

CAMPANHA DE VACINAÇÃO CONTRA A INFLUENZA E O SARAMPO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE DURANTE A PANDEMIA DO NOVO CORONAVÍRUS

Tendo em vista o Plano de Ação para medidas não farmacológicas instituído pelo Ministério da Saúde em 13 de março de 2020, cujo objetivo é reduzir o risco de transmissão do Covid-19 e conseqüentemente retardar a epidemia no país, o Ministério da Saúde emite esta nota. Ela traz recomendações sobre as medidas de saúde pública de prevenção à disseminação do vírus ao evitar a aglomeração de pessoas durante a campanha de vacinação contra a Influenza e contra o Sarampo.

Neste momento, é importante vacinar o maior número de pessoas entre o público-alvo e, por isso, optar por formatos de organização de processo de trabalho das equipes com o intuito de evitar grandes aglomerações.

Por isso, orienta-se que as Secretarias Municipais de Saúde de cada município e a rede de serviços de Atenção Primária à Saúde estabeleçam parcerias locais com instituições públicas e privadas a fim de descentralizar o máximo possível a vacinação para além das Unidades de Atenção Primária à Saúde.

Podem ser possíveis parceiros os serviços de assistência social; as redes de ensino; as Forças Armadas; as entidades vinculadas ao Sistema S; a extensa rede de farmácias privadas do país; entre outros.

No âmbito das unidades de atenção primária à saúde (UAPS), as seguintes estratégias podem ser adotadas isoladamente ou de forma combinada:

1. Organizar as UAPS mantendo horário estendido, para garantir a oferta de vacinação na hora do almoço, bem como nos horários noturnos e fins de semana. Para isso, unidades com mais de uma equipe podem se organizar em escalas de trabalho flexíveis a fim de garantir o quantitativo de profissionais necessários para assegurar o acesso da população à vacina durante todo o horário de funcionamento do serviço. Nesse cenário, faz-se necessário dimensionar o quantitativo de vacinas, incluindo a demanda estimada nos horários estendidos. Além disso, se possível, ter o maior número de profissionais envolvidos diretamente na vacinação a fim de oferecer rapidez ao ato de vacinação;

2. Ampliar a força de trabalho para vacinação a fim de evitar a formação de filas e aglomerações na unidade ou em qualquer local de vacinação;
3. Buscar parcerias com instituições de ensino superior de graduação na área da saúde a fim de montar equipes de vacinação com reforço de estudantes da área;
4. Disponibilizar, na unidade de saúde, um local específico para vacinação de idosos, pessoas com comorbidades, gestantes e puérperas, separados do local de vacinação direcionado aos demais grupos; caso não seja possível, definir filas diferenciadas para a vacinação desses grupos;
5. Para além da sala de vacina, havendo local disponível na unidade, sugere-se reservar um local específico aberto e ventilado na unidade de saúde para administração das vacinas ofertadas durante a campanha;
6. Realizar vacinação extramuros, por exemplo, em locais de convivência social (supermercados, centro de idosos, igrejas, escolas etc.), abertos e ventilados e, inclusive, em Unidades Móveis da Saúde;
7. Realizar vacinação domiciliar, especialmente para aqueles com dificuldade de locomoção, idosos e acamados, entre outros.

Na porta de entrada do local de vacinação recomenda-se:

1. Fixar cartazes para comunicação à população sobre as medidas de prevenção e controle (etiqueta respiratória), sinais e sintomas e outras informações relevantes;
2. Disponibilizar locais para higienização das mãos ou ofertar dispenser com álcool em gel na concentração de 70%, em locais de destaque, para facilitar a higienização das mãos dos profissionais e população que buscar a vacinação, assim como disponibilizar máscaras cirúrgicas para eventuais sintomáticos respiratórios;
3. Ofertar toalhas de papel descartáveis;
4. Orientar etiqueta respiratória: cobrir a boca ao tossir ou espirrar com a face interna do cotovelo ou com um lenço descartável, lavar as mãos com frequência, não tocar o rosto com as mãos;
5. Organizar implantação do Fast-Track e do Protocolo de Manejo Clínico do Covid-19, não somente para a porta de entrada da UBS, mas também para os locais de vacinação;
6. Aumentar a distância nas filas, entre uma pessoa e outra (idealmente para 2 metros);

7. Orientar que a população evite contato próximo por meio do aperto de mão, beijo e abraço, principalmente quando estiver aguardando para receber a vacina;
8. Ampliar a frequência de limpeza de pisos, corrimãos, maçanetas e banheiros com álcool 70% ou solução de água sanitária;
9. Manter comunicação permanente com a equipe de vigilância em saúde do município para organização do fluxo dos casos suspeitos de Covid-19.

Tendo em vista a situação epidemiológica instalada e com o intuito de otimizar a atividade de vacinação evitando aglomerações, recomenda-se, especialmente para a campanha de Influenza 2020, o registro de todas as doses da vacina contra a Influenza no formato consolidado (e não individualizado), incluindo as doses aplicadas na atenção primária.

Excepcionalmente neste caso, o registro na APS não será feito pela estratégia eSUS APS (eSUS PEC, CDS ou sistemas próprios). O registro será realizado em instrumento consolidado, usando o Mapa de Registro de Vacina, disponível no Boletim da Influenza 2020 para o registro das doses aplicadas na campanha e a digitação desses dados apenas no site da campanha do Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações (SIPNIWEB), para todos os estabelecimentos de saúde.

Recomenda-se que, nas atividades de vacinação extramuros, a equipe utilize um formulário em espelho do Consolidado do SIPNIWEB e faça a digitação no sistema de acordo com os fluxos locais de envio de dados, atentando para a necessidade de informação diária de dados parciais e totais.

Quanto à vacinação contra o sarampo, os estabelecimentos de saúde da Atenção Primária que estiverem utilizando o e-SUS AB devem registrar os dados das doses aplicadas nos sistemas e-SUS APS (PEC ou CDS) ou sistemas próprios. Os registros das doses das vacinas do sarampo são apresentados nominalmente no sistema e-Gestor. Os demais estabelecimentos de saúde devem fazer o registro nominal das doses no SIPNI (Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações), conforme descrito no Informe Técnico Operacional da Estratégia de Vacinação contra o Sarampo, já enviado aos estados (ressaltamos o prazo limite da migração do registro de doses aplicadas na Atenção Primária à Saúde, do SIPNI para o e-SUS APS, que se encerrará em 31/05/2020).

Orientações sobre a vacinação de pessoas que tenham sido casos confirmados

de Covid-19

Não existem na literatura informações específicas sobre a interação do Covid-19 com a resposta às vacinas. Para minimizar a disseminação da doença, pessoas com sintomas respiratórios ou febre deverão ser orientadas a não comparecerem para a vacinação, enquanto houver sintomatologia, podendo ser vacinados após resolução dos sintomas. Casos suspeitos ou confirmados de Covid-19 poderão ser vacinados apenas após a resolução dos sintomas.

Para acesso aos cartazes sobre o Covid-19 ou outras informações, acesse o site: <https://aps.saude.gov.br/noticia/7236>

Para maiores informações baixe o aplicativo Coronavírus - SUS ou entre em contato com o 136.

DISQUE
SAÚDE
136



MINISTÉRIO DA
SAÚDE



PÁTRIA AMADA
BRASIL
GOVERNO FEDERAL