rural para garantir a vacinação dessa população;



- Horário estendido de funcionamento das UBS;

Outros materiais e ferramentas de apoio indicados:

- Entenda a ordem de vacinação contra a Covid-19 entre os grupos prioritários
 - Conass Informa n. 12/2021 – Orientação técnica para uso de EPI na Campanha Nacional de Vacinação contra a Covid-19
 - Mass vaccination and COVID-19 (em inglês)
 - Localiza SUS: diversos painéis que trazem dados sobre vacinação no Brasil
-

Esse tópico promove o desenvolvimento de qual parte da Matriz de Competências?

- Eixo: “Continuidade do Enfrentamento à Covid-19”
- Temática: Vacinação
- Competências:
 - Planejamento da Imunização

2. Operacionalização da imunização

2.1 Uso de Sistemas de Informação para registro dos vacinados

É prática no Brasil, desde outras campanhas de vacinação, o registro de informações vacinais no **Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações (SI-PNI)**, um sistema federal de uso obrigatório em todos municípios cuja função é registrar o quantitativo de doses das vacinas aplicadas nominalmente, tornando possível mensurar a cobertura da vacinação por faixa etária, período de tempo e área geográfica, bem como o acompanhamento do cidadão vacinado em qualquer lugar do Brasil, sendo possível até mesmo localizar essa pessoa através de seus dados cadastrais. Esse registro pode ser feito por estabelecimentos de saúde governamentais ou empresas privadas que recebem autorização municipal para operar.

No caso da Covid-19, o registro deverá ser feito de forma individualizada, a partir do número do Cadastro de Pessoa Física (CPF) ou Cartão Nacional de

Saúde (CNS). Os registros serão feitos no SI-PNI, em todos os centros de vacinação, independente se rede pública ou privada. Além disso, o sistema fornecerá a QR-Code para a identificação do cidadão durante o processo de vacinação, podendo ser gerado pelo próprio cidadão no Aplicativo Conecte-SUS. Na ausência do QR-Code, basta o funcionário buscar no SI-PNI pelo CPF ou CNS. Além disso, a ausência do nome do cidadão na base de dados do público-alvo não é impeditivo para vacinação, desde que o usuário comprove que integra algum dos grupos prioritários.

São 4 os cenários possíveis para o registro de vacinação de acordo com as condições tecnológicas do local de vacinação:



- **Estabelecimento de Saúde COM conectividade na internet e condições de utilizar QR CODE:** neste caso, é necessário apenas preparar equipamentos que possibilitem o uso do QR-Code e recursos humanos;



- **Estabelecimento de Saúde COM conectividade na internet e condições de fazer digitação online:** neste caso, é necessário apenas preparar equipamentos que possibilitem a digitação da informação e recursos humanos¹;



- **Estabelecimento de Saúde SEM conectividade ou com dificuldades de acesso a internet:** neste caso, o registro das doses aplicadas poderão ser feitos no e-SUS AB, por meio da Coleta de Dados Simplificada (CDS). Essas salas farão registros offline e depois os submeterão para o servidor assim que a conexão com a internet estiver disponível, no prazo máximo de 48 horas.



- **Estabelecimento de Saúde SEM conectividade e sem Computador:** neste caso, deverão realizar os registros nominais e individualizados manualmente, em formulários contendo as dez variáveis mínimas padronizadas. Em até 48 horas os formulários deverão ser digitados no sistema de informação. O formulário contém as seguintes variáveis:
- Cadastro Nacional do Estabelecimento de Saúde (CNES) – nº que identifica a unidade de saúde no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES);
- Cadastro de Pessoa Física (CPF) / Cartão Nacional do SUS (CNS) do cidadão vacinado;
- Data de nascimento
- Nome da mãe;
- Sexo;
- Grupo-alvo (idoso, profissional da saúde, comorbidades, etc.);
- Data da vacinação;
- Nome da Vacina/fabricante;
- Tipo de Dose;
- Lote/validade da vacina.

¹ Para os municípios que utilizam a versão web, o site é <https://si-pni.saude.gov.br>

O CONASEMS disponibiliza tutoriais sobre o sistema de registro de vacinados que pode ser acessado [aqui](#) e também uma FAQ com as principais dúvidas sobre o uso do sistema que pode ser acessada [aqui](#).

Além do registro dos vacinados, é também no SI-PNI que ocorre o **registro de eventos adversos relacionados à vacina**, através do Sistema Nacional de Vigilância de Eventos Adversos Pós-Vacinação (SNVEAPV). Quando tais eventos ocorrem,

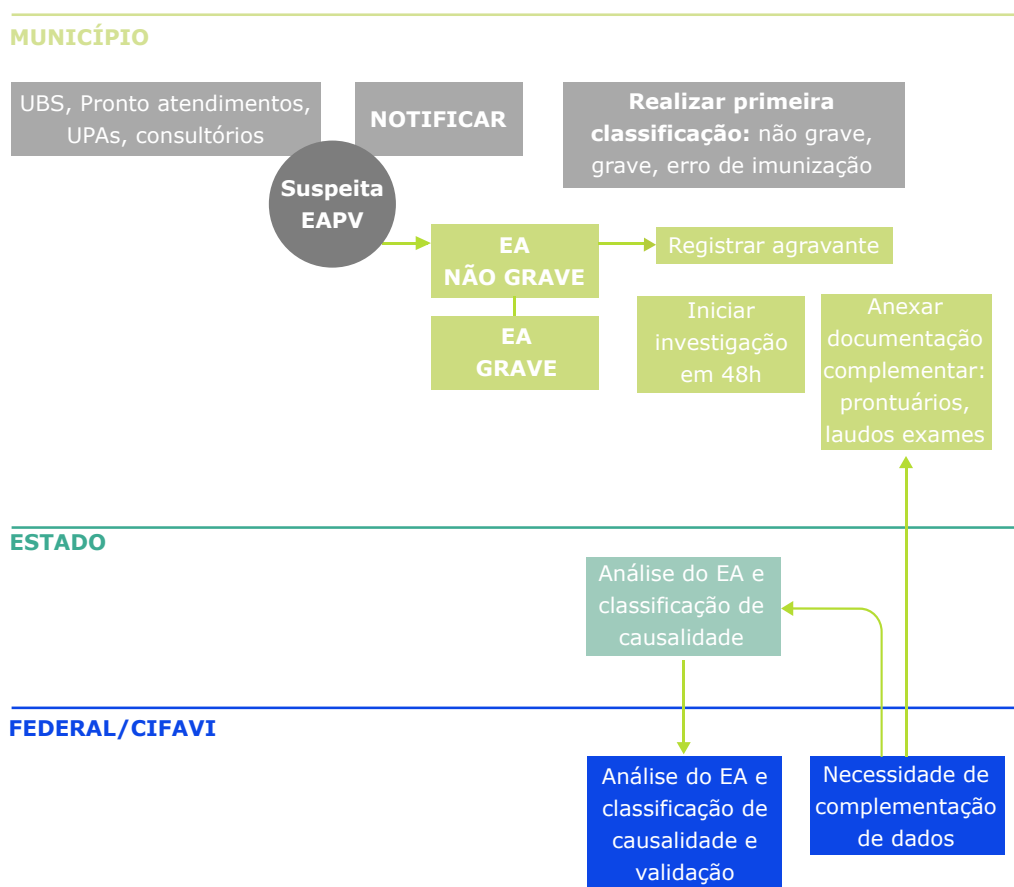
é papel do local de vacinação:

- Identificar o EAPV e notificá-lo à Coordenação de Imunizações e/ou Serviço de Vigilância de referência do município, mediante o preenchimento do formulário de notificação/investigação de evento adverso pós-vacinação ou registro no e-SUS Notifica;
- Esclarecer e orientar os vacinados, familiares e/ou responsáveis sobre todos os acontecimentos observados no decorrer do acompanhamento do paciente, o que é um aspecto fundamental no atendimento de eventos adversos;
- Adotar as condutas clínicas pertinentes;
- Consolidar e analisar os casos notificados.

É papel dos municípios:

- Receber e analisar os EAPV notificados das Unidades de Saúde;
- Identificar os eventos graves e ou inusitados;
- Notificar de imediato o caso à Regional de Saúde ou ao nível estadual, mediante registro no e-SUS Notifica;
- Promover a investigação do caso em conjunto com o nível local, analisando e estabelecendo a conduta adequada, no âmbito de sua competência;
- Repassar, quando relevante, cópias do formulário de notificação / investigação corretamente preenchido, bem como todo o material pertinente ao caso (prontuários médicos, laudos de exames laboratoriais, relatórios médicos, entre outros) ao nível hierárquico superior;
- Detectar, notificar e definir conduta frente à eventual ocorrência de surtos de eventos adversos;
- Consolidar e avaliar os dados municipais;
- Supervisionar as atividades da vigilância dos EAPV no nível local;
- Promover a capacitação e atualização de recursos humanos;
- Retroalimentar o nível local com informações atualizadas sobre o(s) EAPV notificado(s).

O acompanhamento de eventos adversos pós-vacinação envolve os três níveis de governo, conforme o Fluxograma:



Para mais informações, acessar o [*Manual de Vigilância Epidemiológica de Eventos Adversos Pós-Vacinação*](#).

Outros materiais e ferramentas de apoio indicados:

- [Curso online de vacinação contra covid-19 para profissionais de saúde pública](#) (Módulo 3)
 - [Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação Contra a Covid-19](#) (Tópico 5)
 - [Portaria 69/2021](#): Institui a obrigatoriedade de registro de aplicação de vacinas contra a Covid-19 nos sistemas de informação do Ministério da Saúde
 - [Saiba como os municípios devem prestar contas da vacinação contra Covid ao Ministério da Saúde](#)
-

Esse tópico promove o desenvolvimento de qual parte da Matriz de Competências?

- Eixo: "Continuidade do Enfrentamento à Covid-19"
- Temática: Vacinação
- Competências:
 - Logística da Imunização

2.2 Comunicação da campanha de vacinação

Plano de Comunicação é um documento que pauta esforços e estratégias para comunicação de determinado assunto. Ele define o público-alvo da mensagem, o conteúdo, quando divulgar, em quais canais e quem serão os remetentes. No caso em questão, o objetivo é definir um plano de comunicação municipal em prol da vacinação contra covid-19, cujos principais objetivos são:

- Convencer a população sobre a importância de vacinar-se

- Desmentir fake news
- Divulgar calendário de vacinação e população-alvo de cada fase

O Ministério da Saúde, no Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação Contra a Covid-19, em seu 10º tópico, emite diretrizes e orientações para que municípios produzam seus planos de comunicação. O quadro abaixo resume estratégias recomendadas tanto pelo poder público, quanto por organizações parceiras de governos:



- **População geral** – manter a população informada sobre a importância, eficácia e segurança da vacinação, bem como sobre o calendário e os processos para vacinar-se;



- **Profissionais da Saúde** – informação sobre a vacinação e mobilização destes profissionais para sua importância no processo, protegendo a integridade do sistema de saúde e a infraestrutura para continuidade dos serviços essenciais;



- **Gestores da rede pública** – mantê-los informados e garantir intervenções unificadas.;



- **Profissionais de portos, aeroportos e fronteiras** – informações sobre a vacinação, sua importância e qual sua participação no processo;



- **Redes Sociais do governo** – manter toda a população informada, respondendo às falsas notícias e mensagens.



Estratégias:

- Estabelecer uma equipe para comunicação, que se reúna ao menos semanalmente;
- Dividir funções e responsabilidades;
- Garantir recursos para implementação;
- Definir um porta-voz único, para evitar conflito de informações;
- Elaborar plano de comunicação, elencando atores relevantes para comunicação e estabelecendo público-alvo, formato e conteúdo das mensagens;
- Elaborar materiais de divulgação;
- Estabelecer parcerias com a mídia local;
- Criar site ou dedicar parte do site da prefeitura para informações sobre a vacina;
- Ex: *Vacina Sampa | Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo*
- Usar as redes sociais.

Para referências de materiais de comunicação, recomendamos a plataforma **Cidades Contra Covid-19, feita para apoiar os municípios com materiais**

informativos que conscientizem sobre a vacinação e a convivência com o vírus: <https://cidadescontracovid19.org.br/>

Outros materiais e ferramentas de apoio indicados:

- *Materiais de campanha da Organização Mundial da Saúde*
- *Estratégias de Comunicação para Vacinação contra a Covid-19 - Confederação Nacional de Municípios*
- *Materiais publicitários - Confederação Nacional dos Municípios*
- *Plano de comunicação - Governo da Bahia*
- *Estratégia de comunicação sobre as vacinas contra a COVID-19: Checklist essencial - Cidades Contra Covid-19*
- *Resolução de problemas para as comunicações sobre a vacina contra a COVID-19 - Cidades Contra Covid-19*

Esse tópico promove o desenvolvimento de qual parte da Matriz de Competências?

- Eixo: "Continuidade do Enfrentamento à Covid-19"
- Temática: Vacinação
- Competências:
 - Logística da Imunização

2.3 Mobilização e gestão de recursos humanos

Nos serviços de saúde, as salas de vacina (instância final da rede de frio responsável pela vacinação nos municípios brasileiros) estão comumente alocadas nas Unidades Básicas de Saúde (UBS), que contam com as equipes de Estratégia de Saúde da Família e os profissionais que a

compõem na mobilização das campanhas e vacinações de rotina. A Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), definida pela Portaria nº 2436 de 21 de setembro de 2017, estabelece que as equipes de Saúde da Família (eSF) formadas por, no mínimo:



- **Um Médico**, preferencialmente da especialidade medicina de família e comunidade;



- **Um Enfermeiro**, preferencialmente especialista em saúde da família;



- **Um Auxiliar e/ou técnico de enfermagem**



- **Agentes comunitários de saúde (ACS)**, conforme nº de usuários cadastrados por equipe.

Na rotina diária das Salas de Vacina, os profissionais que compõem as equipes de estratégia realizam as atividades e atribuições conforme sua categoria profissional, seguindo a lógica de aproveitamento de recursos humanos comumente utilizadas.

É importante considerar que no contexto da pandemia, as Unidades Básicas de Saúde podem lançar mão de profissionais que compõem outros tipos de equipe (como equipes de Atenção Básica e profissionais do Núcleo Ampliado de Saúde da Família) para mobilização da campanha de vacinação contra Covid, ou ainda, realizar contratação temporária de profissionais habilitados para suprir a demanda da implantação de postos de vacina em locais de vazio sanitário (onde não há cobertura de Atenção Primária), bem como outros locais considerados como pontos estratégicos.

Até o momento, a aquisição de vacinas tem ocorrido de forma lenta para as necessidades dos municípios brasileiros, o que não cria demanda para aumento de equipes de saúde para garantir a vacinação. **Em um cenário de aumento na oferta de vacinas, são opções para o município:**

- Realização de Contratação temporária de profissionais habilitados para imunização (técnicos de enfermagem);
- Incluir outros profissionais que atuem nos serviços de saúde para auxiliar na campanha de vacinação: em tarefas administrativas como registro de doses nos sistemas de informação, preparo dos insumos, preenchimento de cartão de vacina e aprazamento de doses, apoio ao vacinador, organização do fluxo de pessoas nos postos para evitar aglomerações, entre outros.



Outros materiais e ferramentas de apoio indicados:

- *Equipes de saúde: valorização, expansão e organização*
 - *Política Nacional de Atenção Básica - 2017*
-

Esse tópico promove o desenvolvimento de qual parte da Matriz de Competências?

- Eixo: "Continuidade do Enfrentamento à Covid-19"
- Temática: Vacinação
- Competências:
- Logística da Imunização

3. Retomada do ensino presencial

3.1 Orientações para a retomada das atividades presenciais e ferramenta de simulação do retorno

Com o avanço da vacinação e a garantia de maior segurança às pessoas, é esperado que a pauta de retomada do ensino presencial retorne para a agenda pública. Para apoiar os municípios nesse momento, a Impulso desenvolveu a *Escola Segura*, que traz uma ferramenta de simulação de retorno das aulas. Através de informações específicas e personalizadas pelo próprio município sobre sua rede de ensino, são oferecidas orientações quanto a quantidade de turmas, dias letivos, professores, alunos e aulas, além de materiais de proteção individual.

Além da ferramenta, são sugeridos 10 passos essenciais para a retomada das atividades presenciais, são eles:

- 1. Diálogo:** Definir os atores responsáveis por planejar, preparar e monitorar a rede para a retomada de atividades presenciais e estabelecer um canal de comunicação com a comunidade escolar;
- 2. Determine as condições do retorno:** Definir os critérios e condições sanitárias que serão considerados para o retorno das atividades presenciais nas escolas, uma vez que o cenário da Covid-19 é variável;
- 3. Protocolos sanitários:** Estabelecer o protocolo sanitário a ser seguido por todas as escolas da rede que retomarem as atividades presenciais, com orientações sobre adaptação de estrutura física e a necessidade de aquisição de materiais de limpeza e EPIs para prevenir o contágio da Covid-19 dentro das unidades de ensino;
- 4. Dimensione a rede:** Identificar, a partir da definição de grupos de risco para Covid-19, quantos estudantes e professores poderão retornar às atividades presenciais em cada unidade escolar.

5. Decida o modelo de reabertura: Planejar e definir qual modelo de reabertura das escolas é mais adequado para sua realidade;

6. Prepare o material pedagógico: Preparação do material pedagógico de acordo com o modelo de reabertura definido;

7. Dê atenção aos alunos: Identificar e atuar sobre alunos que não têm acompanhado as atividades remotas e estão em risco de perder o vínculo com a comunidade escolar;

8. Plano de contingência: Estruturar um plano de contingência para identificar, isolar e acompanhar casos suspeitos de Covid-19 dentro de unidades escolares;

9. Instrua os profissionais: Instruir e capacitar todos os envolvidos no retorno às atividades presenciais nas escolas.;

10. Acompanhe sua rede: Manter uma rotina de acompanhamento regular das escolas após a reabertura e da situação da doença na sua cidade



Outros materiais e ferramentas de apoio indicados:

- Recomendações para o planejamento de retorno às atividades escolares presenciais no contexto da pandemia de Covid-19 - Fiocruz
- Considerations for school-related public health measures in the context of COVID-19 - OMS
- Estratégias de reabertura das escolas durante a COVID-19 - BID
- Considerações para medidas de saúde pública relacionadas a escolas no contexto da COVID-19 - OPAS
- Guia de Implementação de Retorno das Atividades presenciais nas Escolas de Educação Básica Ministério da Educação
- **Todos Pela Educação**
 - Educação Já: Recomendações para o plano de reabertura das escolas nas novas gestões municipais
 - Websérie Educação Já
 - Painel para diagnóstico e orientação para os municípios
 - Levantamento Internacional de retomada das aulas presenciais - Fundação Lemann
- Planeja 2021: Ferramentas e dicas para organizar o ano letivo e superar os desafios da pandemia nas redes municipais de ensino - Fundação Lemann
- De volta à escola: estratégias para a acolhida pós-isolamento social - Instituto Ayrton Senna

4. Referências gerais

- [Guia de Vigilância Epidemiológica de Síndrome Respiratórias Agudas:](#) guia produzido pelo Ministério da Saúde que aborda as principais características da doença e do vírus, definições operacionais, investigação laboratorial e medidas de biossegurança.
- [Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação Contra a Covid-19:](#) documento produzido pelo Ministério da Saúde que detalha o planejamento da imunização no Brasil, desde a definição de grupos prioritários até o monitoramento pós vacina.
- [Programa de imunização durante a pandemia de COVID-19:](#) página da Organização Pan-Americana de Saúde que traz diversos documentos de apoio sobre a vacina, com orientações para profissionais, materiais de comunicação, entre outros.
- [Guidance on developing a national deployment and vaccination plan for COVID-19 vaccines:](#) guia de orientação para planejamento de vacinação produzido pela OMS para apoiar os países a desenvolverem seus próprios planos.
- [Curso online de vacinação contra covid-19 para profissionais de saúde pública:](#) curso online gratuito para orientar equipes de saúde no planejamento e execução de estratégia de vacinação contra covid-19 no país.



Desenvolvimento:

imp»ulso

**instituto
VOTORANTIM**

Implementação:

imp»ulso



Apoio:



IEPS
Instituto de Estudos
para Políticas de Saúde